Drillinstructor promptly presents:

D. Sinner

ANABOLE STEROIDE

Das Schwarze Buch

2010



BMS Verlag

Building Muscle through Science

Anabole Steroide, Wachstumshormon und Insulin sind ein Teil des heutigen Bodybuildings, der nicht mehr wegzudenken ist. War deren Anwendung ehemals noch überwiegend Wettkampfathleten vorbehalten, so machen sich heutzutage immer mehr Hobbysportler die intensive Wirkung dieser Präparate zunutze. Dabei fällt auf, dass viele überholte Ansichten von Generation zu Generation weitergetragen werden, ohne diese zu hinterfragen. An dieser Stelle setzt ***Das Schwarze Buch 2010*** an. Es räumt mit den immer noch bestehenden Mythen beim Gebrauch von Steroiden auf und schafft über die wirklichen Zusammenhänge Klarheit.



ISBN 978-3-00-028225-6

BMS Verlag • Postfach 1109 • 48572 Gronau • www.bmsshop.de
Building Muscle through Science

Anabole Steroide

„Das Schwarze Buch 2010"

D. Sinner

Wichtiger Hinweis

Verlag und Autor weisen ausdrücklich darauf hin, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben lediglich der allgemeinen Information dienen und KEINESFALLS als Einnahmeempfehlung gedacht sind! Bei anabolen/androgenen Steroiden handelt es sich um verschreibungspflichtige Medikamente, die nur unter ärztlicher Aufsicht verwendet werden sollten! Weder der Autor noch der Verlag haften für eventuelle Schäden, die durch das Verwenden der abgedruckten Informationen entstehen!

ISBN 978-3-00-028225-6

Copyright © 2009 D. Sinner und BMS B.V.

1. Auflage

Dieses Werk, einschließlich all seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Inhalt

Vorwort 6

Bedeutung & Funktion von Testosteron 7

Allgemeines über Steroide 8

Die Wirkungsweise von Steroiden 10

Testosteron vs. 19-Nortestosteron vs. Dihydrotestosteron 12

Designersteroide 14

Die Darstellung der einzelnen Medikamente 18

Erklärungen 18

Länderkürzel 19

Medikamentenprofile 21

Acetylsalicylsäure 23
Aminoglutethimid 35
Anastrozol 39
Androstanolon 47
Apomorphin 49
Boldenon Undecylenat 51
Boldenon Mix 75
Bromocriptin 79
Chlordehydromethyltestosteron 83
Chlorodehydromethylandrostendiol/Halodrol 89
Clenbuterol HCL 91
Clomifen Citrat 111
Clonidin Hydrochlorid 125
Clostebol Acetat 133
Cyclofenil 135
Danazol 139
Diazepam 143
Dinitrophenol 153
Drostanolon Enantat 157
Drostanolon Propionat 159
Dutasterid 167
Ephedrin 169
Epitiostanol/Epistane 181
Erythropoietin 183
Ethylestrenol 187
Exemestan 189
Finasterid 193
Fluoxymesteron 199
Formebolon 207
Fulvestrant 211
Furazabol 213
Furosemid 215
Gammahydroxybutyrat (GHB) 233
Humanes Choriongonadotropin (HCG) 235
HGH, Somatropin 251
IGF-1 283
Insulin 289
Ketotifen 301
Letrozol 307
Levothyroxin 311
Liothyronin 339
Melanotan 349
Mesterolon 355
Metandienon/Methandrostenolon 397
Metenolon Acetat 369
Metenolon Enantat 375
Metformin 391
Methandriol Dipropionat (Injektion), Methandriol (Oral) 443
Methyldrostanolon/Superdrol 449
Methyltestosteron 451
Methyltrienolon/Metribolon 457
Nandrolon Decanoat 461
Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat 505
Nandrolon Laurat 509
Nandrolon Phenylpropionat 513
Nandrolon Undecanoat 523
Norbolethon 529
Norethandrolon 531
Oxabolon Cypionat 533
Oxandrolon 535
Oxymetholon 549
PGF2a 573
Phenylpropanolamin 577
Quinbolon 581
Raloxifen 583
Sibutramin 587
Sildenafil Citrat 591
Spironolacton 609
Spironolacton/Furosemid 619
Spironolacton/Hydrochlorthiazid 623
Stanozolol 627
Stenbolon Acetat 661
Synthol 663
Tadalafil 667
Tamoxifen Citrat 673
Testolacton 695
Testosteron Aqueus Suspension 697
Testosteron buccal 705
Testosteron Cypionat 707
Testosteron Enantat 721
Testosteron Heptylat 771
Testosteron Pflaster/Gel 775
Testosteron Propionat/Enantat 781
Testosteron Propionat 785
Testosteron Undecanoat oral 813
Testosteron Undecanoat Inj. 819
Testosteron Östradiol-Mix 823
Testosteron Mix Sustanon/Omnadren 827
Tetrahydrogestrinon (THG) 857
Tiratricol 861
Toremifen 865
Trenbolon Acetat 867
Trenbolon Base 877
Trenbolon Enantat 881
Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat 887
Trenbolon Mix 903
Trioxalen 907
Vardenafil 909
Yohimbin 913

Inhalt

Anwendungsbeispiele 920
Anabolika bei Frauen 933
Personal Checkup 936
Kurpläne
Profi-Bodybuilder I 939
Profi-Bodybuilder II 940
Mr. Universum 941
Nationale Bodybuilderin 943
Profi-Bodybuilderin 944
Junioren Deutscher Meister 945
Hobby 946
Absetzen I 950
Absetzen II 954
Schnellübersicht Absetzen 959
Antiöstrogene 960
Schnellübersicht Antiöstrogene 963
Schnellübersicht Impotenz 964
Allgemeine Schädigungen 965
Kampf den Nebenwirkungen 967
Steroid- und Doping-Geschichte 975
Regelmäßig auftauchende Fragen 978
Steroidmythem –
Die Abrechnung mit Fehlinformationen 991
Untergrundlaboratorien 996
Homebrewing 1030
Korrektes Training 1037
Korrekte Ernährung 1040
AKA-Liste 1045
Glossar 1049

VORWORT

Liebe Leserinnen und Leser,

Vor Ihnen liegt das bereits zweite Update des erfolgreichsten deutschsprachigen Anabolika-Referenzwerks „Anabole Steroide – Das Schwarze Buch". Nach mehreren Monaten intensiver Arbeit können der BMS Verlag und ich Ihnen ein Werk präsentieren, bei dem die Messlatte erneut merklich nach oben verschoben worden ist und bei dem wir uns sicher sind, dass es, wie die beiden Vorgänger aus den Jahren 2004 und 2007 auch, über Jahre hinweg aktuell sein wird.

Auch wenn die ersten beiden Ausgaben viel Gegenwind von offiziellen Stellen bekommen haben, so sehen wir uns dennoch in der Pflicht, sie, unseren treuen Leserstamm, weiterhin mit Informationen zu versorgen, die sie sonst nirgendwo anders finden werden.

Wie auch in den letzten beiden Ausgaben bilden intensive Gespräche mit Wettkampfathleten, Hobbysportlern, Pharmaunternehmen, Arzneimittelimporteuren, Apothekern und Ärzten sowie nächtelange Recherchen und Auswertungen relevanter Studien die Grundlage für das vor Ihnen liegende Werk. Alle Informationen wurden gründlich recherchiert, mit bestem Gewissen niedergeschrieben und von kompetenter Stelle geprüft.

Gute Unterhaltung mit diesem Buch wünscht Ihnen

D. Sinner

Bedeutung & Funktion von Testosteron

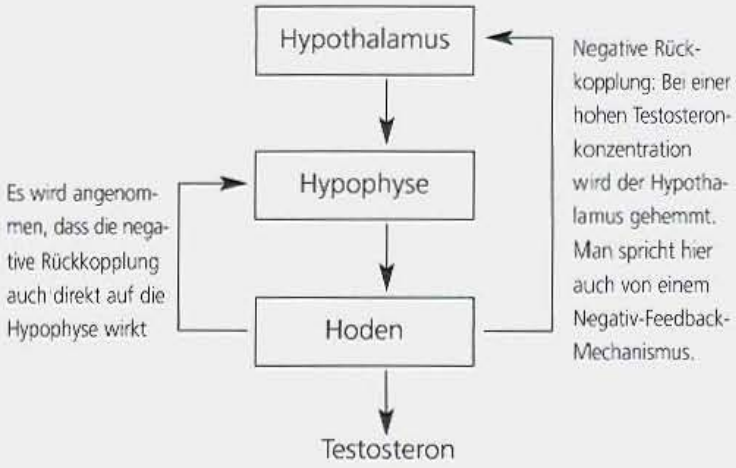
Obwohl wir es tunlichst vermeiden wollen, diesem Buch einen zu starken theoretischen und wissenschaftlichen „Touch" zu verpassen, so dass es von manchem eher als Lehrmittelbuch für den Biologieunterricht angesehen wird als eine hilfreiche Informationsquelle bei der Einnahme pharmazeutischer Präparate, sei uns gleich zu Beginn eine Ausnahme gestattet. Da Testosteron die Grundlage nahezu aller anabolen/androgenen Steroide ist, sollte jeder Athlet über ein gewisses Basiswissen bezüglich dieses Hormons verfügen. Das meiste, was in diesem Kapitel über Testosteron geschrieben wird, gilt, wenn auch in mehr oder weniger veränderter Form, ebenfalls für anabole/androgene Steroide. Wer dieses kurze, einführende Kapitel aufmerksam durchliest, wird bei der weiteren Lektüre viele Eigenschaften der besprochenen Steroide in einen klareren Zusammenhang bringen können.

Testosteron ist der wichtigste Vertreter der männlichen Sexualhormone, auch Androgene genannt. Als Grundlage für die Bildung dieser Hormongruppe dient dem Körper das Cholesterin. Die Produktion der Androgene wird von den Leydigzellen in den männlichen Keimdrüsen (Hoden) vorgenommen. Als Endprodukt entsteht dabei Testosteron, das im Organismus drei Funktionen erfüllt:

1.) Es ist für die Ausprägung der sekundären männlichen Geschlechtsmerkmale (vermehrte Körperbehaarung, Bartwuchs, Stimmvertiefung, erhöhte Talgdrüsenproduktion, Ausbildung des Penis, Aggressivität, sexuelles Verhalten, Libido, etc.) und für die Spermienreifung zuständig. Diese Punkte werden auch als die androgene Funktion von Testosteron bezeichnet. Was Männer von Frauen unterscheidet, ist die Menge an Testosteron, die die beiden unterschiedlichen Geschlechter täglich produzieren. Männer produzieren am Tag 4-10mg Testosteron, während es bei Frauen lediglich 0,15-0,4mg/Tag sind, also nur der ca. fünfundzwanzigste Teil.

2.) Förderung der Proteinbiosynthese. Dafür sind die starken anabolen Eigenschaften von Testosteron verantwortlich. Es kommt zu einem beschleunigten Muskelaufbau, einer vermehrten Bildung von roten Blutkörperchen, einer schnelleren Regeneration, einer verkürzten Genesungszeit nach Verletzungen und Krankheiten. Der gesamte Stoffwechsel wird angeregt, die Fettverbrennung wird aktiviert.

3.) Hemmung des gonadalen Regelkreises. Dieser beinhaltet die Hypothalamus-Hypophyse-Hoden-Achse, die im Organismus die Menge der Testosteronproduktion regelt. Ist die Testosteronkonzentration im Blut hoch, signalisieren die Hoden dem Hypothalamus weniger LHRH (Leutenizing Hormone Releasing Hormone) freizusetzen. Dadurch wird die Hypophyse zu einer geringeren Ausschüttung der Gonadotropinen LH (Leutenizing Hormone) und FSH (Follicle Stimulating Hormone) veranlasst. Das hat zur Folge, dass die Leydigzellen in den Hoden die Testosteronproduktion reduzieren.



Interessanterweise hat auch das weibliche Sexualhormon Östradiol einen ausgeprägten Effekt auf den gonadalen Regelkreis. Schon geringe Mengen von diesem Hormon besitzen einen inhibierenden Effekt auf den Hypothalamus, was, wie wir gesehen haben, in einer reduzierten Testosteronproduktion der Hoden resultiert. Diese Eigenschaft gewinnt besonders dann an Bedeutung, wenn Bodybuilder Steroide verwenden, die leicht in Östrogene konvertieren. Testosteron konnte erstmals im Jahr 1935 von Wissenschaftlern aus den Hoden von Stieren isoliert und in kristalliner Form hergestellt werden. In den vierziger Jahren wurde injizierbares Testosteron in Europa in größeren Mengen produziert, um bei Unterernährten, insbesondere bei Kriegsgefangenen, den Wiederherstellungsprozess zu beschleunigen. Während dieser Zeit wurde Testosteron vermutlich auch bei deutschen Soldaten angewendet, um deren Aggressivität zu steigern. Ende der vierziger Jahre entdeckten russische Gewichtheber die leistungsfördernden Eigenschaften von exogenem Testosteron, was sich durch die, zu dieser Zeit, ständig neu gebrochenen Rekorde belegen lässt.

Allgemeines über Steroide

Aufgrund der heutigen Situation denkt nahezu jeder bei dem Wort Steroide sofort an anabole Steroide, dem Laien besser unter dem Namen Anabolika bekannt. Dabei wird häufig vergessen, dass die Bezeichnung „Steroide" eigentlich nur der Oberbegriff für verschiedene Steroidhormone ist. Deren Vertreter sind die Nebennierenrindenhormone (Gluco- und Mineralcorticoide), die weiblichen Sexualhormone (Östrogene und Gestagene) sowie die männlichen Sexualhormone (Androgene). Wir wollen uns in diesem Buch ausschließlich mit der zuletztgenannten Version beschäftigen. Deren wichtigster Vertreter, das Testosteron, hat der Leser schon im vorhergehenden Kapitel kennengelernt. Wenn auf den nun folgenden Seiten der Ausdruck „Steroide" ohne eine nähere Beschreibung zu lesen steht, ist damit die Gruppe der anabolen/androgenen Steroide gemeint.

Anabole/androgene Steroide sind synthetisch hergestellte Verbindungen, die dem natürlichen männlichen Androgen Testosteron ähneln. Sie werden deshalb als synthetische Abkömmlinge von Testosteron definiert. Der Hauptgrund für deren Entwicklung war die Absicht, ein Präparat zu entwickeln das die hohe anabole Wirkung von Testosteron beinhaltet, gleichzeitig aber die negativen Aspekte der ausgeprägten androgenen Komponente ausschließt. „Es wurden große Anstrengungen unternommen, um ein reines Anabolikum ohne androgene „Nebenwirkungen" zu entwickeln (Kochakian 1976; Krüskemper 1965)." (Zitat aus 'Doping – verbotene Arzneimittel im Sport', Seite 51, Dirk Clasing, Manfred Donike, u.a.). Um dies zu realisieren, hat man verschiedene Änderungen am Steroidmolekül vorgenommen. Die dadurch neuentstandenen Steroide zeichneten sich entweder durch einen Wirkungsverlust mit einer schwächeren anabolen und androgenen Wirkung oder eine gesteigerte Effektivität aus, nachdem sowohl die anabole als auch die androgene Komponente verstärkt wurden. Bei manchen Steroiden resultierten die Strukturveränderungen in einer noch höheren Androgenität, aber verminderten anabolen Aktivität. Das erklärt die teilweise erheblichen Unterschiede in Wirkung, Effektivität und Nebenwirkungen der gängigen Steroide. Die Schaffung eines reinen Anabolikums, d.h. die völlige Trennung von anaboler und androgener Wirkung, ist jedoch nicht gelungen. Deshalb besitzt ein sogenanntes anabolen Steroid (Anabolikum) auch eine gewisse androgene Wirkung und dementsprechend ein androgenes Steroid (Androgen) auch anabole Eigenschaften.

Demzufolge müsste man zum schnellen Aufbau von Kraft und Muskelmasse am besten ein vornehmlich anaboles Steroid bei nur minimaler Androgenität auswählen, richtig? Leider nicht, denn die Bezeichnung anaboles Steroid sagt nämlich nichts über die Stärke der anabolen Wirkung aus, sondern beinhaltet lediglich, dass das anabole/androgene Verhältnis des Ursprungssteroides Testosteron verschoben wurde. Um dieses Verhältnis zu bestimmen und dadurch ein Steroid als Anabolikum oder als Androgen klassifizieren zu können, dient Testosteron als Parameter. Steroide, die weniger androgen sind, werden als anabole Steroide bezeichnet, während Steroide, die genauso androgen oder gar stärker androgen sind, androgene Steroide genannt werden. Wo liegt dann das Problem? Ganz einfach: Die Reduzierung der androgenen Wirkung geht auch mit einem Verlust der anabolen Aktivität einher, so dass ein Anabolikum zwar deutlich weniger androgen ist als Testosteron, aber eben auch schwächer anabol, was zu einem Wirkungsverlust führt. Bei der Lektüre der nachfolgenden Kapitel wird der Leser feststellen, dass die sogenannten „Massesteroide" ausschließlich aus der Gruppe der androgenen Steroide kommen und sowohl stark androgen als auch stark anabol sind. „... das beste Androgen, nämlich Testosteron, ist auch wieder das wichtigste Anabolikum beim Mann." (aus „Doping – verbotene Arzneimittel im Sport", Dirk Clasing, Manfred Donike u.a.). Für den Athleten entsteht nun ein Dilemma, da die androgenen Steroide nicht nur die wirkungsvolleren sind, sondern leider auch die schädlicheren. Daraus lässt sich eine gewisse Regel ableiten: Je effektiver ein Steroid ist, desto androgener ist sein Wirkstoff und desto schädlicher ist es für den Organismus.

Dem häufig zu hörenden und lesenden Vorwurf, anabole Steroide würden bei seinen Benutzern schwerste, zum Teil irreparable Schäden hervorrufen, kann deshalb nicht uneingeschränkt zugestimmt werden. Richtig ist, dass in erster Linie die androgenen Steroide für die meisten Nebenwirkungen verantwortlich sind. Eine Verallgemeinerung wie z. B. „Steroide sind leberschädlich" ist Unsinn, da Steroide nicht gleich Steroide sind.

Die ersten anabolen/androgenen Steroide kamen Anfang der fünfziger Jahre offiziell in den Handel. Schon ein Jahrzehnt später war der größte Teil der heute erhältlichen Präparate bereits auf dem Markt. Da in der Zwischenzeit nur wenig neue Steroide entwickelt wurden, kann man diese Präparate durchaus als verhältnismäßig alte Medikamente bezeichnen. Sicherlich hat es in all den Jahren auf dem Steroidsektor einige Bewegungen und Veränderungen gegeben. Viele Steroide wurden aus dem Handel genommen, manche sind unter einem generischen Namen in anderen Ländern auch wieder

eingeführt worden, ein paar wenige neue kamen in den achtziger Jahren dazu, aber die großen, bahnbrechenden Weiter- bzw. Neuentwicklungen sind ausgeblieben. Nichtsdestotrotz sind Steroide nach wie vor die effektivsten unterstützenden Mittel zur Verbesserung der sportlichen Leistung. Noch in den fünfziger Jahren hielten Steroide in der Welt des Sports ihren Einzug. Eine bedeutende Rolle in der entstehenden Beziehung zwischen Steroiden und Sport spielte die Einführung von Dianabol, einem oralen Steroid, das 1956 von dem Teamarzt der amerikanischen Gewichtheber, Dr. John Ziegler, in Zusammenarbeit mit dem Pharmaunternehmen CIBA entwikkelt wurde. Dieses Präparat und seine Nachfolger fanden Ende der fünfziger Jahre zuerst in den Kreisen der Schwerathleten, danach auch in vielen anderen Sportarten eine enorme Verbreitung.

Einen geradezu inflationären Zuwachs brachte dann die Bodybuilding-Bewegung in den sechziger und siebziger Jahren. In zunehmendem Maße wurden diese Substanzen auch von Athletinnen angewandt. 1974 fasste das IOC (Internationales Olympisches Komitee) den Beschluss, Anabolika auf die Dopingliste zu setzen. Die Olympischen Spiele in Montreal 1976 waren die ersten, wo Kontrollen auf Anabolika vorgenommen wurden (aus: „Doping im Sport", von Sehling, Pollert, Hackfort). Die heutige Situation zeichnet sich durch eine ungeheure Verbreitung dieser Medikamente aus, wie Melvin H. Williams in seinem Buch „Rekorde durch Doping?" bestätigt: „Anabole Steroide sind eine Gruppe von Medikamenten, deren Konsum durch Sportler mittlerweile epidemische Ausmaße angenommen hat.

Es liegen Schätzungen vor, dass mehr als eine Million Amerikaner anabole Steroide einnehmen, einschließlich vieler Sportler und Sportlerinnen aller Altersgruppen, vom ausgereiften Profisportler bis zum pubertären Schüler. Da Steroide verschreibungspflichtig sind, hat sich ein florierender Schwarzmarkt entwickelt, der im Jahr etwa 100 Millionen Dollar Umsatz macht." Der für die USA geltende Umsatz ist sicherlich deutlich zu tief angesetzt und dürfte wohl eher für ein europäisches Land, wie z.B. Deutschland, zutreffend sein. Schenkt man den jüngsten Berichten Glauben, so ist davon auszugehen, dass allein in Deutschland ca. 200.000 Personen Dopingsubstanzen benutzen! Auch die vielen positiven Dopingtests bei den letzten Olympischen Spielen sprechen eine deutliche Sprache. Einer der Gründe für den steigenden Gebrauch anaboler/androgener Steroide ist die wachsende Popularität des Bodybuilding. Es ist deutlich erkennbar, dass Bodybuilding in einer engen Beziehung mit der Verbreitung von Steroiden steht. „Der Steroidgebrauch ist in einem direkten Verhältnis zur Beliebtheit des Bodybuilding gestiegen. Als Bodybuilding in den siebziger Jahren aus der Verborgenheit eines Subkultursportes hervorkam, wurden auch Steroide bekannter.

In den achtziger Jahren, als Bodybuilding einer breiteren Masse zugänglich wurde, galt dies auch für Steroide. Gegen Ende dieses Jahrzehnts, als Bodybuilding in den „High Schools" populär wurde, traf dies ebenfalls auf Steroide zu." (Anabolic Reference Guide, 6th Issue, 1991, W. N. Phillips). Solange ein muskulöser Körper als begehrenswert porträtiert wird und für die Verwendung anaboler/androgener Steroide kein wirkungsvoller „Natural-Ersatz" gefunden wird, ist es unmöglich Athleten von der Einnahme pharmazeutischer Mittel abzubringen. Die jüngste Popularität von Designer Steroiden zeigt, dass sich bei Athleten die Dinge durchsetzen, die ihnen helfen, ihre Ziele schneller zu erreichen. Wären Wachstumshormone zu einem vernünftigen Preis erhältlich, hätten diese eine ähnlich große Verbreitung wie Steroide.

Trotz alledem sind Steroide keine Wundermittel, da deren Effektivität von äußeren Faktoren wie Training, Ernährung, Einstellung und der genetischen Veranlagung des Einzelnen abhängig ist. Insbesondere der letzte Punkt wird entscheiden, wie der Athlet auf die Einnahme anaboler/androgener Steroide anspricht und wie der Organismus deren Verabreichung verkraftet.

Die Wirkungsweise von Steroiden

Die Physiologie von anabolen/androgenen Steroiden ist ein sehr komplexes Thema. Eine exakte Darstellung aller biochemischen Vorgänge, die bei der Einnahme von Steroiden im Körper ablaufen, ist fast unmöglich. Dennoch möchten wir dem Leser einen allgemeinen, vereinfachten Überblick zu diesen Abläufen geben, da ein gewisses Hintergrundwissen und Verständnis von grundsätzlicher Bedeutung sind. Da Sportler ausschließlich an den leistungsfördernden Eigenschaften von Steroiden interessiert sind, wollen wir uns in diesem Kapitel hauptsächlich mit deren Auswirkungen auf die Muskelzelle beschäftigen.

Steroide werden entweder intramuskulär appliziert oder oral eingenommen. Bei der Injektion gelangt der Wirkstoff direkt ins Blut, während die Tablettenform über den Magen-Darm-Trakt zur Leber geht. Hier wird der Wirkstoff entweder völlig oder teilweise zerstört oder in seinem ursprünglichen Zustand ins Blut weitergeleitet. Das verabreichte Steroid liegt nun in Form von zahlloser Steroidmolekülen im Blut vor, die über den Blutkreislauf im gesamten Körper umherschweifen. Jedes Steroidmolekül enthält eine gewisse Nachricht, bzw. Information, die es an bestimmte Körperzellen zu vermitteln gilt. Die dafür vorgesehenen Zellen besitzen an ihrer Außenwand zahlreiche verschiecene Rezeptorentypen. Einer davon ist der Steroidrezeptor, der z.B. bei der Muskelzelle in großer Anzahl vorliegt. Diese Steroidrezeptoren haben eine zu dem Steroidmolekül passende Form und Größe. Rezeptor und Molekül haben eine starke Affinität, wie ein Schlüssel, der in das richtige Schloss passt. Der Steroidrezeptor nimmt nun das für ihn passende Molekül auf, während er Tausende andere Moleküle an sich vorbeiziehen lässt, da diese in Größe und Form nicht seinen Vorstellungen entsprechen. Dasselbe gilt selbstverständlich für die vielen anderen Rezeptorentypen, die mit dem Steroidmolekül nichts anfangen können, da diese auf andere Moleküle warten. Erst wenn der Steroidrezeptor und das Steroidmolekül einen Komplex geformt haben, kann das Molekül der Muskelzelle seine Nachricht überbringen. Hierbei muss jedoch beachtet werden, dass sich die Steroidmoleküle im Blut schon vorher größtenteils an Bindungsproteine (SHBG=Sex Hormone Binding Globulin) binden. Das bedeutet vereinfacht, dass in der Regel annähernd 98% der im Blut befindlichen Steroidmoleküle an Bindungsproteine gebunden sind, während immer nur ca 2% der Steroidmoleküle in einem freien, ungebundenen Zustand im Blut vorliegen. Man spricht bei letzterer Form auch von den aktiven Steroidmolekülen, da nur diese den Steroid-Rezeptor-Komplex eingehen können. Die an SHBG gebundenen Steroidmoleküle werden als der passive Teil bezeichnet, da diese zu diesem Zeitpunkt und in diesem Zustand für die Muskelzelle nicht aufnehmbar, d.h. unwirksam sind. Der Exaktheit halber sei erwähnt, dass das SHBG-Bindungsverhalten bei manchen Steroiden etwas unterschiedlich ausgeprägt ist, so dass es bei den genannten Prozentzahlen kleine Abweichungen geben kann.

Der formierte Steroid-Rezeptor-Komplex wandert nun in den Zellkern (Nukleus). Dort bindet er sich an bestimmte Sequenzen auf den Nukleinsäureabschnitten der DNA (Desoxy Ribonuclein Acid). Es erfolgt nun eine Transkription, d.h. von der DNA wird ein Abdruck gemacht. Das daraus entstandene MRNA (Messenger Ribonuclein Acid) verlässt den Zellkern und bindet sich an das im Zytoplasma (flüssiger Teil der Zelle) befindliche RNA, wo über eine Translation die vermehrte Proteinsynthese bewirkt wird. In Verbindung mit einem intensiven Gewichtstraining kommt es zu einer Querschnittsvergrößerung der Muskelzelle (Muskelhypertrophie). Die gesteigerte Proteinsynthese wird zwar weitestgehend als die Hauptwirkung von Steroiden auf die Muskelzelle angesehen, dennoch überbringen die Steroidmoleküle an diese noch einige weitere, für Athleten bedeutsame Informationen. Immer mehr spricht dafür, dass Steroide außerdem eine starke antikatabole Wirkung besitzen. Dadurch wird die Rate, in der Protein aus der Muskelzelle abgebaut wird, reduziert. Die Steroidmoleküle besetzen die an der Muskelzellenmembran sitzenden Kortisonrezeptoren und blockieren diese. Somit kann das vom Körper produzierte Kortison, ein starkes kataboles (abbauendes) Hormon, seine Wirkung nicht entfalten, und die Muskelzelle muss kein Protein nach außen hin abgeben.

Ein weiterer Vorteil von Steroiden ist, dass diese die Kreatinphosphatsynthese (KP) in der Muskelzelle erhöhen. KP ist bei der Wiederherstellung von ATP (Adenosin Triphosphat) von entscheidender Bedeutung. ATP ist die Voraussetzung aller muskulärer Kontraktionen, da es der Brennstoff ist, den ein Muskel benötigt, um arbeiten zu können. ATP ist in der Muskelzelle gespeichert und wird bei Bedarf in ADP (Adenosin Diphosphat) umgewandelt. Dieser Vorgang setzt die Energie frei, die einen Muskel kontrahieren lässt. Für die Rückwandlung von ADP in ATP ist das Kreatinphosphat (KP) erforderlich. Je mehr KP zur Verfügung steht, desto schneller geht die Rückwandlung vor sich und umso mehr ATP hat der Muskel zur Verfügung. In der Praxis bedeutet dies, dass der Muskel stärker wird, aber nicht größer. Wer schon einmal das Steroid Oxandrolone verwendet hat, wird festgestellt haben, dass dieses Präparat hauptsächlich einen Kraftzuwachs bewirkt. Das liegt daran, dass Oxandrolone in einem hohen Maße die Kreatinphosphatsynthese in der Muskelzelle

anregt. Ein weiterer Faktor, der dem Athleten zugute kommt, ist, dass Steroide vermehrt Kohlenhydrate in Form von Glykogen in der Muskelzelle speichern. Dieser Vorgang geht zusätzlich mit einer verstärkten Flüssigkeitsansammlung einher, was zusammen in einem erhöhten Muskelvolumen, verbesserter Ausdauer und verstärktem Kraftanstieg resultiert. Steroide reduzieren außerdem die endogene Insulinausschüttung, da die Muskelzelle durch deren Einnahme Nährstoffe (Kohlenhydrate in Form von Glucose und Eiweiß in Form von Aminosäuren) in geringerer Abhängigkeit von Insulin aufnehmen kann. Dies verhilft dem Athleten zu einem geringeren Körperfettgehalt und einer besseren Muskelhärte, da Insulin, neben seiner Eigenschaft als stark anabol wirkendes Hormon, auch Glucose in Glycerol und anschließend in Triglyceride konvertiert, was zu einem Wachstum der Fettzellen führt.

Wer schon einmal Steroide genommen hat weiß, dass man beim Training einen deutlich verbesserten Pumpeffekt in der betreffenden Muskulatur erfährt, der von Insidern auch als „Steroidpump" bezeichnet wird. Das liegt daran, dass Steroide das Blutvolumen und die Anzahl der roten Blutkörperchen im Körper erhöhen. Der Muskel bekommt ein volleres Aussehen und eine gesteigerte Vaskularität. Neben diesen Vorteilen erlaubt der verstärkte Blutzufluss einen vermehrten Transport von Nährstoffen in die Muskelzelle. Insbesondere die stark androgenen Steroide wie Dianabol, Testosteron und allen voran Anadrol bewirken ein signifikant erhöhtes Blutvolumen, das teilweise in einem extremen, sogar schmerzvollen Pumpeffekt während des Trainings resultiert. Die damit einhergehende verbesserte Sauerstoffversorgung machen sich häufig Mittel- und Langstreckenläufer zunutzen. Nachdem der Steroid-Rezeptor-Komplex im Zellkern seine Schuldigkeit getan hat, geht das Steroidmolekül wieder zurück in den Blutkreislauf und ist entweder für eine gewisse Zeit zum selben Zweck wiederverwendbar oder es wird in ein schwächeres, unwirksames Molekül umgewandelt und letztendlich vom Körper über den Urin ausgeschieden. Nicht alle im Plasma, also im Blut, befindlichen Steroidmoleküle werden direkt nach der exogenen Verabreichung an SHBG gebunden oder liegen als freie, aktive Moleküle vor. Ein gewisser Teil kann vom Körper auch gleich metabolisiert und ausgeschieden werden. Wiederum ein anderer Teil kann vom Körper in die weiblichen Sexualhormone, Östrogene, umgewandelt werden. Diesen Vorgang nennt man Aromatisierung und erscheint auf den ersten Blick etwas unverständlich. Betrachtet man die Struktur des männlichen Sexualhormons Testosteron und des weiblichen Sexualhormons Östradiol aber etwas näher, so fällt auf, dass sich beide darin ziemlich ähnlich sind. Es ist für den Körper ein leichtes, die nötige Strukturveränderung am Molekül durch bestimmte Enzyme vorzunehmen. Manche Steroidmoleküle konvertieren, ebenso wie Teile von endogenem und exogenem Testosteron, in Dihydrotestosteron (DHT). DHT hat zwar eine höhere Affinität zu den Rezeptoren der Muskelzelle als Testosteron, weswegen manche Experten der Meinung sind, dass DHT das wirkungsvollere dieser beiden Hormone sei, aber es besitzt zugleich auch ein hohes Bindungspotential zu den Rezeptoren der Talgdrüsen und denen der Haarfollikel. Interessanterweise kann DHT nicht in Östrogene konvertieren. Im Endeffekt werden aber alle diese Moleküle nach einer gewissen Zeit vom Körper über den Urin ausgeschieden.

Wir sind uns durchaus bewusst, dass beim Durchlesen dieses Kapitels die eine oder andere Frage unbeantwortet bleibt und dass nicht immer alles aufgrund der Fülle an komplexen Informationen sofort klar und verständlich ist. Dennoch sollte dem Athleten damit ein gewisser Einblick in die bei einer Steroideinnahme im Körper ablaufenden Vorgänge ermöglicht worden sein, so dass die unterschiedlichen Eigenschaften und Wirkungsweisen der nachfolgenden Steroidpräparate in einen klareren Zusammenhang gebracht werden können.

Testosteron vs. 19-Nortestosteron vs. Dihydrotestosteron

Alle künstlich hergestellten anabolen/androgenen Steroide bauen auf einem der drei folgenden, im Körper natürlich vorkommenden Hormone auf:

- Testosteron
- 19-Nortestosteron
- Dihydrotestosteron (DHT)

Jedes dieser Hormone nimmt im menschlichen Organismus eine spezifische Aufgabe wahr. Dementsprechend unterscheiden sich die jeweiligen synthetischen Vertreter, die man Derivate nennt (z.B. Testosteron-Derivate), in Wirkung und Nebenwirkung. Diese individuellen Unterschiede von anabolen/androgenen Steroiden haben sowohl in der Medizin als auch im Doping einen Einfluss auf den optimalen Verwendungszweck. Das heißt, dass oftmals pauschale Aussagen wie „Steroid XY ist gut für den Einsatz in der Aufbauphase" bzw. „Steroid Z eignet sich am besten für die Diätphase" durchaus ihre Berechtigung haben können, wenn gleich sich aber auch Wirkstoffe der gleichen Derivate-Gruppe grundlegend voneinander unterscheiden können.

Die erste Gruppe wären Testosteron und dessen Derivate. Testosteron ist das primäre männliche Geschlechtshormon und wird als Steroid mit der stärksten anabolen Komponente angesehen, bedauerlicherweise gepaart mit einigen unschönen Begleiterscheinungen. Sowohl Testosteron als auch seine Derivate werden durch ein Enzym aus der Cytochrom P450 (CYP) Superfamilie namens Aromatase in Östrogene umgewandelt. Die Umwandlung von Testosteron durch das Enzym zu Östrogenen nennt man auch Aromatisation. Dieser Vorgang wird u.a. durch einen hohen Körperfettanteil gefördert, da das Vorkommen des Aromatase-Enzyms besonders im Fettgewebe relativ hoch ist. Bis zu einem gewissen Punkt ist dieser Vorgang durchaus zuträglich, da auch der Mann Östrogene benötigt. Östrogene entfalten eine positive Wirkungen u.a. auf Gelenke und Sehnen, die Endothelfunktion, die Gefäßreagibilität und den Lipidstoffwechsel. Beim Überschreiten einer gewissen Grenze, führen die erhöhten Östrogenwerte allerdings dazu, dass man „aufschwemmt" und sich die Fettverteilung verändert (Fettzunahme speziell in den Problemzonen), zusätzlich steigt das Risiko einer Gynäkomastie (Anschwellen des Brustdrüsengewebes). Auf den Ablauf der Aromatisation oder die Effekte, die Östrogene über die Besetzung der dazugehörigen Rezeptoren auslösen, lässt sich mit weiteren Medikamenten wie Aromatasehemmern (z.B. Anastrozol oder Exemestan) und/oder Selektive Östrogenrezeptormodulatoren (SERMs, z.B. Tamoxifen oder Clomifen Citrat) ein Einfluss nehmen, siehe hierzu auch das Kapitel „Antiöstrogene" und die entsprechende Schnellübersicht.

Ein anderer Aspekt von Testosteron-Derivaten ist, das diese durch ein weiteres, in zwei Isoformen vorkommendes (Typ I und II) Enzym namens 5-alpha-Reduktase zu Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt wird. Damit ist DHT neben den Östrogenen ein weiterer Metabolit von Testosteron und zugleich ein aktiver Bestandteil, d.h. die Wirkung und Nebenwirkungen sind aneinander gekoppelt. Ähnlich wie im Fall der Aromatisation ist die DHT-Konzentration dosisabhängig – je mehr Testosteron vorhanden ist, desto mehr wird wiederum durch die 5-alpha-Reduktase umgewandelt. Eine zu hohe DHT-Konzentration führt dann wiederum u.a. zu einem verschlechterten Hautbild, Haarausfall und Prostatawachstum. Auch hier hat die Pharmaindustrie mit so genannten 5-alpha-Reduktase Hemmern spezielle Konter-Präparate im Angebot. Finasterid und Dutasterid sind hier die Mittel der Wahl. Für nähere Informationen siehe auch die jeweiligen Einzelprofile. Während Finasterid speziell den Typ II des Enzyms hemmt, der vorrangig in der Prostata und den Haarfollikeln vorkommt, was ca. zwei Drittel der DHT-Menge ausmacht, blockiert Dutasterid ebenfalls den Typ I, der primär in der Haut vorzufinden ist. Ähnlich wie im Fall der Östrogene ist das komplette Ausschalten des DHT jedoch kontraproduktiv, da über dieses extrem androgene Hormon für den Muskelzuwachs und das Wohlbefinden wichtige Funktionen, wie beispielsweise Kraftzuwachs und gesteigertes Selbstvertrauen, vermittelt werden.

19-Nortestosteron unterscheidet sich vom Testosteron durch Fehlen einer Methylgruppe an der C-19-Position, zudem kommt es in weitaus geringeren Mengen als Testosteron im menschlichen Körper vor. Verbreitete 19-Nortestosteron-Vertreter sind Nandrolon und Trenbolon. 19-Nortestosteron-Derivate werden in der Überzahl von den Enzymen Aromatase (Ausnahme Trenbolon) und 5-alpha-Reduktase zu Östrogenen und DHT metabolisiert, dies geschieht aber im Allgemeinen nicht in der Intensität wie bei Testosteron-Derivaten. Darüber hinaus wird den 19-Nortestosteron Derivaten ein vorteilhaftes Verhältnis von anaboler zu androgener Wirkung bescheinigt, bei einem überschaubaren Potential an Nebenwirkungen. Alle Vertreter eint ihre Affinität zu den Progesteron-Rezeptoren und ihre erhebliche negative Auswirkung auf die körpereigene Hormonproduktion.

Mit diesen Problemen haben Dihydrotestosteron-Derivate nicht zu kämpfen. Diese werden weder vom Aromatase-Enzym in Östrogene umgewandelt, noch in irgendeiner Form

Testosteron vs. 19-Nortestosteron vs. Dihydrotestosteron

von der 5-alpha-Reduktase angegangen, da diese bereits 5-alpha-reduziert sind. Die wohl bekanntesten Vertreter sind Stanozolol und Drostanolon (siehe hierzu auch die entsprechenden Einzelprofile), weshalb sie gemeinhin gerne als „Diätsteroide" angesehen werden. Es sind, je nach Vertreter, positive Effekte auf das Zentrale Nervensystem (ZNS) zu beobachten (speziell im Fall Drostanolon) bei gleichzeitiger Beeinflussung des Fettstoffwechsels und damit auch der Fettverteilung. Ebenfalls sind entwässernde Effekte zu beobachten, da DHT-Derivate als Aldosteron-Antagonisten fungieren, und im Fall Drostanolon kann man gar von antiöstrogenen Eigenschaften sprechen.

Die markantesten Erkennungsmerkmale der unterschiedlichen Derivate-Gruppen inklusive deren Vertreter:

Testosteron-Derivate

- Vergleichsweise schlechtes Verhältnis zwischen anaboler und androgener Wirkung
- Starke bis moderate Aromatisation
- Starke bis moderate Metabolisierung zu DHT bzw. die jeweilige Dihydrc-Form

Zu den Testosteron-Derivaten zählen:

- Testosteron
- Boldenon
- Metandienon (Methandrostenolon)
- Fluoxymesteron
- Chlordehydromethyltestosteron
- Methandriol
- Clostebol
- Bolasteron
- Formebolon

19-Nortestosteron-Derivate

- Vergleichsweise günstiges Verhältnis zwischen anaboler und androgener Wirkung
- Moderate bis fal weise keine Aromatisation
- Moderate Metabolisierung zu DHT bzw. zur jeweiligen Dihydro-Form
- Erhebliche negative Auswirkungen auf Libido und Potenz
- Erhebliche negative Auswirkungen auf die körpereigene Hormonproduktion

Zu den 19-Nortestosteron-Derivaten zählen:

- Nandrolon
- Trenbolon
- Methyltrienolon
- Miboleron
- Norethandrolon
- Ethylestrenol
- Oxabolon
- Tetrahydrogestrinon (THG)

DHT-Derivate

- Vergleichsweise ausgewogenes Verhältnis zwischen anaboler und androgener Wirkung
- Keine Aromatisation
- Keine weitere Metabolisierung über 5-alpha-Reduktase
- Androgenbedingte Nebenwirkungen wie Haarausfall, Prostatavergrößerung und Akne

Zu den DHT-Derivaten zählen:

- Dihydrotestosteron (DHT)
- Oxymetholon
- Oxandrolon
- Drostanolon
- Metenolon
- Mesterolon
- Stanozolol
- Furazabol
- Androstanolon
- Stenbolon

Designersteroide

Spätestens nach der Lektüre dieses Buches wird der Leser wissen, dass es eine große Anzahl bekannter und gut erforschter anaboler/androgener Steroide gibt, die zum Zweck der sportlichen Leistungssteigerung eingesetzt werden können. Natürlich sind diese Substanzen auch den Dopingfahndern nur zu gut bekannt und befinden sich deshalb auf der Liste der im Sport verbotenen Substanzen. Aus diesem Grund sind sie für Leistungssportler nur bedingt verwendbar. Es ist natürlich möglich, leistungssteigernde Substanze, die nur über einen kurzen Zeitraum nachweisbar sind, gering dosiert einzusetzen und mit der Anwendung früh genug vor dem Wettkampf aufzuhören, um einen negativen Dopingtest zu erreichen. Alternativ könnte man auch maskierende Verbindungen einzusetzen, die den Nachweis bestimmter leistungssteigernder Substanzen im Urin erschweren. Diese Praktiken haben für den Sportler jedoch den Nachteil, dass durch unangemeldete Dopingkontrollen während der Trainingsphase oder durch eine Fehlberechnung der Dosierung bzw. der Länge der Absetzphase immer ein Restrisiko besteht, positiv auf eine verboten Substanz getestet zu werden.

Eine bessere Alternative besteht in der Verwendung von Substanzen, die den Dopingfahndern nicht bekannt sind und nach denen aus diesem Grund auch nicht gezielt in Urin- oder Blutproben gesucht wird. Solche Substanzen werden auch, zumindest auf dem Gebiet der anabolen/androgenen Steroide, als „Designersteroide" bezeichnet. Spätestens seit dem BALCO-Skandal im Jahr 2003 sollte auch der breiten Öffentlichkeit bewusst geworden sein, dass es so etwas wie Designersteroide gibt. Der Fall BALCO eignet sich sehr gut als Beispiel dafür, welche Arten von Designersteroiden es gibt und wie die Verwendung solcher Substanzen schließlich doch aufgedeckt werden kann.

Die BALCO (Bay Area Laboratory Co-Operative) Laboratorien wurden im Jahr 1984 von Victor Conte gegründet und boten Sportlern Dienstleistungen wie Blut- und Urinanalysen sowie Nahrungsergänzungsmittel an. Eine der Schlüsselfiguren im BALCO-Skandal ist der Chemiker Patrick Arnold, der unter anderem dadurch bekannt wurde, dass er im Jahr 1996 mit Androstendion das erste Prohormon auf den Markt brachte. Neben dem offiziellen Dienstleistungsangebot versorgte BALCO ausgewählte Spitzensportler mit Designersteroiden und Wachstumshormon. Im Jahr 2003 flogen diese Aktivitäten von BALCO auf, nachdem der Leichathletiktrainer Trevor Graham anonym eine Spritze mit Resten des bis dahin nicht nachweisbaren Designersteroids THG (Tetrahydrogestrinon, siehe hierzu auch entsprechendes Profil) an Don Catlin von der WADA (World Anti Doping Agency) schickte und Victor Conte von BALCO als Bezugsquelle nannte. Nachdem die WADA ein Testverfahren für THG entwickelt hatte, konnte nach einer Analyse alter Urinproben 20 Spitzensportlern die Verwendung von THG nachgewiesen werden.

Um zu verstehen, wie es möglich ist, leistungssteigernde Substanzen zu schaffen, die nicht bei einem Standarddopingtest nachgewiesen werden können, ist es zunächst notwendig zu wissen, auf welche Art und Weise Dopingsubstanzen in Urin- und Blutproben nachgewiesen werden können. Bei der Suche nach diesen Substanzen kommt ein so genanntes Massenspektrometer zum Einsatz. Mit Hilfe dieses Gerätes ist es möglich, in einer Probe enthaltene Moleküle anhand ihrer Atommasse zu identifizieren. Diese Atommasse setzt sich aus dem Gewicht der einzelnen Atome eines Moleküls zusammen. Testosteron hat z.B. ein Molekulargewicht von 288 und folglich zeigt die Analyse einer Probe, die Testosteron enthält, einen Ausschlag beim Molekulargewicht 288. Wird ein solcher Ausschlag gefunden, dann kann Testosteron mit Hilfe des Fragmentierungsschemas des Moleküls von anderen Molekülen mit demselben Molekulargewicht unterschieden werden. Bei einem Standarddopingtest wird in der Probe lediglich nach den Mustern bekannter Substanzen (und Stoffwechselprodukten dieser Substanzen) gesucht, da es aufgrund der Menge zu untersuchender Proben und der Vielzahl unterschiedlicher im Urin oder Blut enthaltenen Stoffwechselprodukte praktisch unmöglich ist, jede enthaltene Substanz näher zu betrachten.

Wenn dem Sportler nun eine leistungssteigernde Substanz zur Verfügung steht, deren Molekulargewicht und Struktur sich von allen bekannten Substanzen unterscheidet, nach denen gesucht wird, dann geht die Wahrscheinlichkeit, dass diese Substanz bei einem Dopingtest gefunden wird, gegen null, da die Dopingfahnder gar nicht wissen, wonach sie suchen müssen.

Für Dopingsubstanzen, nach denen nicht von den Dopingfahndern gesucht wird, gibt es zwei unterschiedliche Kandidaten, die wir uns anhand des BALCO Beispiels näher anschauen können. Die erste Möglichkeit, eine solche Substanz zu finden, besteht darin, in alten Studien und Forschungsunterlagen zu suchen. In den fünfziger und sechziger Jahren befand sich die Steroidforschung auf ihrem Höhepunkt. Zahlreiche Pharmahersteller und Konzerne entwickelten unzählige Steroide und untersuchten diese auf einen möglichen medizinischen Anwendungsbereich. Alleine im

berühmt berüchtigten Buch von Vida („Androgens and Anabolic Agents", 1969) sind weit über 600 anabole androgene Steroide und deren Wirkungen beschrieben. Die meisten dieser Steroide kamen nie über das Versuchsstadium hinaus und gerieten bald in Vergessenheit. Wenn man nun ein solches Steroid findet, das eine spürbare Leistungssteigerung verspricht, dann hat man einen guten Kandidaten für ein Designersteroid, da die meisten dieser Substanzen den Dopingfahndern nicht bekannt sind und nicht gezielt nach ihnen gesucht wird. Grundvoraussetzung für den praktischen Einsatz eines solchen Steroids ist natürlich, dass es entweder direkt als Forschungschemikalie erhältlich ist, oder sich relativ leicht aus einer erhältlichen Substanz herstellen lässt.

Genau so ging Patrick Arnold vor, um das erste Designersteroid von BALCO auf den „Markt" zu bringen. Er fand bei seinen Recherchen das anabole/androgene Steroid Norbolethon (siehe hierzu auch das entsprechende Profil), welches im Jahr 1966 von den Wyeth Laboratories (USA) entwickelt und bezüglich des Einsatzes zum Zweck der Gewichtssteigerung sowie der Behandlung von Kleinwüchsigkeit getestet wurde. Dieses Steroid besitzt eine vornehmlich anabole und nur geringe androgene Wirkung und ist somit gut als Dopingmittel geeignet. Noch interessanter war für Arnold jedoch die Tatsache, dass dieses Steroid nie kommerziell erhältlich war und sich damals auch noch nicht auf der Dopingliste befand. Weiterhin lässt sich Norbolethon leicht aus dem in Antibabypillen verwendeten „Norgestrel" herstellen, welches als Chemikalie gut verfügbar ist. Auf diese Art und Weise wurde die erste Version von „The Clear" geboren.

Wie lange Norbolethon im Sport tatsächlich eingesetzt wurde, lässt sich im Nachhinein nicht mehr rekonstruieren. Im Jahr 2002 gelang Don Catlin vom UCLA Olympic Analytical Lab der Nachweis dieser Substanz u.a. in der Urinprobe der Radsportlerin Tammy Thomas. In diesem Fall war nicht wie später bei THG eine Insiderinformation für die Entdeckung verantwortlich, sondern ein auffälliges Profil der Urinprobe, das die Dopingfahnder zu weiteren Untersuchungen anregte.

Ein weiteres Steroid, das häufig in einem Atemzug mit Designersteroiden genannt wird, ist Methyltrienolon (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), welches auch als Metribolon bekannt ist. Hierbei handelt es sich um die alpha-17-alkylierte und somit oral verfügbare Version von Trenbolon. Methyltrienolon wurde Anfang der sechziger Jahre vom französischen Pharmahersteller „Laboratoires Negma", dem ehemaligen Produzenten des Kultstatus besitzenden „Parabolan" (Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat, siehe hierzu auch entsprechendes Profil) entwickelt und ausgiebig im Rahmen von Humanstudien getestet. Aufgrund der starken, mit dieser Substanz in Verbindung stehenden Nebenwirkungen, kam jedoch nie ein entsprechendes Medikament auf den Markt. Im Gegensatz zu Norbolethon, welches bald nach seiner Entwicklung in Vergessenheit geriet, wird Methyltrienolon aufgrund seiner starken Affinität für den Androgenrezeptor bis heute im Bereich der Androgenrezeptorforschung als Referenzsubstanz für die Rezeptoraffinität verwendet. Die speziellen Eigenschaften von Methyltrienolon ermöglichten es Sportlern jedoch trotzdem, diesen Wirkstoff über Jahre erfolgreich und unentdeckt einzusetzen. Einerseits wird Methyltrienolon im Körper relativ schnell abgebaut und andererseits reicht bereits eine Dosierung von 0,5 mg aus, um eine signifikante Wirkung zu erreichen. Aufgrund des schnellen Abbaus und der nur sehr geringen verwendeten Dosierung war die Wahrscheinlichkeit eines Nachweises im Rahmen eines Dopingtests somit als sehr gering einzustufen. Dies wurde mit der Zeit auch den Dopingfahndern bewusst, was dazu führte, dass die Tests auf Methyltrienolon verfeinert wurden, was bei den Olympischen Spielen im Jahr 2008 gleich 15 griechischen Sportlern zum Verhängnis wurde, die positiv auf Methyltrienolon getestet wurden.

Solche Steroide sind, wenn man es mit der Definition des Wortes Designersteroid ganz genau nimmt, eigentlich keine echten Designersteroide, da sie mehr auf einer fleißigen Recherche als auf der Schaffung oder dem „Design" von etwas wirklich Neuem basieren. Doch wie das Beispiel BALCO zeigt, gibt es auch Steroide, die im wahrsten Sinn des Wortes reinrassige Designersteroide darstellen. Der wirkliche Geniestreich von Patrick Arnold war die Entwicklung des bereits erwähnten Steroids THG (Tetrahydrogestrinon). Bei THG, welches als „The Clear" bekannt wurde und somit mehr oder weniger Norbolethon ablöste, handelt es sich um ein völlig neues Steroid, das zuvor in keiner wissenschaftlichen Veröffentlichung beschrieben wurde. Es ist stark zu vermuten, dass Arnold sich bei der Entwicklung von THG von einer Patentschrift des französischen Pharmahersteller „Roussel-UCLAF" inspirieren ließ, in dem einige strukturell eng mit THG verwandte Steroide und ihre Eigenschaften beschrieben werden. THG selbst befand sich jedoch nicht unter diesen Steroiden.

Strukturell ähnelt THG dem bekannten, weiter oben bereits erwähnten Methyltrienolon und unterscheidet sich von diesem durch eine zusätzliche Ethylgruppe an Position 18 sowie einer Ethyl- anstelle einer Methylgruppe an Position 17. Man

könnte THG auch als Kreuzung zwischen Trenbolon und dem bereits zuvor von Arnold eingesetzten Norbolethon betrachten, da A-, B- und C-Ring von THG strukturell mit den A-, B- und C-Ringen von Trenbolon identisch sind und der D-Ring von THG dem D-Ring von Norbolethon entspricht. Dieses neue Steroid besitzt eine starke Affinität für den Androgenrezeptor und bewirkt bei Sportlern eine deutliche Kraftsteigerung sowie eine Beschleunigung der Regeneration nach harten Trainingseinheiten. Auch die Art der Zufuhr unterscheidet THG von den meisten anderen Steroiden. THG wird weder injiziert noch in Tabletten- oder Kapselform eingenommen, sondern in Form einer Lösung unter die Zunge getropft, wo der Wirkstoff über die Mundschleimhaut aufgenommen wird und somit den First Pass durch die Leber umgeht. Viele Sportler verwendeten THG nicht durchgehend, sondern nur an den intensivsten Trainingstagen, um so die Regeneration nach dem Training zu beschleunigen und ein antikataboles Umfeld zu schaffen.

Ein zweiter Geniestreich war die Art der Herstellung von THG. Als Ausgangsstoff für die Synthese diente Gestrinon, eine Substanz, die ursprünglich als Verhütungsmittel entwickelt wurde und heute in zahlreichen anderen Medikamenten zum Einsatz kommt. Somit war die erste Bedingung für ein erfolgreiches Designersteroid erfüllt: eine gut verfügbare Ausgangsubstanz. Gestrinon besitzt selbst keine nennenswerte anabole oder androgene Wirkung und kann aufgrund seiner Struktur nicht an den Androgenrezeptor des Körpers andocken Es ist jedoch möglich, innerhalb eines einzigen Syntheseschrittes die Dreifachbindung der Ethynyl-Gruppe von Gestrinon aufzubrechen und diese Gruppe in eine Ethylgruppe umzuwandeln, wodurch dann THG entsteht. Somit erfüllt THG auch die zweite Voraussetzung für ein erfolgreiches Designersteroid: eine einfache Synthese, die mit wenigen Schritten (in diesem Fall sogar nur einem Schritt) auskommt.

THG war ein reinrassiges Designersteroid, von dem im Nachhinein bekannt wurde, dass es im großen Stil von Sportlern im Bereich der Leichathletik, des American Football und des Baseballs eingesetzt wurde. Unter diesen Sportlern befand sich unter anderem die US-amerikanische Leichtathletin Marion Jones, der ihre fünf während der Olympischen Spiele im Jahr 2000 gewonnenen Medaillen aufgrund der Verwendung von THG im Jahr 2007 vom IOC aberkannt wurden. Da THG den Dopingfahndern nicht bekannt war, konnte es jahrelang nicht ihm Rahmen von Dopingtests nachgewiesen werden. Dies lag wahrscheinlich auch mit daran, dass THG nicht besonders hitzestabil ist und während der Analyse im Massenspektrometer in seine Bestandteile zerfällt. Somit wären bei einer Standarduntersuchung wahrscheinlich nicht einmal verdächtige unbekannte Analysemuster aufgefallen. Wie bereits erwähnt wurde, führte erst der anonyme Hinweis und die THG-Probe des Leichathletiktrainers Trevor Graham zur Entdeckung von THG, nicht jedoch ausgereifte Dopinganalyseverfahren oder Dopingfahnder mit Adleraugen.

Genauso interessant wie der Blick in die Vergangenheit ist die Betrachtung der Möglichkeiten für die Herstellung zukünftiger Designersteroide. Für ein besseres Verständnis dieser Möglichkeiten ist es wichtig zu wissen, dass alle existierenden anabolen Steroide strukturell von Testosteron abgeleitet wurden. Dies bedeutet mit anderen Worten ausgedrückt, dass alle Steroide dasselbe, aus 4 Kohlenstoffringen bestehende Grundgerüst besitzen und sie sich praktisch nur durch an dieses Grundgerüst angehängte Molekülgruppen sowie zusätzlich in dieses Grundgerüst eingefügte Doppelbindungen voneinander unterscheiden. Weiterhin sollte man wissen, dass geringfügige Veränderungen der Struktur bei einem bestehenden Steroid dessen Eigenschaften zwar verändern können, aber in der Regel auch ein großer Teil der bestehenden Eigenschaften erhalten bleibt. Um aus einem bekannten anabolen/androgenen Steroid ein neues, nicht nachweisbares Designersteroid zu machen, reicht eine solche geringfügige Veränderung der Struktur jedoch bereits völlig aus.

Bevor näher auf diese möglichen Veränderungen eingegangen wird, sei erwähnt, dass Designersteroide wie Drostanolon Enantat oder Trenbolon Enantat, die sich durch den angehängten Ester von bisher erhältlichen Steroiden unterscheiden, bei einem Dopingtest leicht nachgewiesen werden können, da der angehängte Ester im Körper enzymatisch abgespaltet wird und das zugrunde liegende Steroidmolekül – bei den Beispielen Drostanolon und Trenbolon – anschließend in freier Form vorliegt. Auch Pro-Hormone, die sich strukturell von bekannten Steroiden unterscheiden und erst im Körper durch enzymatische Umwandlungen in das eigentlich wirksame Steroid umgewandelt werden, sind leicht nachweisbar, falls es sich bei dem bei der Umwandlung entstehenden Steroid um einen bekannten Wirkstoff handelt.

Doch zurück zu nicht nachweisbaren Designersteroiden. Wenn man wissen möchte, welche Möglichkeiten zur strukturellen Veränderung eines bestehenden Steroids existieren, reicht es aus, sich anzusehen, wodurch sich verschiedene bekannte Steroide strukturell von der Grundstruktur von Testosteron unterscheiden. Jede dieser strukturellen Veränderungen kann theo-

retisch dazu verwendet werden, aus einem existierenden Steroid ein neues, bisher unbekanntes Steroid zu machen.

Der erste Unterschied, der hierbei auffällt, sind zusätzliche Doppelbindungen innerhalb der Ringstruktur bzw. die Reduzierung (Auflösung) der einzigen in der Ringstruktur von Testosteron enthaltenen Doppelbindung. Ein einfaches Durchzählen der Bindungen innerhalb der Grundstruktur ergibt 20 mögliche strukturelle Veränderungen.

Weitere Vergleiche zeigen, dass bei verschiedenen Steroiden zusätzliche Methylgruppen angehängt wurden. Denkbare Positionen für zusätzliche Methylgruppen sind Position 1, 2, 4, 6, 7 und 19. Weiterhin könnte man eine der beiden bei Testosteron vorhandenen Methylgruppen entfernen. Dies ergibt 8 weitere Modifikationsmöglichkeiten.

Statt einer zusätzlichen Methylgruppe könnte man auch eine zusätzliche Ethylgruppe an das Testosteron Grundgerüst hängen. In der Praxis findet man diese Modifikation unter anderem beim oben bereits beschriebenen THG an Position 17 und 18 sowie bei verschiedenen von Steroiden abgeleiteten „pro-anabolen Supplements" an Position 13. Auch andere Positionen wären denkbar. Dies ergibt mindestens 3 weitere Modifikationsmöglichkeiten.

Weitere von bekannten Steroiden abgeschaute Modifikationen wären das Anhängen einer Hydroxy-Gruppe an Position 4 (siehe 4-Hydroxy-Testosteron) oder Position 11 (siehe Formebolon), das Anhängen einer Chloro-Gruppe an Position 4 (siehe Chlorodehydromethyltestosteron oder Clostebol), das Anhängen einer Fluoro-Gruppe an Position 9 (siehe Fluoxymesteron), das Anhängen einer 2-Hydroxymethylen Gruppe (siehe Oxymetholon), das Anhängen einer 2,3-Isoxazol-Gruppe (siehe Androisoxazol), das Anhängen einer 2,3-Furazan Gruppe (siehe Furazabol), das Anhängen einer 2,3-Parazyl-Gruppe (siehe Stanozolol) sowie das Anhängen einer Carboxaldehyd-Gruppe an Position 2 (siehe Formebolon). Dies ergibt mindestens 9 weitere Modifikationsmöglichkeiten.

Zu guter Letzt wäre es natürlich auch noch möglich, das aus 4 Kohlenstoffringen bestehende Grundskelett zu modifizieren. Ein Beispiel hierfür ist Oxandrolon, bei dem ein Kohlenstoffatom des ersten Kohlenstoffrings durch ein Sauerstoffatom ersetzt wurde.

Wem jetzt der Kopf etwas raucht, dem sei zur Beruhigung gesagt, dass es an dieser Stelle weniger um die genauen Details der Modifikationen selbst geht, sondern mehr darum zu zeigen, welche Vielzahl unterschiedlicher Möglichkeiten existieren, wobei dies bei weitem nicht alle Möglichkeiten sind. Bei alleine den über 600 im Buch von Vida beschriebenen Steroiden ergeben sich nur durch die Verwendung der einfachen oben beschriebenen Modifikationen bereits Ideen für über 25.000 neue Designersteroide. Wenn man mehrere Modifikationen auf einmal einsetzt, ergeben sich Millionen und Abermillionen theoretisch denkbarer neuer Steroide. Natürlich besitzen nicht alle theoretisch denkbaren Designersteroide auch tatsächlich eine leistungssteigernde Wirkung und viele theoretisch mögliche Moleküle werden sich außerdem bezüglich ihrer Herstellung aus existierenden Verbindungen als zu komplex erweisen. Letztendlich zeigt diese theoretische Betrachtung jedoch, dass der Vorrat an Designersteroiden praktisch unerschöpflich ist.

Vor diesem Hintergrund wird schnell deutlich, dass Dopingtests eigentlich nicht viel mehr als eine Farce sind, die dazu dienen, der Öffentlichkeit vorzugaukeln, dass der Sport sauber und dopingfrei ist. In der Realität sind Dopingtests nicht viel mehr als ein Kampf gegen Windmühlen. Auch wenn als Resultat der Skandale mit Designersteroiden die Dopingrichtlinien dahingehend verschärft wurden, dass neben den bereits auf der Dopingliste aufgeführten Steroiden auch alle strukturell von diesen Steroiden abgeleitete Substanzen automatisch verboten sind, hat dies in der Praxis keinerlei Auswirkungen, so lange ein neues Designersteroid nicht durch Zufall oder undichte Stellen entdeckt wurde. Diese Änderung des Reglements macht es lediglich leichter, Sportler im Nachhinein zu sanktionieren, die solche Substanzen in der Vergangenheit verwendet haben.

In der Zukunft wird die Situation nicht einfacher werden, da zurzeit intensiv an der Entwicklung und Erforschung von so genannten selektiven Androgenrezeptormodulatoren (SARMs) gearbeitet wird. Bei SARMs handelt es sich um Substanzen, die selektiv an den Androgenrezeptoren des Körpers wirken, und dort eine potentiell leistungssteigernde Wirkung entfalten können. Diese Substanzen stellen keine Steroide im eigentlichen Sinn dar und sie besitzen demzufolge auch nicht mehr notwendigerweise die oben beschriebene Grundstruktur, die allen Steroiden gemein ist. Diese fehlende Steroid Grundstruktur macht eine Entdeckung noch schwerer, als dies bei modifizierten Steroiden der Fall ist.

Die Darstellung der einzelnen Medikamente

Mit diesem Kapitel beginnt der praktische Teil des Buches. Ich habe mich bemüht, die nun folgende Thematik so umfassend wie möglich zu gestalten. Besonderes Augenmerk wurde auf eine ausführliche und detaillierte Darstellung der von Athleten benutzten anabolen/androgenen Steroiden und anderen pharmazeutischen Präparaten gelegt.

Die aufgeführten Medikamente sind in alphabetischer Reihenfolge angeordnet. Da es von jedem Wirkstoff häufig mehrere Präparate gibt, haben wir für die jeweilige Überschrift in der Regel den Wirkstoff ausgesucht. Die nachfolgende Zeile gibt immer den Produktnamen des in der Überschrift stehenden Medikamentes an. Es sind eine Vielzahl der weltweit erhältlichen Präparate aufgeführt, die den unter der Überschrift stehenden Wirkstoff ebenfalls enthalten. Zusätzlich sind in folgender Reihenfolge die jeweilige Wirkstoffmenge, die Darreichungsform, der Herstellername, sowie das Herstellungsland angegeben. Danach folgt eine ausführliche Besprechung dieser Präparate. Um die jeweilige Charakteristik zu vervollständigen, findet der Leser in den meisten Fällen im Anschluss daran mehrere Fotos der beschriebenen Medikamente. Dabei handelt es sich um Abbildungen von Originalmedikamenten und gefälschten Präparaten.

Erklärungen

Amp.	Ampulle
Drg.	Dragée
Inj.	Injektion
Kap.	Kapsel
Tab.	Tablette
(a.H.)	außer Handel
eod	every other day (jeden zweiten Tag)
I.U.	Internationale Einheiten
k.A.	keine Angabe
mcg	Microgramm (1/1000 Milligramm; 1/1000000 Gramm)
/T	pro Tag
/Wo.	pro Woche
XXX	Underground
100mg/ml	100mg Wirkstoffmenge sind in einem Milliliter Injektionsflüssigkeit enthalten

Länderkürzel

AD	Andorra
AE	Ver. arab. Emirate
AF	Afghanistan
AG	Antigua & Barbuda
AI	Anguilla
AL	Albanien
AM	Armenien
AN	Niederl. Antillen
AO	Angola
AQ	Antarktis
AR	Argentinien
ARPA	Alt Arpanet
AS	Amerik. Samoa
AT	Österreich
AU	Australien
AW	Aruba
AZ	Aserbaidjan
BA	Bosnien-Herzegovina
BB	Barbados
BD	Bangladesh
BE	Belgien
BF	Burkina Faso
BG	Bulgarien
BH	Bahrain
BI	Burundi
BJ	Benin
BM	Bermuda
BN	Brunei Daressalam
BO	Bolivien
BR	Brasilien
BS	Bahamas
BT	Bhutan
BV	Bouvet Inseln
BW	Botswana
BY	Belarus
BZ	Belize
CA	Kanada
CC	Cocos Inseln
CF	Zentral Afrikan. Republik
CG	Kongo
CH	Schweiz
CI	Ivory Coast (Cote D'Ivoire)
CK	Cook Inseln
CL	Chile
CM	Kamerun
CN	China
CO	Kolumbien
COM	Commercial
CR	Costa Rica
CS	Frühere Tschechoslowakei
CU	Kuba
CV	Kapverdische Inseln
CX	Christmas Inseln
CY	Zypern
CZ	Tschechische Republik
DE	Deutschland
DJ	Dschibouti
DK	Dänemark
DM	Dominica
DO	DomRep
DZ	Algerien
EC	Ecuador
EDU	USA Educational
EE	Estland
EG	Ägypten
EH	West Sahara
ER	Eritrea
ES	Spanien
ET	Äthiopien
FI	Finnland
FJ	Fidschi
FK	Falkland Inseln
FM	Mikronesien
FO	Farör Inseln
FR	Frankreich
FX	Frankreich (europ. Gebiete)
GA	Gabun
GB	Großbritannien
GD	Grenada
GE	Georgia
GF	Franz. Guyana
GH	Ghana
GI	Gibraltar
GL	Grönland
GM	Gambia
GN	Guinea
GOV	USA Regierung
GP	Guadeloupe (Frankreich)
GQ	Equatorial Guinea
GR	Griechenland
GS	S. Georgia & S. Sandwich Inseln
GT	Guatemala
GU	Guam (USA)
GW	Guinea Bissau
GY	Guyana
HK	Hong Kong
HM	Heard & McDonald Inseln
HN	Honduras
HR	Kroatien
HT	Haiti
HU	Ungarn
ID	Indonesien
IE	Irland
IL	Israel
IN	Indien
INT	International
IO	Britische Geb. i. ind. Ozean
IQ	Irak
IR	Iran
IS	Island
IT	Italien
JM	Jamaika
JO	Jordanien
JP	Japan
KE	Kenya
KG	Kirgisistan
KH	Kambodscha
KI	Kiribati
KM	Komoren
KN	Saint Kitts & Nevis Anguilla
KP	Nord Korea
KR	Süd Korea
KW	Kuwait
KY	Cayman Inseln
KZ	Kasachstan
LA	Laos
LB	Libanon
LC	Saint Lucia
LI	Liechtenstein
LK	Sri Lanka
LR	Liberien
LS	Lesotho
LT	Litauen
LU	Luxemburg
LV	Lettland
LY	Libyen
MA	Marokko
MC	Monaco
MD	Moldawien
MG	Madagaskar
MH	Marshall Inseln
MIL	USA Militär
MK	Mazedonien
ML	Mali

Länderkürzel

MM	Myanmar
MN	Mongolia
MO	Macau
MP	Northern Mariana Inseln
MQ	Martinique (franz.)
MR	Mauritanien
MS	Montserrat
MT	Malta
MU	Mauritius
MV	Malediven
MW	Malawi
MX	Mexico
MY	Malaysia
MZ	Mosambik
NA	Namibia
NATO	NATO
NC	Neu Kaledonien (franz.)
NE	Niger
NET	Network
NF	Norfolk Inseln
NG	Nigeria
NI	Nicaragua
NL	Niederlande
NO	Norwegen
NP	Nepal
NR	Nauru
NT	Neutrale Zone
NU	Niue
NZ	Neuseeland
OM	Oman
ORG	Non-Profit Making Organisations (sic)
PA	Panama
PE	Peru
PF	Polynesien (franz.)
PG	Papua Neu Guinea
PH	Philippinen
PK	Pakistan
PL	Polen
PM	Saint Pierre & Miquelon
PN	Pitcairn Inseln
PR	Puerto Rico
PT	Portugal
PW	Palau
PY	Paraguay
QA	Qatar
RE	Reunion (franz.)
RO	Rumänien
RU	Russische Föderation
RW	Ruanda
SA	Saudi Arabien
SB	Solomon Inseln
SC	Seychellen
SD	Sudan
SE	Schweden
SER	Serbien
SG	Singapur
SH	Saint Helena
SI	Slowenien
SJ	Svalbard & Jan Mayen Inseln
SK	Slowakische Republik
SL	Sierra Leone
SM	San Marino
SN	Senegal
SO	Somalia
SR	Surinam
ST	Saint Tome (Sao Tome) und Principe
SU	Frühere UDSSR
SV	El Salvador
SY	Syrien
SZ	Swasiland
TC	Turks & Caicos Inseln
TD	Tschad
TF	Franz. Süd Territorien
TG	Togo
TH	Thailand
TJ	Tajikistan
TK	Tokelau
TM	Turkmenistan
TN	Tunisien
TO	Tonga
TP	Ost Timor
TR	Türkei
TT	Trinidad & Tobago
TV	Tuvalu
TW	Taiwan
TZ	Tansania
UA	Ukraine
UG	Uganda
UK	Vereinigtes Königreich
UM	USA Kleininseln
US	Vereinigte Staaten von Amerika
UY	Uruguay
UZ	Usbekistan
VA	Vatikan Staat
VC	Saint Vincent & Grenadines
VE	Venezuela
VG	Jungfrauen Inseln (UK)
VI	Jungfrauen Inseln (USA)
VN	Vietnam
VU	Vanuatu
WF	Wallis & Futuna Inseln
WS	Samoa
YE	Jemen
YT	Mayotte
YU	Jugoslawien
ZA	Süd Afrika
ZM	Sambia
ZR	Zaire
ZW	Simbabwe

Medikamentenprofile

Anabole Steroide „Das Schwarze Buch 2010"

Aminoglutethimid	35
Anastrozol	39
Androstanolon	47
Apomorphin	49
Boldenon Undecylenat	51
Boldenon Mix	75
Bromocriptin	79
Chlordehydromethyltestosteron	83
Chlorodehydromethylandrostendiol/Halodrol	89
Clenbuterol HCL	91
Clomifen Citrat	111
Clonidin Hydrochlorid	125
Clostebol Acetat	133
Cyclofenil	135
Danazol	139
Diazepam	143
Dinitrophenol	153
Drostanolon Enantat	157
Drostanolon Propionat	159
Dutasterid	167
Ephedrin	169
Epitiostanol/Epistane	181
Erythropoietin	183
Ethylestrenol	187
Exemestan	189
Finasterid	193
Fluoxymesteron	199
Formebolon	207
Fulvestrant	211
Furazabol	213
Furosemid	215
Gammahydroxybutyrat (GHB)	233
Humanes Choriongonadotropin (HCG)	235
HGH, Somatropin	251
IGF-1	283
Insulin	289
Ketotifen	301
Letrozol	307
Levothyroxin	311
Liothyronin	339
Melanotan	349
Mesterolon	355
Metandienon/Methandrostenolon	397
Metenolon Acetat	369
Metenolon Enantat	375
Metformin	391
Methandriol Dipropionat (Injektion), Methandriol (Oral)	443
Methyldrostanolon/Superdrol	449
Methyltestosteron	451
Methyltrienolon/Metribolon	457
Nandrolon Decanoat	461
Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat	505
Nandrolon Laurat	509
Nandrolon Phenylpropionat	513
Nandrolon Undecanoat	523
Norbolethon	529
Norethandrolon	531
Oxabolon Cypionat	533
Oxandrolon	535
Oxymetholon	549
PGF2a	573
Phenylpropanolamin	577
Quinbolon	581
Raloxifen	583
Sibutramin	587
Sildenafil Citrat	591
Spironolacton	609
Spironolacton/Furosemid	619
Spironolacton/Hydrochlorthiazid	623
Stanozolol	627
Stenbolon Acetat	661
Synthol	663
Tadalafil	667
Tamoxifen Citrat	673
Testolacton	695
Testosteron Aqueus Suspension	697
Testosteron buccal	705
Testosteron Cypionat	707
Testosteron Enantat	721
Testosteron Heptylat	771
Testosteron Pflaster/Gel	775
Testosteron Propionat/Enantat	781
Testosteron Propionat	785
Testosteron Undecanoat oral	813
Testosteron Undecanoat Inj.	819
Testosteron Östradiol-Mix	823
Testosteron Mix Sustanon/Omnadren	827
Tetrahydrogestrinon (THG)	857
Tiratricol	861
Toremifen	865
Trenbolon Acetat	867
Trenbolon Base	877
Trenbolon Enantat	881
Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat	887
Trenbolon Mix	903
Trioxalen	907
Vardenafil	909
Yohimbin	913

Acetylsalicylsäure

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Acetylsalicylsäure
Wirkstoffgruppe	Methylxanthien
gängige Markennamen	Aspirin, ASS Weltweit sind über 500 bekannte Fertigarzneien in rund 15 verschiedenen Darreichungsformen erhältlich
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 100mg, 250mg, 300mg, 500mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Schmerztherapie, Post-Cycle-Therapie, Diät/Wettkampf, Verstärkung/Verlängerung der Wirkung von Coffein und Ephedrin
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	Schmerztherapie: 100-500mg ein- bis mehrmals täglich Post-Cycle-Therapie: 300-500mg vor dem Training Als antikataboles Mittel: 300-500mg vor dem Training In Kombination mit Ephedrin und/oder Coffein: 100-300mg zu den Einzeldosen
Hobbybereich	Schmerztherapie: 100-500mg ein- bis mehrmals täglich Post-Cycle-Therapie: 300-500mg vor dem Training Als antikataboles Mittel: 300-500mg vor dem Training In Kombination mit Ephedrin und/oder Coffein: 100-300mg zu den Einzeldosen
Profibereich	Schmerztherapie: 100-500mg ein- bis mehrmals täglich Post-Cycle-Therapie: 300-500mg vor dem Training Als antikataboles Mittel: 300-500mg vor dem Training In Kombination mit Ephedrin und/oder Coffein: 100-300mg zu den Einzeldosen
Frauen	Schmerztherapie: 100-500mg ein- bis mehrmals täglich Post-Cycle-Therapie: 300-500mg vor dem Training Als antikataboles Mittel: 300-500mg vor dem Training In Kombination mit Ephedrin und/oder Coffein: 100-300mg zu den Einzeldosen
Anwendungsdauer	sporadisch, durchgängig höchstens 6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	auf dem Schwarzmarkt i.d.R. nicht zu finden
Verfügbarkeit	nicht auf dem Schwarzmarkt vorzufinden
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Magen-/Darmbeschwerden
- allergische Erscheinungen
- Tinnitus
- Magengeschwüre und Teerstuhl

Wirkstoff: Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
A.A.S. 500	Die gängigen Größen werden von fast allen Herstellern angeboten: 100mg, 250mg, 300mg, 500mg	Sterling	PT
AAS		Pharmavit	CZ
AAS		Sanofi Synthelabo	BR, ES
AAS		Sanofi Winthrop	AR
Acard		Polfa	PL
Acekapton		Strallhofer	AT
Acenterine		Christiaens	BE, LU
Acesal		Altana Consumer Health	DE
Acesal		Geymonat	IT
Acesal		Oranienburg Pharma	RO
Acesan		Sun-Farm	PL
Acesil-T		Farmacom	RO
Acesil		Farmacom	RO
Acetisal		Galenika	YU
Acetosal		Rekah	IL
Acetylin		Bristol-Myers Squibb	DE
Acetylsalicylsyre SAD		SAD	DK
Acetylsalicylsäure von ct		Tempelhof	LU
Acetylsalicylsäure-Tabletten Michalik		Michallik	DE
Acetysal effervescens		Balkanpharma	BG
Acetysal pH 8		Balkanpharma	BG

Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Acetysal		Balkanpharma	BG
Acetysal		Jugoremedija	YU
Acid Acetilsalicilic	Tamponat	Armedica	RO
Acid Acetilsalicilic	Tamponat	Armedica	IN, CD, CF, RO
Acid Acetilsalicilic	Tamponat	Terapia	RO
Acid Acetilsalicilic		Armedica	RO
Acid Acetilsalicilic		Brit Alma	RO
Acid Acetilsalicilic		Florilex Pharmavit	RO
Acid Acetilsalicilic		Magistra	RO
Acid Acetilsalicilic		Sicomed	RO
Acid Acetilsalicilic		Terapia	RO
Acido Acetilsal	Mundogen	Mundogen	ES
Acido Acetilsali	Diviser	Diviser Aquilea	ES
Acido Acetilsalicilico		AFOM	IT
Acido Acetilsalicilico		Ducto	BR
Acido Acetilsalicilico		Ecobi	IT
Acido Acetilsalicilico		Farmacologico	IT
Acido Acetilsalicilico		Infabra	BR
Acido Acetilsalicilico		Mintlab	CL
Acido Acetilsalicilico		Neo Quimica	BR
Acido Acetilsalicilico		Pasteur	CL
Acisalic		Laurmed	RO
Acylpyrin		Slovakofarma	CZ, SK
Adiro		Bayer	AR, CL, ES
Adprin B		Pfeiffer	US
Albyl-Selters		Eipico	RO
Albyl		Nycomed	NO
Albyl minor		Recip	SE
Algo-Bebe		Lokman	TR
Alidor		Aventis	BR
Alka Seltzer		Bayer	CL, DE, ES, IL, YU
Alka-Seltzer		Bayer	AT, BR, CH, CO, CZ, FI, FR, HU, LU, NL, PL, PT, RO, RU, SE, SI, TR, US
Amisprin		Amico	BD
Ampirina		York	PL
Anbol		Galenika	YU
Andol		Pliva	HR SI
Angettes		Bristol-Myers Squibb	GB

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anopyrin		Slovakofarma	BG, CZ, PL, RU, SK
Apo-ASA		Apotex	CZ
Aristopirin		Ariston	EC
ASA 500		Liomont	MX
ASA-ratio		Ratiopharm	IT
ASA-Ratiopharm		ratiopharm	FI
ASA-Tabs		Streuli	CH
Asabrin		Biokem	TR
Asaflow		Sandipro	BE, LU
Asaline		Omega	RO
Asaphen		Pharmascience	CA
Asaprin		Helcor	RO
Asarid		Boehringer Ingelheim	BE, LU
ASA		Curtis	PL
Ascardia		Pharos	ID
Ascard		Navana	BD
Ascriptin		Aventis	IL
Ascriptin		Novartis	US
Asinpirine		I.E. Ulagay	TR
Asopiryna		Polfarmex	PL
Aspalgin		Krka	SI
Aspegic		Sanofi	GH, KE, MT, NG, TZ, UG
Aspegic		Sanofi-Synthélabo	HU
Aspent-M		Ranbaxy	TH
Aspenter		Terapia	RO
Aspent		Ranbaxy	TH
Asperan		Perrigo	BG
Aspergum		Heritage	US
Aspicalcic		Laropharm	RO
Aspicard		Osmopharm	DO
Aspicor		Fampharm	YU
Aspikam		Remedia	RO
Aspilets		Great Eastern	TH
Aspilets		Unam	HK
Aspilets		United American	TH
Aspilets		United American Pharmaceuticals	ID
Aspimax		Laropharm	RO
Aspimec		Mecosin	ID
Aspinal		Münir Sahin	TR
Aspinfantil		Diviser Aquilea	ES
Aspireff		Biochemie	DZ
Aspirem		Remedica	BH, CY, JO, OM, SD, YE

Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Aspiricor		Bayer	AT
Aspirin Bayer		Balkanpharma	BG
Aspirin Bayer		Bayer	ID, SG
Aspirin BD		British Dispensary	TH
Aspirin Cardio		Bayer	CH, NO RU
Aspirin Delayed Release Tablets		Time-Cap	US
Aspirin Delayed Release Tablets		United Research	US
Aspirin Direct		Bayer	BG
Aspirin Protect		Bayer	HU, PL
Aspirin Rectal		Vantone	HK
Aspirin R		Bayer	RO
Aspirin Soluble		Lennon	ZA
Aspirin SR		Goldline	US
Aspirin SR		Major	US
Aspirin SR		Rugby	US
Aspirin SR		United Research	US
Aspirin Suppositories		CMC	US
Aspirin Suppositories		Great Southern	US
Aspirin Suppositories		Suppositoria	US
Aspirin TAH		Bayer	BG
Aspirina Asat		Gezzi	AR
Aspirina Biocrom		Biocrom	AR
Aspirina Buffered		Bayer	BR
Aspirina Duncan		Duncan	AR
Aspirina Fabra		Fabra	AR
Aspirina Fecofar		Fecofar	AR
Aspirina Ginsex		Benitol	AR
Aspirina Protect		Bayer	MX
Aspirina Vent-3		Vent-3	AR
Aspirina		Bayer	BR, CL, CO, ES, IT, PT
Aspirine du Rhône		Bayer	FR
Aspirine pH8		3M	FR
Aspirine Protect		Bayer	FR, NL
Aspirine UPSA		Bristol-Myers Squibb	FR
Aspirine UPSA		UPSA	DZ, FR
Aspirinetas		Bayer	AR
Aspirinetta		Bayer	IT
Aspirine		Bayer	BE, LU, NL
Aspirin		Ashbourne	GB
Aspirin		Aurum	GB
Aspirin		Balkanpharma	BG
Aspirin		Bayer	AE, AT, BH, CA, CH, CY, CZ, DE, DK, EG, FI, HR, HU, IL, IR, JO, KE, KW, LB, MT, NG, NL, NO, OM, PL, QA, RO, RU, SA, SD, SE, SI, TR, YU
Aspirin		Galen	GB
Aspirin		Kai Cheong	HK
Aspirin		Lagap	GB
Aspirin		Lennon	ZA
Aspirin		Miles	US
Aspirin		Natur Produkt	RU
Aspirin Direkt		Bayer	RO
Aspirisucre		Ferrier	FR
Aspisal		LNK international	BG
Aspisin		Farmasa	BR
Aspotabs		Pennex	PL
Asprim		Magnachem	DO
Aspro Cardio		Roche	NL
Aspro Clear		Roche	GB, ZA
Asprocol		Polfa	PL
Aspro		Roche	AT, AU, BE, CH, CZ, HU, IT, LU, NL, PT
Aspro		Roche Consumer Health	DE
Aspro		Roche Nicholas	FR
ASS 100		ct-Arzneimittel	DE
ASS 1A Pharma		1A	DE
ASS AL		Aliud	DE
ASS Atid		Dexcel	DE
ASS dura		Merck dura	DE
ASS gamma		Wörwag	DE
ASS Genericon		Genericon	AT
ASS Heumann		Heumann	DE
ASS Hexal		Hexal	DE
ASS Lich		Lichtenstein	DE
ASS light		Azupharma	DE
ASS Molimin		Molimin	DE
ASS Sandoz		Sandoz	DE
ASS Stada		Stadapharm	DE
ASS von ct		ct-Arzneimittel	DE
ASS-Isis		Alpharma	DE

Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
ASS-Kreuz		R.A.N.	DE
ASS-Lünopharm		Lünopharm	DE
ASS-Mepha		Mepha	CH
ASS-ratiopharm		Ratiopharm	AT
ASS-ratiopharm		ratiopharm	DE
ASS		Genericon	AT
Astika		Ikapharmindo	ID
Astrix		Biogal	HU
Astrix		Faulding	AU, SG
Astrix		Medimpex	CZ
Astrix		Tsun Tsun	HK
Ataspin		Atabay	TR
Babyprin		Pfizer	TR
Baludon		Bayer	HR SI
Bamycor		Hässle	SE
Bamyl		Hässle	SE
Bayaspirina		Bayer	AR
Bayaspirin		Bayer	JP
Bayer 8-Hour		Bayer	US
Bayer Arthritis Extra		Miles	US
Bayer Aspirin Maximum Strength Caplets		Bayer	US
Bayer Aspirin Maximum Strength Tablets		Bayer	US
Bayer Aspirin		Bayer	AU, TH, US, ZA
Bayer Children's Chewable		Miles	US
Bayer Enteric Aspirin Adult Low Strength		Bayer	US
Bayer Enteric Aspirin Regular Strength Caplets		Bayer	US
Bayer Plus		Bayer	US
Bestpirin		Polfa	PL
Bex		Roche	AU
Bioplak		Ern	ES
Bodrexin		Tempo	ID
Bokey EMC		Yung Shin	SG
Boots Seltzer		Boots	GB
Bufferan		Ohm	RU
Buffered Aspirin		Pennex	IL
Bufferin		Bristol-Myers Squibb	CN, IT, SG, US
Caid		Jayson	BD
Callous		SSL	PL
Calmantina		Inexfa	ES
Caprin		Allphar	IE
Caprin		Sinclair	GB
Cardioaspirina		Bayer	AR, CL, CO
Cardioaspirine		Bayer	BE
Cardioaspirin		Bayer	IT
Cardiopirin		Colfarm	PL
Cardiphar		Unicophar	BE
Cardiprin 100		Reckitt Benckiser	AU
Cardoprin		Jalalabad	BD

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Cartia		Glaxo Wellcome	PT
Cartia		GlaxoSmithKline	AU, IL, RO
Cartia		Sigma Tau	RO
Cartia		Swire Loxley	HK
Cemirit		Bayer	IT
Ceto		Bernofarm	ID ID
Children's Bayer Chewable Aspirin		Bayer	US
Claragine		Roche Nicholas	FR
Coated Aspirin		Bayer	CA
Colfarit		Bayer	HU
Contra-Schmerz ASS		Wild	CH
Cor-As-100		Zdravlje	YU
Coralat		LAM	DO
Coraspin		Bayer	TR
Coryphen		Pan-Well	HK
Desenfriolito		Schering	AR
Disperin		Orion	FI
Dispril		Nycomed	NO
Dispril		Reckitt & Colman	BE, LU, TR
Disprin		Reckitt & Colman	GB
Disprin		Reckitt Benckiser	AU, IE, SG
Disprin		Swire Loxley	HK
Dolean pH 8		3M	RO
Doleron		Astra	SE
Dominal		Chile	CL
Dusil		Alpharma	SG
Easprin		Lotus Biochemical Corporation	US
Ecasil		Biolab Sanus	BR
Ecopirin		Abdi Ibrahim	TR
Ecoprin		Sam-On	IL
Ecosprin		Acme	BD
Ecosprin		Sidmak	IN
Ecotrin		GlaxoSmithKline	US
Ecotrin		Group	ZA
Ecotrin		Schering-Plough	AR
Ecotrin		SmithKline Beecham	MX, NZ
Ecotrin		Swire Loxley	HK
Effervescent Pain Relief		McNeil Perrigo	RO
Emotpin		Meda	SE
Empirin		Glaxo Wellcome	US
Encopirin		Perrigo	PL
Encoprin-LD		Medimet	BD
Encopyrin		Jayson	BD
Endosalil		Elofar	BR
Entrarin		Asian	TH
Entrophen		Wampole	CA

Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Europirin T		Europharm	RO
Europirin		Europharm	RO
Extren		Richardson-Vicks	US
Farmasal		Fahrenheit	ID
G-Aspirin		Gonoshasthaya	BD
Galocard		Galenus	PL
Genacote		Zenith Goldline	US
Genasprin		Fisons	BD
Gencardia		Genus	GB
Geniol		GlaxoSmithKline	AR
Globoid		Nycomed	NO
Godamed		Pfleger	DE, IL
Grippesin		Biocrom	AR
Halfprin		Kramer	US
Hassapirin-Puro		Mintlab	CL
Helver Sal		Bauxili	ES
Herron Aspirin		Herron	AU
Herz ASS		Lannacher	AT
HerzASS-ratiopharm		ratiopharm	DE, LU
Herzschutz ASS ratiopharm		Ratiopharm	AT
Hjerdyl		DuraScan	DK
Hjertemagnyl		Nycomed	DK
Hl-Pain		Sagmel	RU
Huma-ASA		Humanpharma	HU
Idotyl		Ferrosan	DK
IMA Acido Acetilsalicilico		IMA	BR
Inyesprin Forte		Grünenthal	EC
Isaspin		SSK	TR
Istopirin		Biogal	HU
Juridin		Togal	CH
Kalipyrin Lite		Pennex	BG
Kilios		Pharmacia	IT
Lowasa		Central	IE
Magnaprin		Rugby	US
Magnecyl		Pharmacia	SE
Magnyl Dak		Nycomed	DK
Magnyl SAD		SAD	DK
Medibudget Schmerztabletten ASS		Medibudget	CH
Mejoral Infantil	SmithKline Beecham		ES
Mejoral Masticable	SmithKline Beecham		ES
Melhoral Infantil		DM	BR
Melhoral		DM	BR
Micropirin		Dexcel	GB
Midol		Panfarma	YU
Migraspirina		Bayer	PT
Miniasal		Altana Pharma Oranienburg	DE
Miraspryn		Time-Cap	PL
Naspro		Nicholas	ID
NeoStrata		Canderm	CA
New Asper		Specifar	BG

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Nipas		Galena	PL
Norwich		Chattem	US
Novasen		Novopharm	CA, PL
Novaspryn		Time-Cap	PL
Nu-Seals		Alliance	GB
Nu-Seals		Lilly	BG, ET, GB, IE, KE, RO, SI, TZ, UG
Okal Infantil		Puerto Galiano	ES
Opon		Gripin	TR
Orravina		Diviser Aquilea	ES
Pharmapirin T		Pharmex	RO
Pharmapirin		Pharmex	RO
Pharmasprin		Sodhan	TR
Plidol		Pliva	RU
Polopiryna		Polpharma	PL
PostMI 75EC		Lilly	GB
Primaspan		Orion	FI
Primaspan		Therabel	BE
Procardin		Medikon	ID
Proficar		Polfarmex	PL
Rectocetil		Apsen	BR
Resprin		Rice Steele	IE
Restor		Prima	ID
Rhodine		Aventis	BE
Rhodine		Rhône-Poulenc Rorer	AR, LU
Rhonalito		Rhône-Poulenc Rorer	AR
Rhonal		Aventis	BG, ES
Rhonal		Rhône-Poulenc Rorer	AR, LU
Rutonal		Rhodia Merieux	CL
Salicilina		Upsifarma	PT
Salic		Darrow	BR
Salipads		Galderma	BR
Salpirin		Polfarmex	PL
Salvequick		Cederroth	PL
Santapirin		Santa	RO
Santasal N		Merckle	DE
Saspryl		Inibsa	ES
Saspryl		Teva	IL
Seal and Heal		SSL	PL
Sedergine		Bristol-Myers Squibb	BE
Sedergine		Uriach	ES
Seferin		GDH	TH
Solprin		Reckitt & Colman	NZ
Solprin		Reckitt Benckiser	AU

Acetylsalicylsäure

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Solrin		Opsonin	BD
Solupsa		Upsamedica	LU
Solusal		Konimex	ID
Spren		Sigma	AU
St. Joseph Adult		Schering-Plough	US
Sureprin		Integrity	US
Tamprim		Elidor	RO
Tampyrine		SMB	BE, LU
Tevapirin		Teva	IL
Therasa		Therabel	BE
Thomapyrin		Boehringer Ingelheim	AT
Thrombace		Drossapharm	CH
Thrombo Aspilets		United Americans Pharmaceuticals	ID
Thrombo ASS		Lannacher	AT, BG, PL,RO, RU
Thrombo AS		Merck	CL
Thrombostad		Stada	AT
Tiatral SR		Novartis	CH
Togal ASS		Togal	CH, DE, PL
Togal Mono		Sanova	AT
Togal		Togal	LU
Toldex		AstraZeneca	PT
Toldex		Bial	PT
Treo		Pharmacia	AT, SE
Tromalyt		Farmaser	CO
Tromalyt		Madaus	ES
Trombyl		Pharmacia	SE
Upsalgine		Upsamedica	LU
Upsarin		UPSA	BG, CZ, PL, RO
V-As		Progress	TH
Vincent's Powders		Roche	AU
ZORprin		Par	US

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Acetylsalicylsäure (ASS) ist eines der ältesten und zugleich beliebtesten Medikamente weltweit. 1897 wurde dieser Wirkstoff von Dr. Felix Hoffman entdeckt und bereits zwei Jahre später begann die Produktion von „Aspirin", dem wohl weltweit bekanntesten acetylsalicylsäurehaltigen Medikament.

Seine Sporen hat sich dieser Wirkstoff in der Schmerztherapie und der Vorsorgebehandlung von Herzinfarkten verdient. Aber auch im Bodybuilding erfreut sich die Acetylsalicylsäure größter Beliebtheit. Die möglichen Anwendungsgebiete sind hierbei nicht nur auf die der Schulmedizin beschränkt. Athleten verwenden ASS bei Trainingsverletzungen, als antikataboles Mittel, in der Post-Cycle-Therapie und zur Verlängerung bzw. Verstärkung der Wirkung von Ephedrin und Coffein.

Acetylsalicylsäure hemmt die Produktion von Prostaglandinen im Körper. Diese Gruppe ungesättigter Fettsäuren wird in fast jeder Zelle des menschlichen Organismus gebildet und löst verschiedene Körperfunktionen aus. Die meisten davon sind jedoch in der Regel unerwünscht. Erhöhtes Schmerzempfinden, erhöhte Kortisolproduktion und Verdickung des Blutes sind nur ein paar davon. Die Hemmung dieser Wirkung , z. B. durch Einnahme eines Prostaglandinhemmers, wie ihn die Acetylsalicylsäure darstellt, wirkt schmerzlindernd und entzündungshemmend. Aus diesem Grund setzen Athleten diesen Wirkstoff gerne bei trainingsbedingten Verletzungen, wie z. B. Prellungen, Zerrungen und Gelenkschmerzen, ein. Durch die zusätzliche Einnahme von Enzymen und reichlich Vitamin C (1g) mehrmals täglich wird dieser Effekt noch unterstützt.

Aber nicht nur bei der Behandlung von Verletzungen leistet ASS gute Dienste, sondern auch als Kombinationswirkstoff im allseits bekannten und beliebten Ephedrin-/Coffein-/Aspirin-Stack (ECA Stack). Der regelmäßige Gebrauch von Substanzen wie z. B. Ephedrin und Coffein führt auf Grund eines negativen Feedbacksystems schon nach kurzer Zeit zu einer Wirkungsminderung. Ephedrin und Coffein stimulieren das Zentrale Nervensystem, welches daraufhin Adrenalin ausschüttet und in der Folge die Thermogenese (die Wärmeentstehung im Körper) erhöht. Diesem Effekt regelt der Körper unter anderem durch den Ausstoß von Prostaglandinen entgegen. Durch blockieren der Prostaglandine kann somit die Wirkung, und besonders die Wirkungsdauer, von Ephedrin und Coffein aufrecht erhalten werden. Die dafür empfohlene Menge beträgt 300mg pro Dosierung. Allerdings haben neuere Studien ergeben, dass bereits Gaben von 100mg vollkommen ausreichen, um die Prostaglandinentstehung effizient zu hemmen. Betrachten wir uns die Nebenwirkungen

von ASS, besonders die Langzeitfolgen bei andauerndem Gebrauch, so erscheint die geringere Dosis mehr als ratsam.

Das letzte potentielle Anwendungsgebiet ist noch relativ neu im Bodybuilding- und Kraftsport. Eine im Jahre 2001 durchgeführte Studie ergab, dass Acetylsalicylsäure, vor einer 30-minütigen aeroben Trainingseinheit eingenommen, die Entstehung von u. a. ACTH (adrenocorticotropes Hormon) und Kortisol signifikant senkt. Beide Hormone wirken katabol, d. h. muskelabbauend. Zwar bewies diese Studie einen klaren Nutzen bei aeroben Einheiten, dennoch können diese Ergebnisse auch auf anaerobe Trainingseinheiten, wie sie z. B. ein schweres Hanteltraining darstellen, projiziert werden.

Somit haben Athleten in Acetylsalicylsäure ein billiges und potentes antikataboles Mittel zur Hand, welches sie vorrangig für stark katabolen Phasen, wie z. B. einer Diätphase oder der Post-Cycle-Therapie aufsparen. Zwar würde sich ein regelmäßiger Einsatz als vorteilhaft erweisen, dennoch erscheint auch hier der sporadische Gebrauch bei Betrachtung der möglichen Nebenwirkungen sinnvoller.

Eine Gabe von 300-500mg direkt vor dem Training und eventuell eine zweite Gabe direkt vor dem Schlafengehen sollten hier den erwünschten Effekt, sowohl während einer Diätphase als auch in der Post-Cycle-Therapie, erzielen. Es empfiehlt sich, die Anwendungsdauer nicht länger als 6-8 Wochen anzusetzen, da solche Dosierungen bei längerem Gebrauch zu Magengeschwüren, Tinnitus und Teerstuhl (Blut im Stuhl) führen können.

Die Anwendung vor dem Training bringt zudem einen weiteren, positiven Aspekt mit sich. Da Acetylsalicylsäure erwiesenermaßen blutverdünnend wirkt, erhöht es den Pumpeffekt beim Training, was zu einem intensiveren Blutfluss und dementsprechend höheren Nährstoffzufuhr zur trainierten Muskulatur führt. Auch hier kommen 300-500mg vor dem Training zum Einsatz. Jedoch sollte Acetylsalicylsäure angesichts der zu erwartenden Nebenwirkungen auch hier nicht regelmäßig zum Einsatz kommen.

Zu den bekannten Nebenwirkungen zählen Sodbrennen, Magen-/Darmbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Leberfunktionsstörungen, Störungen des Säure-/Basen-Haushalts, Natrium- und Wasserretention, Blutdruckabfall und Überempfindlichkeitserscheinungen, wie z. B. Hautausschlag und Atemnot. Bei längerfristiger und hochdosierter Anwendung können Tinnitus und Magengeschwüre auftreten.

Dosierung und Einnahme

Zur akuten Schmerzbehandlung verwenden Athleten zwischen 300 und 500mg mehrmals täglich. Bei Entzündungen ist die Kombination mit Enzymen (mehrmals täglich 500-1000mg) und Vitamin C (mehrmals täglich 1g) beliebt.

Als antikataboles Mittel während intensiver Diätphasen oder in der Post-Cycle-Therapie werden erfahrungsgemäß 300-500mg direkt vor dem Training verwendet.

Der „Aspirin"-Hersteller „Bayer" gibt als sichere Tageshöchstdosis bei Erwachsenen 300mg an, dies sollte bei der Verwendung hoher Dosen bewußt sein.

Absetzen

Acetylsalicylsäure ist kein anaboles/androgenes Hormon, beeinflusst die Eigenproduktion somit nicht. Ein mögliches Suchtpotential kann ebenfalls ausgeschlossen werden, sodass Athleten die regelmäßige Einnahme für gewöhnlich ohne irgendwelche Nachteile oder Entzugserscheinungen von einem auf den nächsten Tag abbrechen.

Kosten und Verfügbarkeit

ASS ist apothekenpflichtig und kann dort ohne Rezept gekauft werden. Die bekanntesten Präparate sind hierbei „Aspirin" von Bayer und „ASS ratiopharm" von „Ratiopharm".

100 Tabletten „Aspirin protect 300" kosten laut Roter Liste 8,63 Euro und sind herkömmlichen Aspirin-Tabletten auf Grund der höheren Magenfreundlichkeit vorzuziehen. 100 herkömmliche Tabletten à 300mg kosten 6,21 Euro. Generika sind in der Regel kostengünstiger.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und auch nicht zu erwarten.



Acetylsalicylsäure von 1 A Pharma, 50 Tabletten à 100mg



Hier die Rückseite der Verpackung und des Blisters

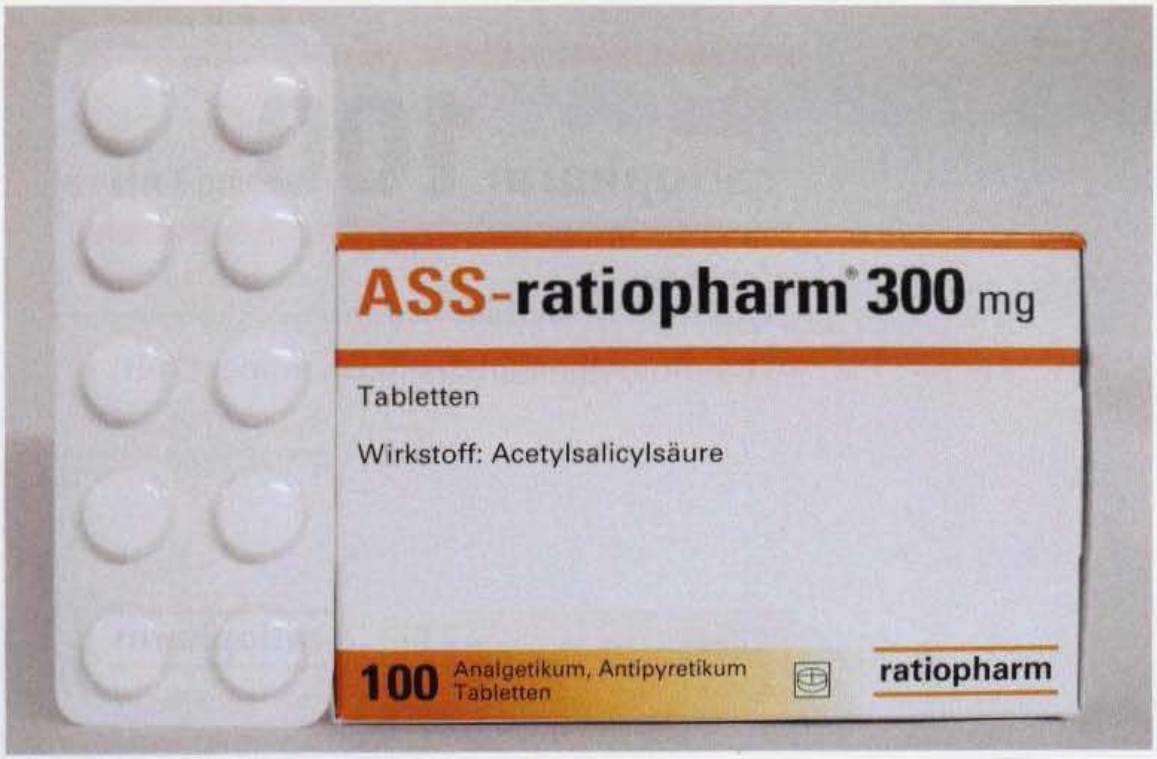


ASS von ratiopharm mit ebenfalls 100mg pro Tablette. Deutlich zu erkennen die mittlerweile übliche Blindenschrift



Rückseite von ASS ratiopharm 100

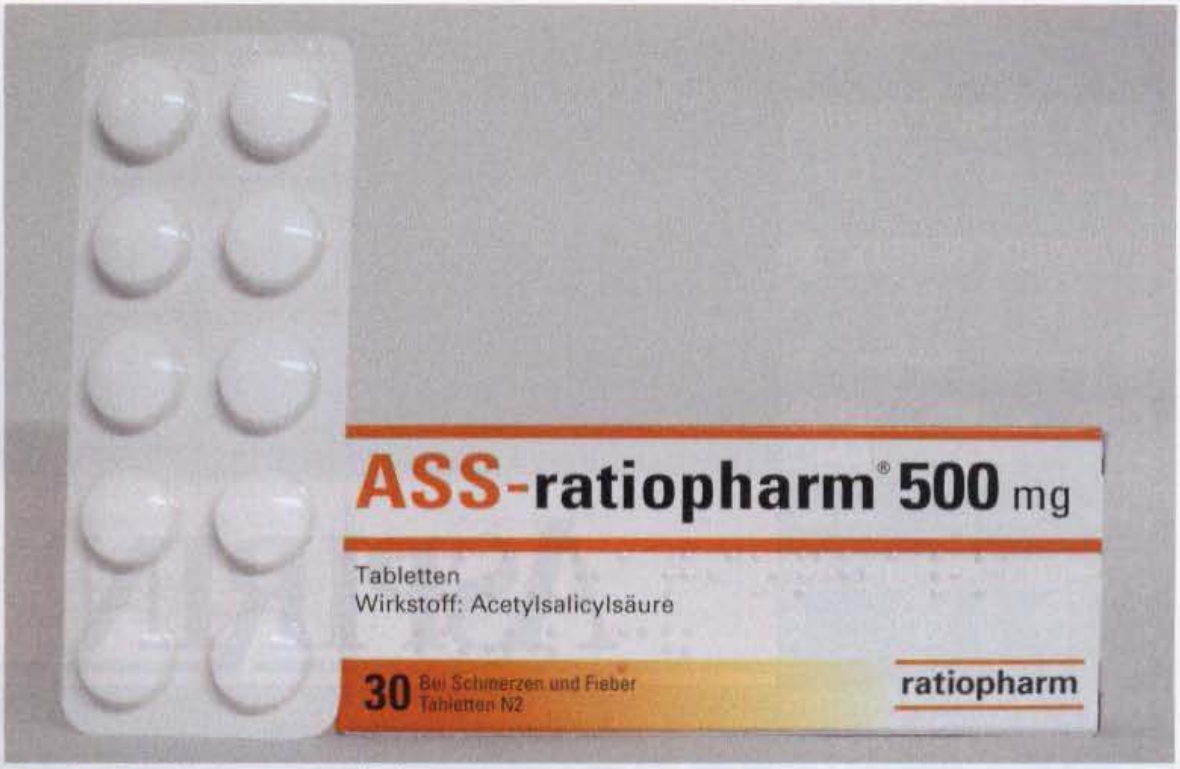
Acetylsalicylsäure



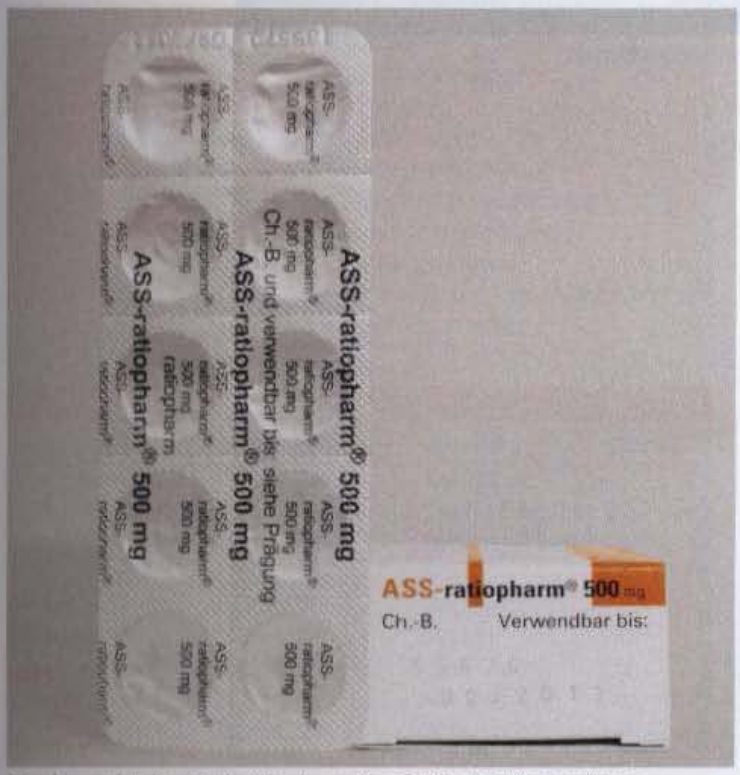
ASS ratiopharm 300 mit Blister


ASS-ratiopharm® 300 mg
ASS-ratiopharm® 300 mg
ASS-ratiopharm® 300 mg

Acetylsalicylsäure



Hier die 500mg Variante von ratiopharm



Die dazugehörige Rückseite, bzw. Kopfseite der Verpackung



Aspirin von Bayer, das wohl bekannteste der unzähligen Acetylsalicylsäuremedikamente

Aminogluthethimid

Aminogluthethimid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Aminogluthethimid
Wirkstoffgruppe	Steroidbiosynthesehemmer
gängige Markennamen	Orimeten, Cytadren, Aminogluthethimid
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 100mg, 250mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Kortisolblocker, Aromatasehemmer
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	als Kortisolblocker 1000mg/Tag, als Aromatasehemmer 250-500mg/Tag
Hobbybereich	als Kortisolblocker 1000mg/Tag, als Aromatasehemmer 250-500mg/Tag
Profibereich	als Kortisolblocker 1000mg/Tag, als Aromatasehemmer 250-500mg/Tag
Frauen	250mg/Tag
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-3,00 Euro/250mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Müdigkeit
- Schlafstörungen
- Apathie
- Depressionen
- Magenverstimmung
- Leberfunktionsstörungen
- Schilddrüsenstörungen
- Hautausschlag
- Verminderung der Blutkörperchen
- Gelenkschmerzen

Wirkstoff: Aminogluthethimid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Aminoglutethimid	250mg Tab.	The chem. pharm. & res. inst.	BG
Aminoglutethimide	250mg Tab.	Farmitalia-Carlo Erba	GB
Aminoglutetimid	250mg Tab.	Anpharm	PL
Aminoglutetimid	250mg Tab.	Sindan	RO
Cytadren	250mg Tab.	Ciba Vision	US
Cytadren	250mg Tab.	Novartis	AU, NZ
Mamomit	250mg Tab.	Pliva	HR, RU, SI
Mamomit	100mg Tab.	Pliva	YU
Orimeten	250mg Tab.	Ciba-Geigy	LU
Orimeten	250mg Tab.	Mason	HK
Orimeten	250mg Tab.	Novartis	AR, AT, BE, BG, BR, CL, CZ, DE, ES, ET, FR, GB, GH, IT, KE, LY, MT, NG, NL, RU, SD, TZ, ZW
Orimetene	250mg Tab.	Ciba	FR, GR
Rodazol	250mg Tab.	Medapa	CZ
Rodazol	250mg Tab.	Rodleben	DE
Rogluten	250mg Tab.	Sindan	RO

Der Wirkstoff Aminogluthethimid gehört zur Gruppe der so genannten Steroidbiosynthesehemmer. In der Medizin wird er gegen das Cushing Syndrom und bei Brustkrebs eingesetzt, da er zum einen als Biosynthesehemmer die Produktion von Kortisol (Kortisol ist ein kataboles, also muskelabbauendes Hormon) und zum anderen die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen hemmt. Für den Bodybuilder sind diese zwei Eigenschaften natürlich sehr interessant, schlägt er bei der Verwendung von Aminogluthethimid doch zwei Fliegen mit einer Klappe.

Auf dem Papier klingt die kortisolhemmende Wirkung des Aminogluthethimid äußerst vielversprechend, in der Praxis hat sich jedoch gezeigt, dass der Wirkstoff zu diesem Zweck eher selten eingesetzt wird. Der Grund hierfür ist zum einen im Ausgleichmechanismus des Körpers zu finden, der bei regelmäßiger Einnahme des Wirkstoffs eintritt und den Effekt neutralisiert, zum anderen in den erheblichen Nebenwirkungen, die eine wirksame Dosierung mit sich bringt.

Wird Aminogluthethimid nämlich über einen längeren Zeitraum kontinuierlich eingenommen, reagiert der Körper, indem er vermehrt Adenocorticotropes Hormon, kurz ACTH, ausschüttet. Dieses Hormon hält die Nebennierenrinde dazu an, die Produktion von Kortison erneut aufzunehmen. In der Medizin wird selbiger Mechanismus durch die zusätzliche Gabe von Hydrocortison eingedämmt, allerdings scheint diese Praktik für Bodybuilder weniger sinnvoll, da hierdurch ebenfalls die Wirkung des Aminogluthethimid reduziert wird.

Aminogluthethimid

Eine andere, weitaus intelligentere Art, die Ausschüttung von ACTH zu unterbinden, ist die Einnahme in einem 2on-/2off-Schema, bei der der Wirkstoff lediglich im Zweitagesrhythmus eingesetzt wird. Durch ein solches Schema kann die Anpassung einige Wochen hinausgezögert werden.

Was dann allerdings doch gegen den Einsatz von Aminogluthethimid zur Kortisolsenkung spricht, sind die teils erheblichen Nebenwirkungen, die mit der benötigten täglichen Einnahmemenge von 1000mg einhergehen. Erhöhte Müdigkeit, Schwäche, Schlafstörungen, Apathie, Depressionen, Gelenkschmerzen, Hautausschlag, Verminderung aller Blutkörperchen, Schilddrüsenunterfunktion und Leberfunktionsstörungen sind nur ein paar der möglichen Nebenwirkungen.

Erwähnenswert auch die Tatsache, dass Aminogluthethimid nicht nur die Entstehung von Kortisol, sondern auch die von Androgenen behindert. Naturalathleten, die hoffen, in diesem Wirkstoff ein antikataboles Mittel gefunden zu haben, werden enttäuscht sein, da bei der Anwendung parallel zum Kortisol- auch der Androgenspiegel fällt und genau das Gegenteil der eigentlichen Idee, nämlich ein Muskelmasse- und Kraftverlust, eintritt. Allerdings bietet der Wirkstoff Aminogluthethimid anabolikaverwendenden Frauen einen gewissen Vorzug, nämlich dann, wenn Virilisierungserscheinungen auftreten und Depot-Steroide verwendet wurden. In einem solchen Fall supplementiert die Anwenderin 250-500mg Aminogluthethimid bis das Depot seine Wirkung verloren hat. Ein ähnliches Mittel für diesen Zweck stellt das Diuretikum Spironolacton dar (siehe entsprechendes Profil).

Aminogluthethimid wird nach Abschätzung des Risiko /Nutzen-Verhältnisses heutzutage eher als Aromatasehemmer, denn als Kortisolhemmer eingesetzt. Ähnlich wie Anastrozol oder Exemestan unterdrückt Aminogluthethimid das Aromataseenzym und sorgt damit für eine geringere Umwandlung von Androgenen in Östrogene.

Zwar haben wissenschaftliche Studien belegt, dass 250mg des Wirkstoffs die Aktivität des Aromataseenzym um rund 92% unterdrücken, allerdings sollte im Hinterkopf behalten werden, dass auch die Entstehung von Androgenen gehemmt wird, sodass die angegebenen 92% mit Abstand und Vorsicht zu betrachten sind, da jener Effekt wie geschildert ein zweischneidiger ist und eher ein geringerer Prozentsatz denkbar ist. Sicherlich leisten 250-500mg Aminogluthethimid hervorragende Dienste bei der Blockierung des Aromataseenzyms, allerdings reicht die Wirkung nicht an die neuartiger Aromatasehemmer heran. Bei einer Dosierung von lediglich 250-500mg pro Tag tritt auch der Ausgleichmechanismus nicht ein, sodass mit der Gefahr einer erhöhten ACTH-Ausschüttung nicht zu rechnen ist.

Dosierung und Einnahme

Wer Aminogluthethimid zur Senkung des endogenen Kortisolspiegels einsetzen möchte, verwendet erfahrungsgemäß 1000mg, entsprechend 4 Tabletten, pro Tag in einem 2on-/2off-Schema.

Wird Aminogluthethimid als Aromatasehemmer verwendet, so kommen für gewöhnlich 250-500mg pro Tag zum Einsatz.

Absetzen

Bei höheren Dosierungen (ab 500mg/Tag) wird seitens der Anwender ein Ein- und Ausschleichen bevorzugt, um sich zu Beginn der Einnahme an die starke Wirkung und die eventuellen Nebenwirkungen des Aminogluthetimids zu gewöhnen und um beim Absetzen die Gefahr eines Rebounds zu minimieren.

Kosten und Verfügbarkeit

Eine 250mg Tablette kostet in der Regel zwischen 2,00 und 3,00 Euro auf dem Schwarzmarkt. Die Verfügbarkeit ist auf Grund der geringen Nachfrage stark eingeschränkt.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Orimetene aus Griechenland

Aminogluthethimid



Orimetene Blister Griechenland, Schrift rot



Orimeten Blister Spanien, Schrift schwarz



Orimeten aus Spanien



Rodazol aus Deutschland





Rodazol



Momomit von Pliva

Anastrozol

Anastrozol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Anastrozol
Wirkstoffgruppe	Selektive Aromatasehemmer
gängige Markennamen	Arimidex
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Aromatasehemmung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	0,25mg-1mg/T
Hobbybereich	0,25mg-1mg/T
Profibereich	0,25mg-1mg/T
Frauen	0,25mg-1mg/T
Anwendungsdauer	Kurdauer, Post-Cycle-Therapie

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	5,00-8,00 Euro/1mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Müdigkeit
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Depressionen
- Schlafstörungen
- Verschlechterung der Cholesterinwerte

Wirkstoff: Anastrozol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Anastraol	1mg	Asia Pharma	HK
XXX Anastrozol	1mg	International Pharmaceuticals	DE
XXX Anastrozol	2mg Tab.	Xclusive-Med	IN
anastrozol cinfa 1mg	1mg Tab.	Cinfa	ES
Anastrozol STADA	1mg	STADA	ES
Anastrozol tabletas	1mg Tab.	Boliviaglobal	BO
XXX Anastrozole	0,5mg	0318 Labs	HK
AHACTEPA	1mg Tab.	Genfa Group	RU
Arimidex	1mg Tab.	AstraZeneca	AE, AG, AN, AR, AT, AU, AW, BE, BG, BH, BM, BR, BS, BZ, CA, CH, CL, CY, CZ, DE, DK, EC, EG, ES, ET, FI, FR, GB, GD, GH, GY, HR, HT, HU, ID, IE, IQ, IT, JM, JO, KE, LB, LC, LY, MT, MU, MW, MZ, NG, NO, NZ, OM, PL, PT, QA, RO
Arimidex	1mg Tab.	Euromedica	NO
Arimidex	1mg Tab.	Jassim	KW
Arimidex	1mg Tab	Orifarm	NO
Arimidex	1mg Tab	Paranova	NO
Arimidex	1mg Tab	Sigma	NO
Arimidex	1mg Tab.	Zeneca	LU, MX, NL, ZA
XXX Arimidex	2mg/ml	Laborat. Swiss	D
XXX Arimidexan	2mg/ml	Moonlight Ph.	CH
Asiolex	1mg Tab.	Rontag	AR
Lezole	1mg Tab.	Kampel-Martian	AR
Trozolet	1mg Tab.	Tecnofarma	CO

XXX = Underground

Anastrozol gehört zur dritten Generation selektiver Aromatasehemmer und wird in der Schulmedizin bei fortgeschrittenem Brustkrebs angewendet, wobei der Wirkstoff durchschlagende Erfolge gezeigt hat. Seine Wirkung basiert auf einer teilweisen Blockierung des Aromataseenzyms, welches Testosteron in Östrogene umwandelt, die ein Tumorwachstum begünstigen. Durch Reduzierung des Östrogenspiegels wird dem weiteren Wachstum des Tumors Einhalt geboten. Athleten benutzen diesen Wirkstoff, um eine übermäßige Aromatisierung der verwendeten Steroide zu verhindern.

Hierbei leistet Anastrozol hervorragende Arbeit. Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass bereits eine einmalige

Gabe von 1mg den Östrogenspiegel um 70%, eine tägliche Gabe nach vierzehn Tagen um gar 80% senken kann. Selbst 6 Tage nach der letzten Einnahme wurde noch ein stark erniedrigter Östrogenspiegel gemessen. Diesen Vorteil machen sich Athleten zunutze und setzen Anastrozol vorrangig in Kombination mit Testosteron und anderen, moderat bis stark aromatisierenden Steroiden ein, um östrogenbedingte Nebenwirkungen, wie z. B. erhöhte Fett- und Wasserspeicherung, von vorneherein zu unterdrücken bzw. zu vermeiden. Allerdings sollte der Einsatz in Masseaufbaukuren gründlichst überlegt werden, da das komplette Ausschalten des Östrogens nicht nur Vorteile mit sich bringt. Da Östrogen an sich auch anabol wirkt, muss der Anwender mit verminderten Zuwächsen rechnen. Des weiteren stimuliert Östrogen die Wachstumshormonproduktion und ist an der Bildung von IGF-1, sowohl in der Leber, als auch in den Muskelzellen direkt beteiligt. Nicht zu vergessen ist auch, dass Östrogen einen positiven Effekt auf die Cholesterinwerte und den Calciumhaushalt ausübt. Viele Anwender klagen bei der Verwendung eines starken Aromatasehemmers zudem über Gelenkschmerzen. Kein Wunder, da Östrogen auf Grund von Wassereinlagerungen für eine gute Schmierung der Gelenke sorgen kann.

Kommt trotz genannter Nachteile während einer Massekur Anastrozol, oder generell ein starker Aromatasehemmer zur Anwendung, dann wird erfahrungsgemäß darauf geachtet, dass die Östrogenproduktion zumindest nicht vollständig unterbunden wird. Eine leichte Hemmung des Aromataseenzyms reduziert in der Regel schon die meisten östrogenbedingten Nebenwirkungen.

Anders jedoch die Anwendung vor einem Wettkampf bzw. während einer Diät. Da Östrogene die Einlagerung von Fett speziell in den Problemzonen fördern, wird eine weitestgehend komplette Ausschaltung dieser weiblichen Hormone seitens des Athleten angestrebt. Ein Schwimmbadbodybuilder benötigt die Durchschlagkraft des Anastrozols jedoch sicherlich nicht. Bei moderaten Steroidmengen reicht hier die Anwendung von Zink in einer Dosierung von 150mg pro Tag vollkommen aus, um östrogenbedingte Nebenwirkungen zu umgehen. Vollkommen anders sieht es allerdings bei Wettkampfathleten aus, die bereits einen relativ geringen Körperfettanteil besitzen und sich durch die fast vollständige Ausschaltung des Östrogens den letzten Schliff geben möchten.

In der Regel kommt hier eine Kombination aus Aromatasehemmer (z. B. Anastrozol) und Östrogenrezeptorenblocker (z. B. Tamoxifen) zum Einsatz. Zum einen soll so in der Praxis die Entstehung gehemmt und zum anderen das Eingehen einer Bindung des übrigen Östrogens mit den jeweiligen Rezeptoren gehemmt werden, was jedoch nicht immer funktioniert (siehe hierzu auch das Profil „Tamoxifen Citrat"). Nach dem Wettkampf wird seitens des Athleten dann darauf geachtet, die Dosis über einen längeren Zeitraum zu verringern, da bei beiden Wirkstoffen die Gefahr des Rebound-Effektes stark gegeben ist. Das heißt, dass nach Weglassen des Aromatasehemmers plötzlich wieder vermehrt Östrogen gebildet wird, was zudem durch das Weglassen des Rezeptorenblockers vollständig andocken und somit sofort voll wirksam werden kann.

Bleibt noch die Frage der Dosierung offen. Athleten, die eine fast vollständige Unterdrückung des Östrogens anstreben, benutzen 1mg pro Tag. Ein solches Vorgehen hat jedoch, wie bereits erwähnt, nur kurz vor einem Wettkampf Sinn, um eine optimale Härte und Definition zu erreichen. Für moderate Massekuren mit bis zu 750mg Testosteron pro Woche reicht in der Regel eine halbe bis eine ganze Tablette (0,5mg -1mg), jeden zweiten Tag eingenommen, aus. Die Halbwertzeit wird mit ca. 40-50 Stunden angeben, wodurch die Zeitabstände zwischen den einzelnen Einnahmen für gewöhnlich recht großzügig bemessen werden. Die Regel ist die Einnahme der gewünschten Dosierung alle 1-3 Tage.

Athletinnen können von diesem Wirkstoff ebenfalls erheblich profitieren und zwar dann, wenn sie kurz vor einem Wettkampf den letzten Schliff benötigen. Durch die östrogenhemmende Wirkung verschiebt sich das Verhältnis von Östrogenen zu Androgenen, was sich in einer gesteigerten Härte und Definition bemerkbar macht. Allerdings sollte eine Schwangerschaft vor der Anwendung ausgeschlossen werden, da der Fötus geschädigt werden könnte.

Wer Anastrozol in der Post-Cycle-Therapie verwenden möchte, benutzt für gewöhnlich 0,5mg pro Tag (entspricht einer halben Tablette „Arimidex"), da der Östrogenwert in dieser Phase nicht unter die Norm, sondern auf die Norm heruntergeregelt werden sollte, um ein schnellstmögliches Erholen des körpereigenen Hormonsystems zu gewährleisten.

Anastrozol kann gemäß Packungsbeilage zwischen oder zu den Mahlzeiten eingenommen werden, da Mahlzeiten keinen Einfluss auf die Resorption des Wirkstoff zeigen. Anders als z. B. Exemestan wird Anastrozol jedoch vollständiger aufgenommen.

Die Herstellerfirma „Astra Zeneca" gibt die Resorptionsrate mit 83-85% an, was einen sehr niedrigen Wirkstoffverlust bei oraler Einnahme bedeutet.

Anastrozol

Zu den bekannten Nebenwirkungen zählen Flushes (Hitzewallungen und Erröten), Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Depressionen, Schlafstörungen, Verschlechterung der Cholesterinwerte, Störung des Calciumhaushalts, Gelenkschmerzen und eine Erhöhung der Leberwerte.

Dosierung und Einnahme

Je nach Ziel benutzen Athleten 0,5-1mg jeden bis jeden dritten Tag. Wettkampfathleten, denen es vorrangig um nahezu komplettes Ausschalten der Östrogenwirkung geht, benutzen 1mg/Tag, während bei leichten Steroidkuren die Dosis für gewöhnlich ruhigen Gewissens auf 0,5-1mg alle 2-3 Tage heruntergeschraubt wird.

Als Richtlinie gelten hier 0,5-1mg jeden zweiten Tag bei 500-750mg Testosteron pro Woche. In der Post-Cycle-Therapie werden 0,5mg täglich eingesetzt.

Absetzen

Da der Reboundeffekt bei plötzlichem Absetzen während einer Kur ein schnelles Ansteigen des Östrogenwertes bewirken kann, wird seitens der Anwender auf ein langsames Ausschleichen des Wirkstoffs Wert gelegt.

Kosten und Verfügbarkeit

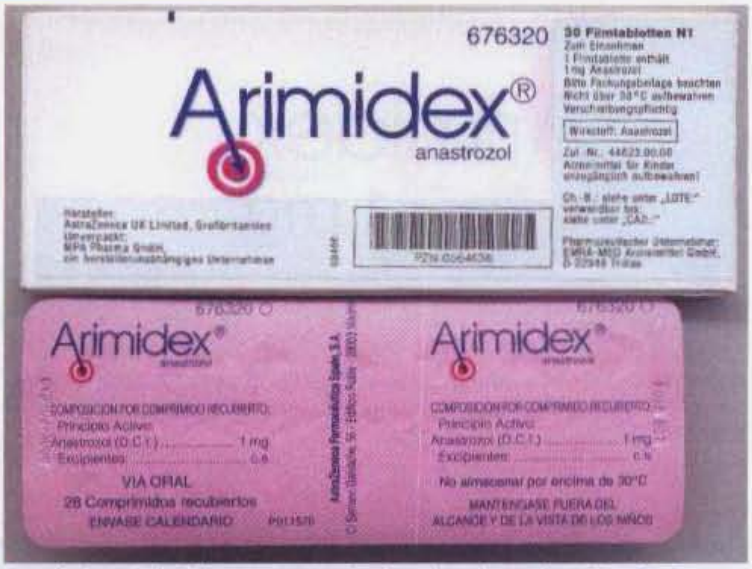
Originales „Arimidex" kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 5,00 und 8,00 Euro und ist in der Regel nicht allzu häufig vorzufinden, was wohl auch am recht hohen Preis liegt. In der deutschen Apotheke kosten 30 Filmtabletten mit jeweils 1mg laut Roter Liste 182,97 Euro.

„Moonlight Pharmaceutics" (CH) bietet mit „Arimidexan" Anastrozol in trinkbarer Form an, 1ml enthält 2mg, das 10ml Vial kostet ca. 35,00 Euro.

International Pharmaceuticals (DE) bietet mittlerweile kleine Alubeutel mit jeweils 25 Tabletten an. Eine Tablette enthält 1mg Anastrozol und ein Beutel kostet zwischen 30,00 und 60,00 Euro auf dem Schwarzmarkt.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Spanisches Arimidex, umverpackt für den deutschen Markt von MPA Pharma GmbH, Deutschland.



Hier noch einmal die Blisterrückseite

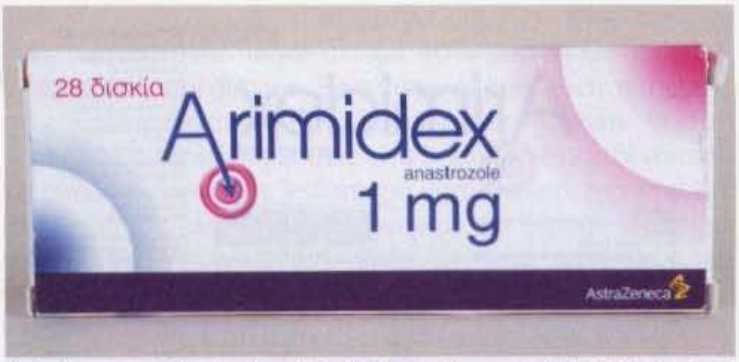


Blisterfrontseite



Arimidex aus England. Auch hier besteht eine Packung aus 2 Blisterstreifen mit jeweils 14 Tabletten à 1mg.

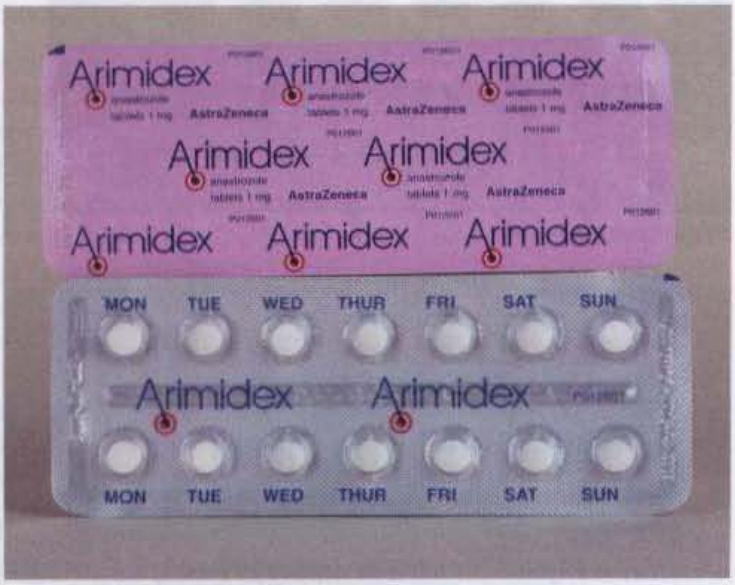
Anastrozol



Arimidex aus Griechenland. Jede Verpackung enthält 2 Blisterstreifen mit jeweils 14 Tabletten à 1mg. Der Apothekenpreis liegt bei 123,19 Euro. Neue Verpackung.



Rückseite.



Die griechischen Arimidex-Blister.



Arimidex aus Griechenland. Jede Verpackung enthält 28 Tabletten mit jeweils 1mg Wirkstoff. Ältere Verpackung.



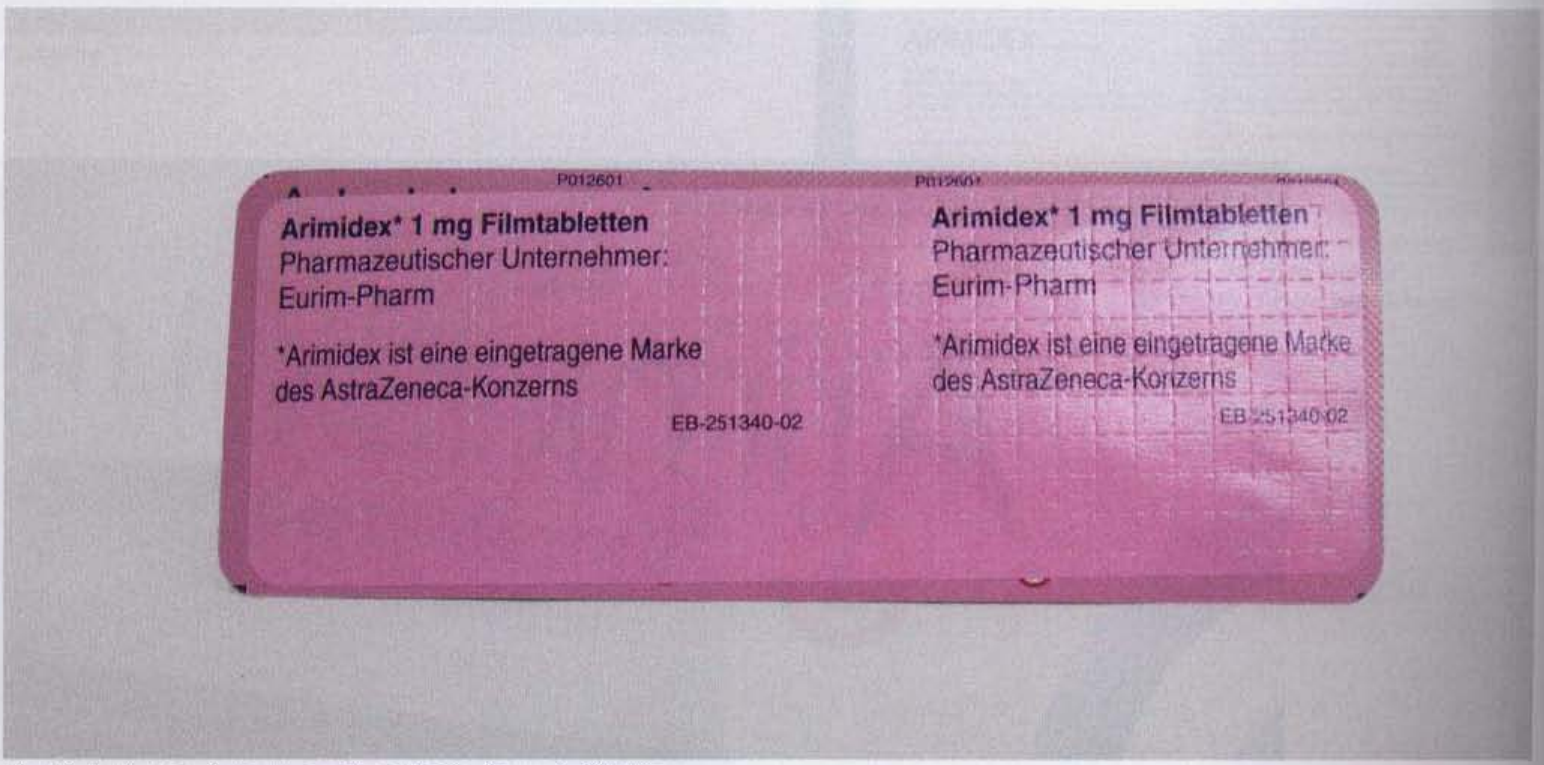
Deutsche Arimidex Verpackung.



Die Blindenschrift ist nicht direkt in die Verpackung geprägt, sondern befindet sich auf einem farblosen Sticker

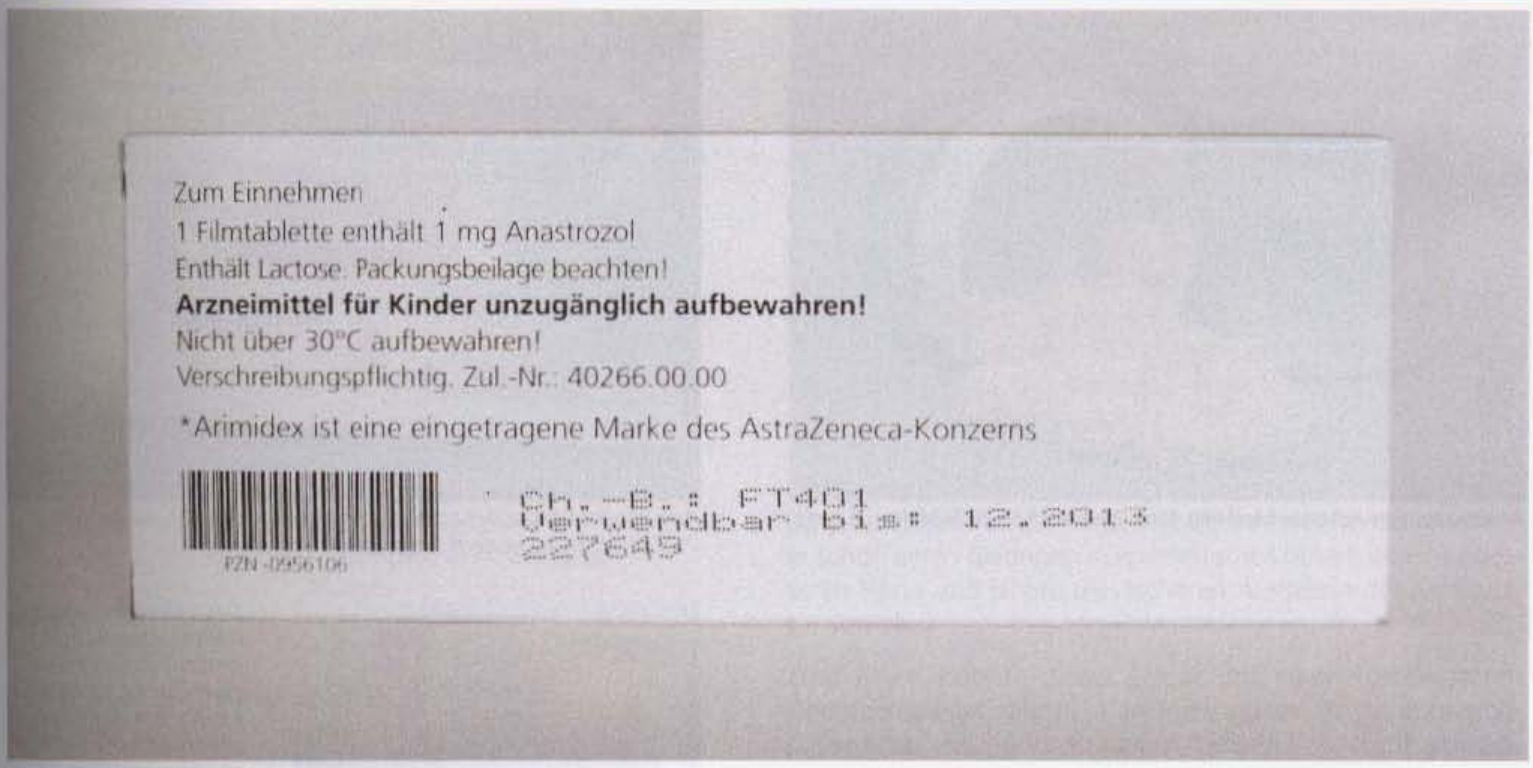


Die Blister sind ein Reimport, daher sind die Wochentage zugeklebt.



Die Rückseite hat einen neuen deutschsprachigen Aufkleber

Anastrozol

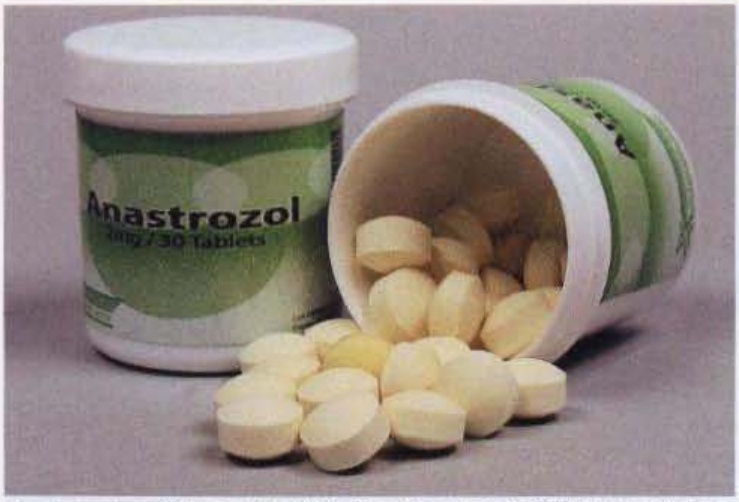


Die Rückseite der Verpackung



Der deutsche Importeur: Eurim

Anastrozol



Anastrozol von Xclusive-Med (IN). Eine Dose enthält 30 Tabletten à 2mg.



Anastrozol von International Pharmaceuticals (D). Beutel mit 25 Tabletten zu jeweils 1mg Anastrozol.



Das Etikett in Nahaufnahme. Das IP-Logo besteht im Gegensatz zu früheren Versionen nicht mehr aus einem silbernen Hologramm, sondern wurde in einem Rot-Ton mit dem Rest des Aufklebers gedruckt.



Arimidexan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Eine Vial enthält 10ml mit jeweils 2mg/ml zur oralen Aufnahme.



Anastrozole vom asiatischen Untergrundlabor 0318 Labs. Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 0,5mg Anastrozol.



Anastrozol von Chongqinghuapontpharm (CN). Eine Packung enthält 14 Tabletten à 1mg.

Androstanolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Androstanolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Andractim, Apeton, Gelovit
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg, 25mg Gel: 2%, 5% Injektion: 5% Lösung

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	2-3 x täglich eine haselnussgroße Menge
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	auf dem Schwarzmarkt i.d.R. nicht mehr zu finden
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle DHT-typischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Androstanolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Andractim Gel	2,5% Gel 80g	Infall	ES
Andractim Gel	2,5% Gel 80g	Lab. Besins-Iscovesco	FR

Androstanolon ist ein interessantes Steroid mit einer ungewöhnlichen Darreichungsform. Zwar ist der Wirkstoff auch zur oralen Einnahme und zur Injektion erhältlich, den Großteil der beziehbaren Präparate bilden jedoch Gels zum Auftragen auf die Haut.

In der Schulmedizin wird Androstanolon überwiegend bei einem Mangel an Testosteron und allen damit üblicherweise verbundenen Nebenwirkungen, sowie einer Gynäkomastie (Anschwellen der männlichen Brustdrüsen) eingesetzt. In der Schönheitskosmetik kommen die Gels im Kampf gegen Zellulites zum Einsatz, um der Haut an den Problemzonen eine straffere und festere Struktur zu verleihen. Im Bodybuilding war Androstanolon lange Zeit ein beliebtes Präparat in der Wettkampfvorbereitung, da es nahezu identisch mit dem Dihydrotestosteron (DHT) ist und dem Athleten somit, sofern er schon einen niedrigen Körperfettanteil besaß, zu einer besseren Härte und einem plastischeren Aussehen der Muskulatur verhalf.

Zum einen konnte dieser Effekt mit einem gesteigerten Androgenspiegel, und zum anderen mit der Tatsache begründet werden, dass Androstanolon, DHT-typisch, nicht aromatisiert.

Zu diesem Zweck wurde entweder zwei- bis dreimal täglich eine haselnussgroße Menge Gel (ca. 5 g) vorrangig auf die Problemzonen, wie z. B. den unteren Bauch und unteren Rücken, aufgebracht oder eine Ampulle pro Tag injiziert. Die injizierbare Form hatte gegenüber der Tablettenform den Vorteil, dass sie die Leber nicht belastete.

Androstanolon war auch bei dopinggetesteten Athleten sehr beliebt, da es auf Grund der relativ kurzen Halbwertzeit von lediglich ein paar Stunden für gewöhnlich zu keinem positiven Test kam, sofern der Athlet früh genug absetzt hatte.

Heutzutage kommt dieser Wirkstoff kaum noch zum Einsatz, da in der Regel auf das wirkungsstärkere Mesterolon oder andere, mit dem DHT verwandte Wirkstoffe, wie z. B. Drostanolon oder Stanozolol, in der Wettkampfvorbereitung zurück gegriffen wird. Die unangenehme, mehrmals tägliche Applikation auf die Haut bei der Gel-Variante sowie die geringe Verfügbarkeit tragen ihr Übriges dazu bei. Athleten, die Androstanolon in Form des Gels benutzen, um damit eine bestehende Gynäkomastie zu bekämpfen, berichten in der Regel von keiner Besserung der Symptome. Hier gilt Tamoxifen Citrat (siehe entsprechendes Profil) immer noch als Mittel der Wahl.

Dosierung und Einnahme
In der Wettkampfvorbereitung kommen zumeist 2-3 haselnussgroße Portionen des Gels (ca. 5g) zum Einsatz. Appliziert wird hier für gewöhnlich vorrangig auf besonders hartnäckige Problemzonen.

Frauen ist dieser Wirkstoff auf Grund der hohen Androgenität nicht anzuraten, dennoch ist ein Nutzen, gerade im Bereich der Hautstraffung und besseren Definition, gegeben. Allerdings sollten hier die Dosierungen angepasst und der Einsatz nur von Wettkampfathletinnen in Betracht gezogen werden.

In der Regel reicht eine einmal tägliche Applikation aus und die Anwendung wird empfohlenermaßen auf die letzten Wochen vor einer Meisterschaft beschränkt werden.

Der Einsatz von Androstanolon bei Anfängern oder Hobbysportlern wird in der Regel nicht beobachtet und erscheint auch nicht sinnvoll.

Absetzen
Androstanolon beeinflusst zwar die körpereigene Hormonproduktion, da der Wirkstoff jedoch in der Regel nicht als Einzelwirkstoff eingesetzt wird, hält man sich hier an das Absetzschema der anderen Wirkstoffe. Alle Infos zur Post-Cycle-Therapie sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Wird Androstanolon von Naturalathleten zur Reduzierung einer Pubertätsgynäkomastie (eine Gynäkomastie, die nicht von der Verwendung anaboler/androgener Steroide, sondern von einem Hormonungleichgewicht während der Pubertät herrührt) eingesetzt, ist ein normales Absetzprogramm, wie es im entsprechenden Kapitel nachzulesen ist, die Regel.

Kosten und Verfügbarkeit
Andractim Gel ist spärlich auf dem Schwarzmarkt zu finden, es kann allerdings mit entsprechendem Rezept in der Internationalen Apotheke bestellt werden. Seit Dezember 2006 kostet in Frankreich eine Tube mit 80g Gel (entspr. 125mg Androstanolon) 25,61 Euro.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.

Apomorphin HCL

Apomorphin HCL

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Apomorphin HCL
Wirkstoffgruppe	Dopamin-Agonist
gängige Markennamen	Uprima, Ixense
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2mg, 3mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Erektile Dysfunktion
Wirkungseintritt	Nach etwa 10-20 Minuten
Wirkungsdauer	rund 8 Stunden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	2-3mg
Hobbybereich	2-3mg
Profibereich	2-3mg
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	höchstens 2-3mg in einer 8-Stunden-Periode

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	zwischen 10,00 und 15,00 Euro pro 3mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Übelkeit
- Benommenheit
- Kopfschmerzen
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Hustenreiz und Rhinitis

Wirkstoff: Apomorphin HCL

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Apofin	Die meisten gelisteten Hersteller liefern 2mg und 3mg Tab. oder klassische Verpackungseinheiten gegen Parkinson	Chiesi	IT
APO-go		Britannia	GB
APO-go		Forum	HU
APO-go		Gen	TR
APO-go		Cephalon	DE
APO-go PEN		Britannia	GB
APO-go PEN		Forum	AT, HU
Apokinon		Aguettant	FR
Apokinon		Rontag	AR
Apomine		Faulding	AU
Apomorfina L.CH.		Chile	CL
Apomorphinium Chloratum Streuli		Streuli	CH
Apomorphinum		Madaus	LU
Britaject		Britannia	GB
Britaject		Fortum	PL
Britaject		Lilly	NL
Ixense (a.H.)		Takeda	FR, JP, TH
Ixense (a.H.)		Takeda Europe	AT
Ixense (a.H.)		Takeda Europe R & D-GB	IT
Taluvian		Abbott	IT
Uprima (a.H.)		Abbott	AR, AT, CH, CO, CZ, DK, FI, FR, GB, HU, NO, PT, RO, SE, TH
Uprima (a.H.)		Abbott-UK	IT

Apomorphin ist nun der vierte Wirkstoff im Kampf gegen erektile Dysfunktion. Doch anders als Sildenafil, Tadalafil und Vardenafil handelt es sich hierbei nicht um einen PDE5-Hemmer, sondern um einen Dopamin-Agonisten.

Apomorphin wirkt, indem es einen bestimmten Bereich im Gehirn, den Hypothalamus, stimuliert. Dieser produziert vermehrt das Hormon Dopamin, welches für einen stärkeren Blutfluss in den Penis sorgt. Indem man nun selbigen Bereich stimuliert und für eine vermehrte Dopamin-Freisetzung sorgt, stellen sich häufigere und längere Erektionen ein. Man sollte allerdings beachten, dass sich eine Erektion bei der Einnahme nicht von alleine einstellt, sondern ein sexueller Reiz vorausgehen muss.

Etwas ungewöhnlich ist zweifelsohne die Einnahmeweise des Wirkstoffs Apomorphin. Während andere Präparate als Tablette geschluckt werden, lässt man seine Apomorphin-Menge unter der Zunge innerhalb von ca. 10 Minuten zergehen, was zu einem signifikant schnelleren Wirkungseintritt führt. Studien haben ergeben, dass der Wirkstoff bei dieser Art der Applikation etwa 2-3mal rascher im Blut nachzuweisen ist, als bei der herkömmlichen Einnahme von Sildenafil.

Ein Vorteil, der auf der Hand liegt. Während sich der Wirkungseintritt bei herkömmlichen Präparaten nach einer Mahlzeit verzögert, ist dies beim Apomorphin nicht der Fall, da es nicht über den Verdauungstrakt aufgenommen wird.

Apomorphin HCL

Im direkten Vergleich mit Sildenafil wirkt Apomorphin in 3 von 5 Fällen, wohingegen bei Sildenafil 4 von 5 Personen positiv auf den Wirkstoff ansprechen. Dafür hält der Effekt von Apomorphin jedoch etwa doppelt so lange an wie bei Sildenafil, nämlich rund 8 Stunden.

Die Nebenwirkungen gleichen denen anderer Medikamente gegen erektile Dysfunktion und machen sich mit Kopfschmerzen, Benommenheit, Übelkeit und Flushes bemerkbar. Ende 2004 bzw. Anfang 2005 wurden die Präparate „Ixense" und „Uprima" auf Grund enttäuschender Absatzzahlen vom Markt genommen. Gemäß aktuellem Stand (Frühjahr 2009) prüft ein britisches Pharmaunternehmen, ob der Einsatz von Apomorphin als Pulverinhalator mehr Erfolg verspricht. Einer Pressemitteilung dieses Unternehmens vom Januar 2006 zufolge wirkt inhaliertes Apomorphin bereits innerhalb 1-3 Minuten.

Dosierung und Einnahme

In der Regel lässt man eine 2- oder 3mg-Tablette unter der Zunge zergehen. Innerhalb von zehn Minuten wird diese aufgelöst sein und schon kurz danach tritt die Wirkung ein. Die Injektionsampullen finden bei Erektiler Dysfunktion für gewöhnlich keine Verwendung.

Kosten und Verfügbarkeit

Zwar wird Apomorphin schon seit 1869 im Kampf gegen Schlafstörungen und das Parkinson Syndrom eingesetzt, aber erst seit 2001 ist es auch als Hilfe gegen erektile Dysfunktion bekannt.

Eine 3mg-Tablette kostet in etwa 10,00-15,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und auf Grund des geringen Bekanntheitsgrades auch nicht zu erwarten.



Links sehen wir die 2mg und 3mg Uprima-Verpackungen. Hersteller Abbot, UK, Ausführung Frankreich. Jeweils 4 Tabletten sind pro Packung enthalten.



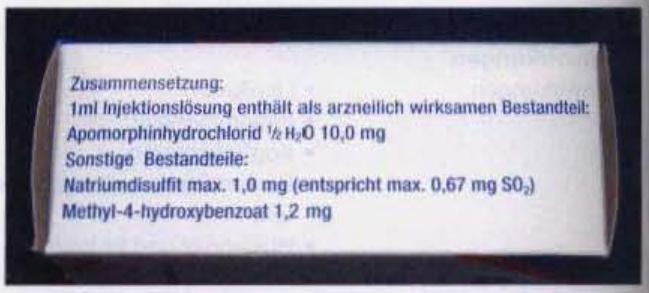
Hier die englische Version.



Uprima Tablette



Hier ein klassisches Parkinson-Medikament: Apomorphin von Teclapharm, Deutschland. Jede Ampulle enthält 10mg Apomorphin



Verpackung Rückseite



Apomorphin Ampullenbett mit Inhalt

Boldenon Undecylenat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Boldenon Undecylenat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Ganabol, Boldebal-H, Boldabol, Boldenone Undecylenate USP XXIV
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml, 100mg/ml, 200mg/ml, 300mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Wettkampf/Diät, Masse, Frauen
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-300mg/Woche
Hobbybereich	400-600mg/Woche
Profibereich	600-1000mg/Woche
Frauen	100-150mg/Woche, siehe hierzu auch das Kapitel „Frauen und Anabolika"
Anwendungsdauer	12 Wochen bis hin zu 6 Monaten und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	50ml-Version ca. 35,00-50,00 Euro/10ml, 200mg-Version ca. 45,00-70,00 Euro/10ml
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	besonders von „Ganabol" gibt es viele Fälschungen

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- viele steroidtypischen Nebenwirkungen
- Hustenreiz beim Injizieren
- unregelmäßiger Ruhepuls

Wirkstoff: Boldenon Undecylenat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anabolde	50mg/ml	Laboratorio Forti	MX
Anabolic BD 200	200mg/ml	Syd Group	AU, MX
Androgan 50	50mg/ml	Carval	CO
XXX Boldabolic	200mg/ml	Asia Pharma	CN
Boldebal-H	50mg/ml	Ilium Veterinary Prod.	AU
XXX Boldegen Tabs	50mg Boldenon Acetat Tabl.	Enhanced Genetics	CN
Boldelan	200mg/ml	Moonlight Pharmaceutics	CH
XXX Bolden	100mg/ml	Roos Lion Pharmaceuticals	CN
Boldenol-100 (F)	100mg/ml	Lyka Labs. LTD.	IN
XXX boldenolon 200	200mg/ml	UK Labs	GB
Boldenona undec.	50mg/ml	Calastreme	MX
Boldenona 50	50mg/m	Genfar	MX
XXX Boldenona-E	250mg/ml	Balkan Pharmaceuticals	MD
XXX Boldenone	100mg/ml	Gen-Shi Laboratories Co.	CN
XXX Boldenone-A	50mg Boldenon Acetat Tabl.	0318 Labs	HK
XXX Boldenone 300	300mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Boldenone U.	200mg/ml	Generic Supplements	NL
XXX Boldenone Undecylate	200mg/ml	Xclusive-Med	IN
XXX Boldenone Undecylenate - 200	200mg/ml	Hebei Genera Labs Co. LTD.	CN
XXX Boldenone Undecylenate	300mg/ml	Balco	DE/HU
XXX Boldenone U. USPXXIV (a.H.)	50mg/ml	IP	DE
XXX Boldenone	200mg/ml	IP	DE
XXX Bold. Undecyl.	200mg/ml	Lion Pharm.	D
Boldenvet	50mg/ml	Vet-Ab	MX
XXX Boldenyl	200mg/ml	Globupharm	GI
XXX Boldoject 200	200mg/ml	Eurochem Laboratories	LT
XXX Boldone (a.H.)	300mg/ml	Basic Pharm.	DE
Drive	50mg/ml	Ilium	AU
XXX Drive 200	125mg Bold. Und. 75mg Methandr.	European Disp.	TR
XXX EQ-Stack 100	10mg/ml Boldenon Acetat + 30mg/ml Boldenon Propionat + 40mg/ml Boldenon Undecylenat + 20mg/ml Boldenon Cypionat	Diamond Pharma	SE
XXX Equibol 100	100mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Equibol 200	200mg/ml	Medical Inc.	SE
Equibold	200mg/ml	Brovel	MX
Equi-Gan	50mg/ml	Tornel	MX
XXX Equiplex 200	200mg/ml	Axio Labs	TH
Equipoise (a.H.)	25mg, 50mg/ml	Squibb	CA, MX, US

Boldenon Undecylenat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Equipoise	25mg, 50mg/ml	Solvay Vet.	CA, MX, US
XXX Equipoise 200	200mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Equipoise 300	300mg/ml	Performance Labs	US
Ganabol	25mg, 50mg/ml	Laboratorios V. M.	BO, CO, CL, DO, EC, GT, HN, PA, PE, PY, SV, VE
XXX Ganabol 100	100mg/ml	European Disp.	TR
XXX Ganabol 200	200mg/ml	European Disp.	TR
XXX Ganabol 250	250mg Bold. Mix	European Disp.	TR
XXX Ganaject	300mg/ml	Lab. Swiss	D
Ganaxine	200mg/ml	CEBU Pharmaceuticals	PH
Maxigan	25mg, 50mg/ml	Inpel	MX
Metabolic	50mg/ml	Industria	AR
Mitgan 50	50mg/ml	Compania California	DO
Pace	25mg/ml	Jurox Labs	AU
XXX QV Bold 200	200mg/ml	Quality Vet	MX
Sybolin	25mg/ml	Ranvet	AU
XXX Ultragan 100	100mg/ml	Denkall	AU
XXX Vebonol	200mg/ml	American Anabolics	USA
Vebonol (a.H.)	25mg/ml	Ciba-Geigy	AU, CH, DE
Vebonol (a.H.)	25mg/ml	Asid Bonz	DE

XXX = Underground

Das anabole/androgene Steroid Boldenon wurde im Jahre 1949 vom bekannten Pharmaunternehmen „Ciba" entwickelt und ist chemisch betrachtet ein Testosteronderivat, welches dem Wirkstoff Metandienon („Dianabol", siehe entsprechendes Profil) sehr ähnelt. Lediglich die beim Boldenon fehlende 17-alpha-Alkylierung unterscheidet beide. Dennoch ist die Wirkung beider Steroide vollkommen gegensätzlich. Denn während Metandienon vornehmlich als Masseaufbaumittel geschätzt wird, stark androgen wirkt und schnell aromatisiert, sorgt Boldenon eher für einen langsamen, konstanten Gewinn an Muskelmasse, welcher auf Grund mittelmäßiger Androgenität und mäßiger Aromatisation von hoher Qualität ist. In der Praxis hat sich gezeigt, dass Boldenon etwa 50% weniger zu Östrogen konvertiert als Testosteron. Athleten setzen diesen Wirkstoff deshalb hauptsächlich während einer Diät ein oder wenn der Aufbau von primär hochqualitativer Muskelmasse erwünscht ist.

Wettkampfathleten kombinieren diesen vorrangig anabolen Wirkstoff mit stärker androgenen und nicht bzw. wenig aromatisierenden Steroiden, wie z. B. Trenbolon, Stanozolol, Testosteron- oder Drostanolon Propionat, und erzielen damit ein überragendes Ergebnis. Ein großer Vorteil des Boldenon ist hierbei sein stark Erytrozythen- also Rote Blutkörperchen bildender Effekt, welcher dem Athleten zu einer auffälligen Vaskulösität verhilft.

Eher auf Qualität bedachte Athleten, die keinen großen Massezuwachs, sondern einen möglichst fett- und wasserfreien Muskelzuwachs anstreben, setzen Boldenon als anabolwirkendes Basis-Steroid ein und kombinieren dies mit moderat dosiertem Depot-Testosteron bzw. alternativ mit dem kurzwirksamen Testosteron Propionat, Stanozolol oder Trenbolon. Auf Aromatasehemmer wird hierbei für gewöhnlich verzichtet.

Aber nicht nur männliche Athleten profitieren von diesem Wirkstoff, sondern auch Steroidverwenderinnen machen sich die vornehmlich anabole und nur mäßig androgene Wirkung des Boldenons zueigen. In der Regel genügen hier 50-100mg pro Woche, um gute Ergebnisse zu erzielen. Mehr hierzu im Kapitel „Frauen und Anabolika".

Bezugnehmend auf die Frage, ob Boldenon lediglich als ein Nandrolon-Ersatz oder gar als überlegeneres Steroid zu werten ist, muss zuerst die Frage nach dem erwünschten Ziel gestellt werden. Wie wir bereits wissen, wirkt Boldenone stark anabol und nur mäßig androgen. Auf den ersten Blick betrachtet hat Boldenon im Bezug auf Muskelmasseaufbau auf Grund der stärkeren anabolen Komponente leicht die Nase vorn.

Dennoch geht dieser Punkt an das Nandrolon. Denn letzteres aromatisiert leichter und wie wir wissen, wirkt auch Östrogen anabol. Somit kommt beim Nandrolon ein synergistischer Effekt zum Tragen. Wir sprechen hier auf Grund der Aromatisation allerdings von reinem Masseaufbau, nicht von fettfreiem Muskelaufbau.

Mit Boldenon fällt einfach der so genannte „Bloating"-Faktor weg, also das Aufschwemmen des Gewebes durch starke Wassereinlagerung. Von daher sind die jeweiligen Einsatzgebiete klar gesteckt. Athleten, die nach reinem Gewichtszuwachs streben, verwenden Nandrolon, während aufs Äußere bedachte Athleten eher zu Boldenon tendieren.

Ein weiterer Unterschied besteht im Bereich Libido und Erektionsfähigkeit. Beim Nandrolongebrauch stellt sich nach kurzer Zeit der sogenannte „Deca-Dick" ein. Der Athlet ist in die-

sem Zustand nicht mehr in der Lage, eine ausreichend harte Erektion zu bekommen, um den Geschlechtsverkehr auszuüben. Eine Nebenwirkung, die beim Boldenongebrauch vollkommen wegfällt. Als Grund ist die fehlende Progesteronwirkung zu nennen, was auch erklärt, warum Boldenon die Eigenhormonproduktion weniger stark beeinträchtigt. Der Effekt ist hierbei in etwa zwischen Testosteron und Nandrolon anzusiedeln.

Was die Dosierung angeht, sind sich beide Wirkstoffe dennoch recht ähnlich. Empfehlungen besagen, dass Nandrolon höher dosiert werden sollte, was aber jeder wissenschaftlichen und praktischen Grundlage entbehrt. Die Praxis hat gezeigt, dass die besten Ergebnisse mit einer 1:1-Gabe erzielt werden, d.h. für 400mg Nandrolon Decanoat werden auch 400mg Boldenon Undecylenat injiziert. Die Halbwertzeiten der verwendeten Ester ähneln sich ebenfalls, wenngleich der Undecylenat-Ester des Boldenons mit ca. 9 Tagen auch eine längere Wirkungszeit gegenüber dem Decanoat aufweist.

Zwar konvertiert der Wirkstoff Boldenon Undecylenat mittels des 5-alpha-Reduktase-Enzyms zum wirkungsstärkeren „Dihydroboldenon", allerdings in einem solch geringen Maße, dass der Einsatz eines 5-alpha-Reduktase-Hemmers, wie ihn z. B. „Proscar" darstellt, im Grunde keinen Sinn macht. Athleten, die Angst um ihr Haupthaar haben, müssen Boldenon daher nicht fürchten.

Kommen wir nun zu den Nebenwirkungen. Oftmals wird von unregelmäßigem Ruhepuls und Herzschlag berichtet. Zwar ist dies eine Nebenwirkung der meisten Steroide, allerdings erscheint diese unerwünschte Begleiterscheinung beim Gebrauch von Boldenon häufiger als bei der Verwendung anderer Steroide.

In höheren Dosen und bei besonders sensiblen Athleten können fettige Haut, Akne und, wie bereits erwähnt, Kopfhaarausfall hinzukommen, was dank der geringen Androgenität des Boldenon allerdings nur äußerst selten vorkommt.

Bedingt durch die starke Ankurbelung der Erythrozythenproduktion und der damit einhergehenden Veränderungen des Blutkreislaufes ist bei der Verwendung von Boldenon zudem mit einer merklichen Erhöhung des Blutdrucks zu rechnen, was in dieser Richtung gefährdete Athleten vor dem Einsatz bedenken sollten.

Aufpassen sollten auch jene Anwender, die unter schlechten Blutfettwerten leiden, da diese sich ebenfalls stark negativ verändern können. Wer Boldenon längerfristig anwendet, erhöht damit das Risiko für Herzkreislauferkrankungen enorm.

Nichtsdestotrotz handelt es sich bei Boldenon Undecylenat um einen der sinnvollsten und potentesten aufbauenden Wirkstoffe im Medikamentenarsenal eines Bodybuilders.

Dosierung und Einnahme

Anfänger verwenden 200-300mg Boldenon Undecylenat pro Woche und erzielen damit einen soliden Muskelaufbau. Aufgrund der Milde des Wirkstoffes und der langsamen und stetigen Zuwächse, geht eine Kur mit Boldenon Undecylenat für gewöhnlich 12 Wochen und länger. Das Hinzustacken eines weiteren Steroids ist in dieser Phase noch nicht notwendig.

Fortgeschrittene Athleten fügen oftmals noch alle drei bis fünf Tage 250mg eines Depot Testosterons hinzu und erhöhen die Effektivität der Kur damit beträchtlich. Im fortgeschrittenen Stadium werden für gewöhnlich bis zu 600mg Boldenon und bis zu 500mg eines Depot Testosterons verwendet. Diese Kombination verschafft dem Anwender einen hochqualitativen Zuwachs an fettfreier Muskulatur, die nach dem Absetzen auch zu einem hohen Prozentsatz gehalten werden kann, immer optimale Ernährung, hartes Training und ein gutes Absetzprogramm vorausgesetzt.

Ambitionierte Sportler, Athleten auf nationalem Niveau und Profibodybuilder gehen speziell in der Massephase bis auf 1000mg pro Woche. Hier wird Boldenon Undecylenat ebenfalls als anaboles Basissteroid mit einem injizierbaren Depot Testosteron, wie z.B. Testosteron Enantat in einer Dosierung von ebenfalls bis zu 1000mg pro Woche kombiniert. Auf diesem Leistungsniveau gesellen sich dann nicht selten auch noch das Wachstumshormon (4 I.E. oder mehr pro Tag) und Insulin (20 I.E. oder mehr pro Tag) hinzu.

Mit einem solchen Stack steigt das Körpergewicht in der Aufbauphase natürlich rapide an und der Athlet ist in der Lage, enorme Gewichte im Training zu bewältigen. Je nachdem, wie die Ernährung ausgelegt ist, fällt auch die Höhe der Flüssigkeitsretention und des möglichen Fettansatzes in einem akzeptablen Rahmen aus.

Frauen injizieren 50-100mg pro Woche und erfahren damit einen soliden Muskelaufbau bei geringen Nebenwirkungen. Siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika und Frauen".

Absetzen

Da die Einschränkung der Eigenhormonproduktion irgendwo zwischen Testosteron und Nandrolon anzusiedeln ist, achten

Anwender auf eine ausreichende Post-Cycle-Therapie. Es ist zu beobachten, dass auf Grund der Milde des Wirkstoffs hier für gewöhnlich nur ein leichtes Absetzprogramm mit Clomifen Citrat und/oder Tamoxifen Citrat eingehalten wird. Die Verwendung von HCG ist nach dem Einsatz von Boldenon eher ungewöhnlich. Mehr Information zu diesem Thema sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Die Kosten belaufen sich auf etwa 35,00-50,00 Euro für 10ml der 50mg/ml-Version und auf rund 45,00-70,00 Euro für 10ml der 200mg/ml-Version, wobei letztere bei höheren Wochenmengen sicherlich vorzuziehen ist.

Die Verfügbarkeit der 50mg/ml-Variante ist heutzutage als sehr gering einzustufen. Originales „Ganabol" aus Kolumbien ist so gut wie gar nicht mehr auf dem Schwarzmarkt anzutreffen, während es beim australischen „Boldebal-H" nicht anders aussieht. Von anderen australischen, süd- und nordamerikanischen Produkten sollte Abstand genommen werden. Das australische „Drive" ist ebenso unwahrscheinlich zu erhalten wie das amerikanische „Equipoise".

Bedenkenlos können die Produkte „Boldenone Undecylenate" (ca. 35,00-45,00 Euro) von „International Pharmaceuticals" (Deutschland) und „Boldelan" (ca. 55,00 Euro) von „Moonlight Pharmaceutics" (Schweiz) erworben werden. Beide Produkte enthalten jeweils 200mg Boldenon Undecylenat pro Milliliter und überzeugen mit hervorragender Qualität.

Wahrscheinlich über Südamerika findet das philippinische Ganaxine den Weg nach Europa. Der Hersteller CEBU Pharmaceuticals, trotz 10ml Vials kein Untergrundlaboratorium, sondern ein offizielles Pharmaunternehmen, bietet das Produkt ausschließlich zu Exportzwecken an. Eine 10ml Vial mit 200mg/ml kostet auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 30,00 und 45,00 Euro.

Mit gerade einmal 18,00 Euro schlugen 10ml „Boldone" mit 300mg/ml von „Basic Pharmaceuticals" (D) zubuche. „Basic Pharmaceuticals" fielen jedoch der weltweiten Anabolika-Razzia „Raw Deal" zum Opfer.

Mit 45,00 Euro für 10ml a 200mg/ml schlägt „Boldenon Undecylenat" von „Lion Pharmaceuticals" (D) zubuche.

Die 50mg Version von „International Pharmaceuticals" (Deutschland) sollte nicht mehr gekauft werden, da diese seit Ende 2005 nicht mehr produziert wird. Auch „Boldabol" von „British Dragon" (Thailand) ist kein sicherer Kauf mehr, da dieses Untergrundlabor im Dezember 2006 die Produktion eingestellt hat.

Boldenon wird ebenfalls in unterschiedlichen Dosierungen (50-300mg/ml), Ampullengrößen (2, 5 und 10ml Vials) und Veresterungen (zum Zeitpunkt der Drucklegung Undecylenat und Acetat) von diversen Homebrewern angeboten. Da diese allerdings wie Pilze aus dem Boden schießen und die Qualität der Produkte nicht kontrollierbar ist, wird auf die Auflistung dieser teilweise äußerst fragwürdigen Präparate in diesem Buch verzichtet.

Fälschungen

Von allen Versionen sind Fälschungen bekannt. Allerdings ist die Chance, bei „Ganabol" eine Fälschung zu erwischen, ungleich höher, als dies z. B. bei „International Pharmaceuticals" (D) oder „Moonlight Pharmaceutics" (CH) der Fall ist. Um das deutsche „Vebonol" sollte definitiv ein weiter Bogen gemacht werden, da es nicht mehr hergestellt wird. Die Originalampullen besitzen einen orange-goldenen Verschluss, ein weißes Etikett mit abgerundeten Kanten und enthalten 10ml Inhalt zu jeweils 25mg/ml.

Boldenon Undecylenat



Hier sehen wir die komplette Palette Ganabol von Laboratorios V.M., Kolumbien. Links die Vorgänger, rechts die neueren Versionen. Ganabol gibt es in den Stärken 25mg und 50mg und in 10, 50, 100 und 250ml-Fläschchen. Originalware wird auf dem Schwarzmarkt nicht mehr vorzufinden sein.



50ml Ganabol 25mg/ml



Ganabol Fälschung



Ganabol aus Süd-und Mittelamerika, 25mg und 50mg pro ml, einmal 100ml! und 50ml



Ganabol 25mg/ml und 50mg/ml, jeweils 50ml



Rückseite

Boldenon Undecylenat



Ganabol 10ml, nur die rechte Verpackung ist echt



Ganabol 10ml, nur die rechte Verpackung ist echt



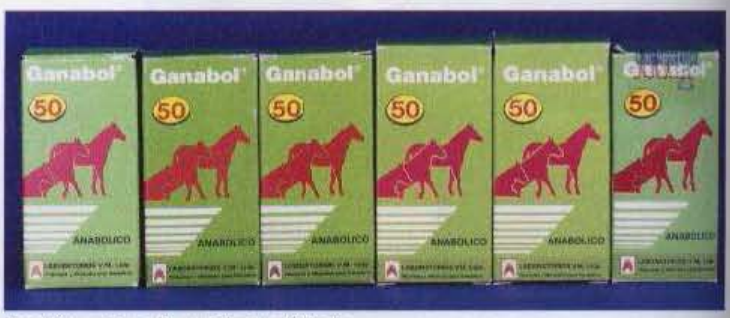
Rechts ist die echte



Rechte Ampulle echt



Rechts echt, alle anderen falsch



Rechts echt, alle anderen falsch

Boldenon Undecylenat



Rechts echt, alle anderen falsch



Rechts echt, alle anderen falsch, die Schachteln gehen auch unterschiedlich auf



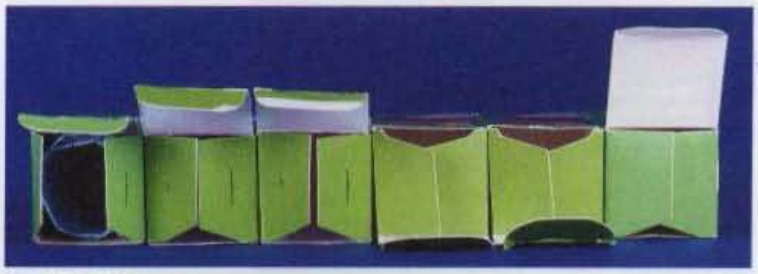
Rechts echt



Rechts echt



Rechts echt

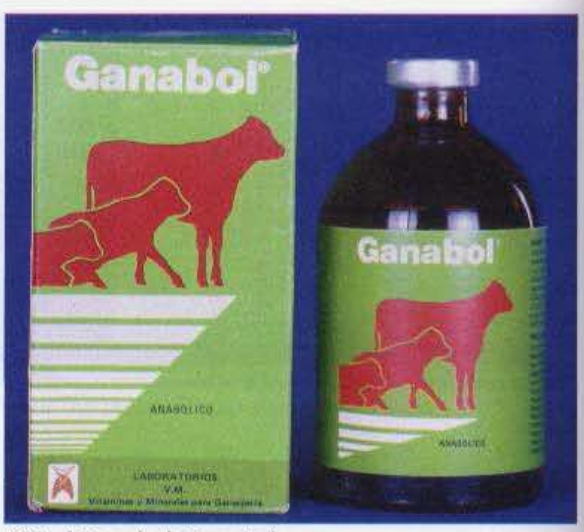


Rechts echt

Boldenon Undecylenat



Alle 3 Varianten



100ml Ganabol 25mg/ml



Die echte Version



Falsch



Falsch

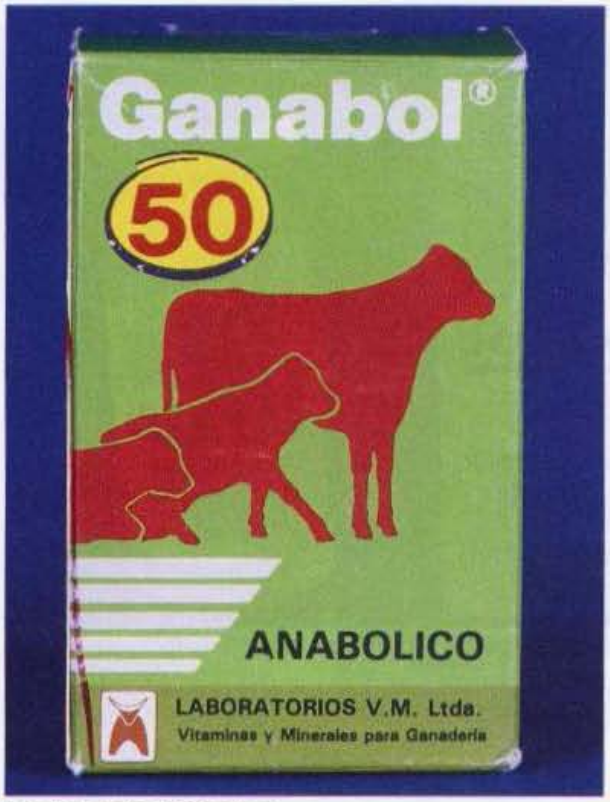


Falsch

Boldenon Undecylenat



50ml Ganabol. 25mg/ml



50ml Ganabol, 50mg/ml



Bekannte Fälschung. Zwar sehr schön gemacht, dennoch nicht vom offiziellen Hersteller.



Hier die Rückseiten.

Boldenon Undecylenat



Ganabol aus Thailand. Untergrundware mit 200mg/ml.



Ganabol 100 von der European Dispensary, Türkei. 100mg Boldenon Propionat (die Kurzzeitform!) pro Milliliter, erhältlich in 10 und 20ml Vials.

Boldenon Undecylenat



Boldebal-H der australischen Firma Ilium. Jede 10ml-Ampulle enthält 50mg Wirkstoff pro Milliliter. Die Verfügbarkeit ist sehr gering, was den durchschnittlichen Schwarzmarktpreis von 40,00 bis 50,00 Euro pro Ampulle rechtfertigt. Fälschungen sind im Umlauf.







Hier eine ältere Boldebal Verpackung mit Multivial



Hier noch einmal Fälschung und Original im Vergleich. Rechts die Fälschung, links das Originalprodukt. Mittlerweile hat Nature Vet sich allerdings für eine grüne Verschlusskappe entschieden. 10ml wurde nie mit Punkt (10ml.) geschrieben.

Boldenon Undecylenat



Boldenone Undecylenate von International Pharmaceuticals (D). Links die ältere Version (der Nachfolger von der Version mit 50mg), rechts die aktuelle Verpackung. Ein 10ml Vial enthält jeweils 200mg/ml.



Boldenone Undecylenate von IP



Boldenone Undecylenate USP XXIV von International Pharmaceuticals (D), 10ml-Ampulle mit 50mg/ml. Die 50mg Version ist seit Ende 2006 außer Handel!



Seitenansicht der älteren Verpackung

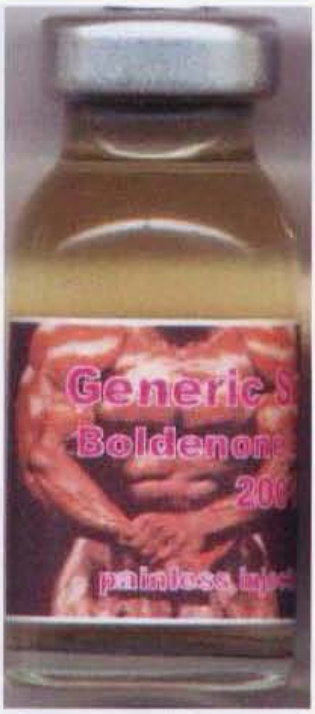


Boldenon von IP, ältere Verpackung

Boldenon Undecylenat



Das thailändische Boldabol enthält 200mg Wirkstoff pro Milliliter und war auf dem Schwarzmarkt auf Grund seiner hohen Dosierung sehr begehrt. Pro 10ml-Ampulle wurden zwischen 45 und 70 Euro gezahlt. Jede Ampulle kam mit dem typischen Hologrammaufkleber an der Etikettenseite. Die Verschlusskappe ragte, wie bei British Dragon üblich, leicht über den Verschluss hinaus. Das Fliptop war grün. British Dragon produziert seit 2006 nicht mehr!



Boldenone-Undecylenate, Generic Supplements (NL), älteres Etikett. Hergestellt wird dieser Wirkstoff ebenfalls in der vorteilhaften Stärke von 200mg/ml. Jedes Fläschchen enthält 10ml und kostet ebenfalls zwischen 45 und 70 Euro. Auf dem Etikett wird extra mit „painless injection", also „schmerzloser Injektion" geworben, was in der Praxis bestätigt wurde.



Boldabol-Fälschung.
Hier fallen gleich mehrere Fehler ins Auge:

1. *Die Plombe besitzt keine grüne Verschlusskappe.*
2. *Der Schriftzug „Boldabol®" und das restliche Etikett (hier nicht im Bild) sind blau, nicht rot.*
3. *Die Wirkstoffmenge ist mit 100mg/ml angegeben. Das Original enthält 200mg/ml.*
4. *Das obligatorische Hologramm fehlt.*
5. *Der Druck ist im Ganzen zu schwach.*



Die neue Aufmachung von Generic Supplements, Holland

Boldenon Undecylenat



Equipoise von Squibb aus Mexico



Equipoise von International Pharmaceuticals China, nicht zu verwechseln mit International Pharmaceuticals Deutschland. Die Injektionslösungen kommen in Literflaschen aus China nach Europa und werden dann hierzulande von Resellern in 10ml Vials umgefüllt. Dass 5-6ml des Originalpräparates mit einfachem Speiseöl aufgefüllt werden, ist bekannt.



Equipoise von Squibb aus den USA

Boldenon Undecylenat



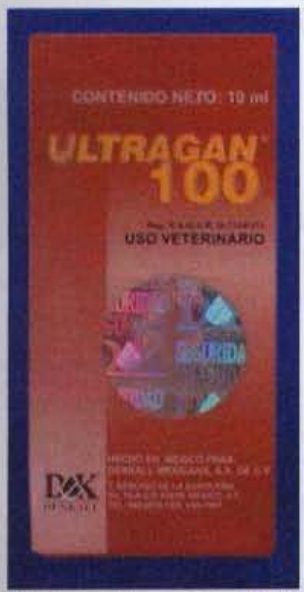
Vebonol aus Deutschland



So sieht das Original aus.



Ultragan Multivial



Ultragan 100 von Denkall, Australien, 100 mg/ml Boldenon



Das alte Boldelan von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. Das „Undecylenate" wird mittlerweile kleingeschrieben.



Das neue Boldelan von Moonlight Pharmaceutics (CH) mit neuem Etikett (siehe „Boldenone undecylenate").

Boldenon Undecylenat



Falsches Boldone Etikett aus Kanada



Ganaject von Laboratories-Swiss, Inc. (Vial links!). 300mg Boldenon Undecylenat pro Milliliter, erhältlich im 10ml Vial.



Boldone von Basic Pharmaceuticals mit 300mg/ml, a.H. Basic Pharmaceuticals wurde Opfer der weltweiten Anabolika Razzia „Raw Deal".



Drive von Illium, Australien. Zwar stellt die Firma „Illium" in Australien dieses Produkt her, dennoch handelt es sich hierbei um eine analysierte Fälschung. Anstatt 25mg Boldenon Undecylenat und 30mg Methandriol Dipropionat pro Milliliter enthält diese Fälschung lediglich knapp 30mg unterschiedlicher Testosteron- und Nandrolon-Ester. Australische Produkte sind mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht auf dem deutschen Markt zu finden.

Boldenon Undecylenat



Boldenona-50 von Gen-Far, Mexico



Boldenona 50 von Genfar, Mexico, aktuelle Version, 10ml

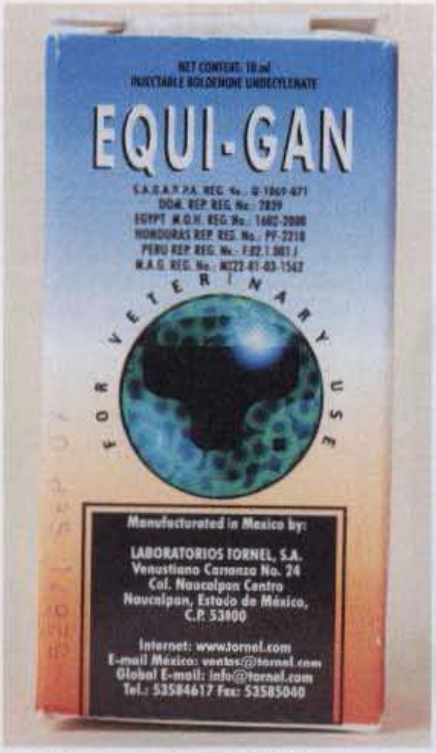


Die größere Variante mit 50ml

Boldenon Undecylenat



Metabolic aus Argentinien von Industria Argentina



Equi-Gan von Tornel, Mexico



Die dazugehörige Multi-Vial



Anabolic BD von der Syd Group, 200 mg/ml, Australien-Mexico

Boldenon Undecylenat



Ganaxine von CEBU Pharma (Philippinen). 10ml Vial mit 200mg Boldenon Undecylenat pro Milliliter. Einzigartig: Unter UV-Licht erscheint ein auf den Philippinen einheimisches Äffchen auf dem Etikett. CEBU Pharma stellt im Auftrag für den Export her.



Die Vorgängerversion von Ganaxine, die bis 2003 produziert wurde.



Androgan 50 von Carval, Kolumbien



Androgan 50 Multivail, 50mg/ml



Großpackung mit 50ml

Boldenon Undecylenat



Und hier die 250ml Variante abgebildet in der Originalgröße!

Boldenon Undecylenat



Boldenon Präparat von Inpel, Mexico



Mitgan aus Mittelamerika, 50mg/ml, 50ml Variante

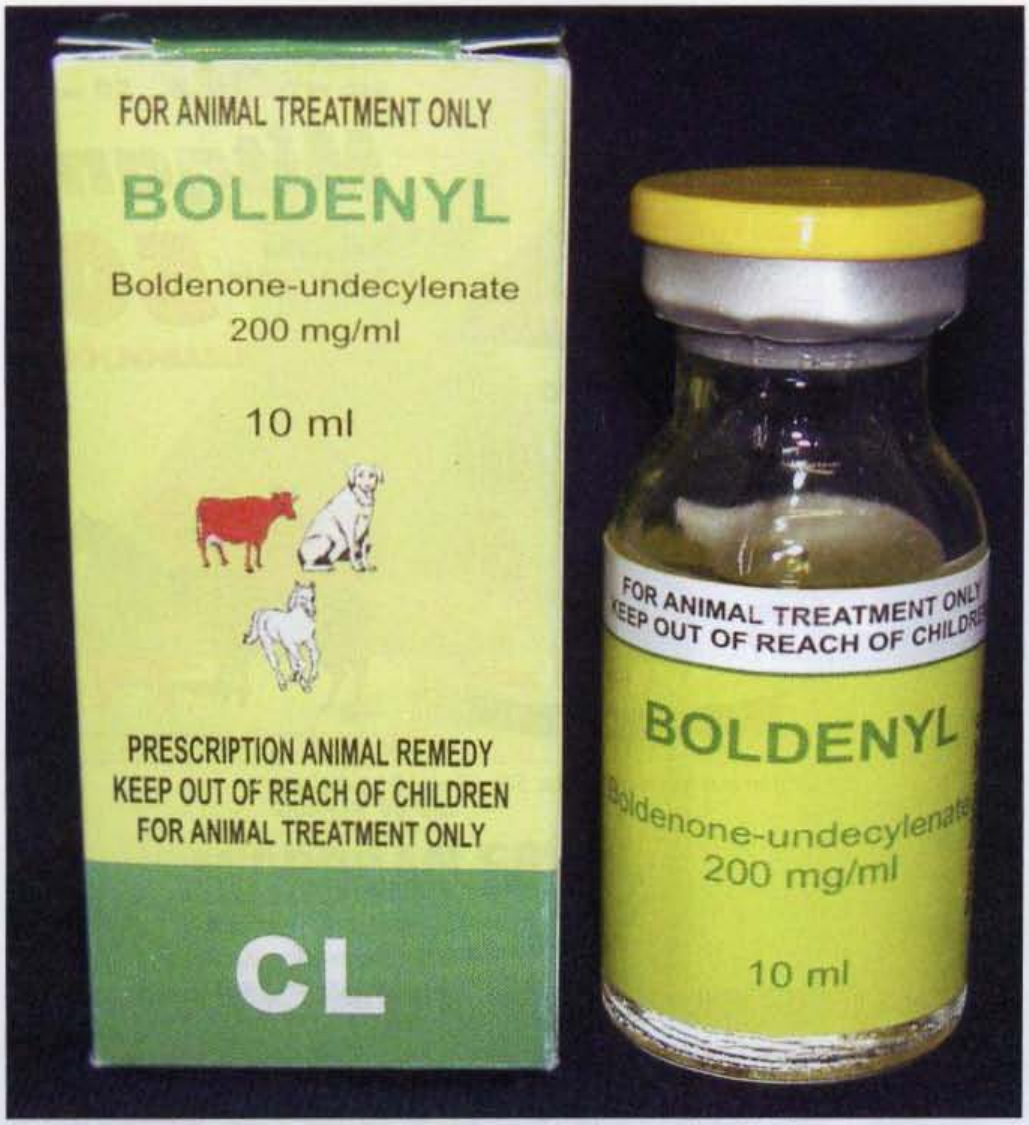


Die 10ml Version



Hologramm

Boldenon Undecylenat



Boldenyl von Globupharm aus Gibraltar, 50mg/ml in einer 10ml Multivial



Boldenon Undecylenat von Lion Pharmaceuticals. Ein 10ml Vial enthält 200mg/ml.



Androbolic Fälschung von Chinfield, Argentinien, Gezeigtes Präparat soll 500mg Wirkstoff pro 5ml-Fläschchen enthalten, Fakt ist jedoch, dass dieses Unternehmen gar kein Produkt mit diesem Namen herstellt.



Boldenone Undecylate von Xclusive-Med, Indien. Ein 10ml Vial enthält 200mg/ml.

Boldenon Undecylenat



Boldoject 200 mit 200mg/ml von Eurochem Laboratories. Untergrundware aus Litauen.



Boldenone-A von 0318 Labs aus Hong Kong. Oral verfügbares Boldenon mit einem Acetat-Ester. Pro Tablette 50mg Wirkstoff in einer Dose mit 100 Stück.



Boldenone Undecylenate mit 300mg/ml von Balco. Untergrundware aus Deutschland/Ungarn.

Boldenon Mix

Boldenon Mix

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Boldenon Acetat, Propionat, Undecylenat u. Cypionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/Androgene Steroide
gängige Markennamen	Equilon 100, EQ Stack 100, Ganabol 250
gängige Wirkstoffmenge	100mg Boldenon Mix/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Wettkampf/Diät, Masse, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-300mg/Woche
Hobbybereich	400-600mg/Woche
Profibereich	600-1000mg/Woche
Anwendung bei Frauen	50-150mg/Woche
Anwendungsdauer	12 Wochen bis hin zu mehreren Monaten

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	30,00-60,00 Euro/6ml Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	unwahrscheinlich

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- Speziell Hustenreiz beim Injizieren
- unregelmäßiger Ruhepuls

Wirkstoff: Boldenon Mix

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Equilon 100	10mg B. Acet., 30mg B. Prop., 40mg B. Undec. u. 20mg B. Cyp.	WDV Pharma	MM
XXX EQ Stack 100	10mg B. Acet., 30mg B. Prop., 40mg B. Undec. u. 20mg B. Cyp.	Diamond Pharma	SE
XXX Ganabol 250	25mg B. Ac., 75mg B. Prop., 50mg B. Cyp. u. 100mg B. Undec.	European Disp.	TR

XXX = Underground

Boldenon gehört zu den interessantesten und wirkungsvollsten Steroiden im Medikamentenarsenal eines Bodybuilders. Egal ob sie nach einem hochqualitativen Muskelzuwachs oder schierer Masse streben – es gibt kein Anwendungsgebiet, bei dem sie Boldenon nicht einsetzen können. Es wirkt stark anabol und nur mittelmäßig androgen, aromatisiert nur sehr schwach und ist gut verträglich. Alle weiteren Eigenschaften des Boldenon können sie im Kapitel „Boldenon Undecylenat" nachlesen, denn in diesem Profil möchten wir uns einem eher ungewöhnlichen Präparat widmen: dem Boldenon-Mix.

Das Kombinieren diverser Steroidwirkstoffe ist nicht neu. Wir alle kennen die Testosteron-Kombinationen „Sustanon 250" und „Omnadren 250". Beide Produkte bestehen aus jeweils vier verschiedenen Testosteron-Estern. Der Sinn einer solchen Kombination ist der, dass durch den Einsatz schnellwirksamer Ester, wie beispielsweise dem Propionat, ein rascher Wirkungseintritt gegeben ist, während eher längerfristig wirksame Ester, wie beispielsweise das Decanoat, einen möglichst langen Effekt gewähren. In der Schulmedizin werden sowohl „Sustanon 250" als auch „Omnadren 250" aus diesem Grund lediglich alle drei bis vier Wochen injiziert, was sowohl dem behandelnden Arzt wie auch dem Patienten entgegen kommt. Neu hingegen ist die Kombination diverser Boldenon-Ester.

Vorherrschend auf dem Markt ist das Boldenon Undecylenat, welches eine extrem lange Halbwertzeit besitzt und somit im Grunde eine einmal wöchentliche Injektion rechtfertigt. Der Nachteil eines solch langfristig wirksamen Steroidesters ist der, dass es eine gewisse Anlaufzeit benötigt, bis ein ausreichend hoher Wirkstoffspiegel im Blut nachgewiesen werden und man von einer leistungssteigernden Wirkung sprechen kann. Bei anderen Depotwirkstoffen werden in der Regel so genannte Frontloads ausgeführt, bei dem am ersten und zumeist auch am zweiten Tag die doppelte wöchentlich anvisierte Einnahmemenge injiziert wird. Hintergrund eines solchen Vorgehens ist, dass hiermit ein rascher Wirkstoffanstieg im Blut erreicht werden kann, was dem Anwender einen deutlich schnelleren Wirkungseintritt beschert. Allerdings hat sich ein solches Vorgehen beim Boldenon als kontraproduktiv erwiesen, da nicht wenige Athleten hier von unerwünschten Begleiterscheinungen, wie beispielsweise Hustenreiz und grippeartigen Symptomen berichten. Der Grund, warum dies gerade beim Boldenon der Fall ist, ist leider unklar.

Um dennoch von einem raschen Wirkungseintritt zu profitieren, benutzen einige Athleten mittlerweile Boldenon-Mixturen, die, genau so wie die zuvor angesprochenen Testoste-

ron-Kombinationspräparate „Sustanon 250" und „Omnadren 250", verschieden lange Boldenon-Ester beinhalten.

Einen offiziellen Hersteller für einen solchen Boldenon-Mix gibt es nicht, weshalb Athleten ausschließlich auf Produkte vom Schwarzmarkt angewiesen sind. Eines dieser Produkte wäre beispielsweise „Equilon 100", welches einen offiziellen Eindruck vermittelt, dennoch aus dem Untergrund stammt.

„Equilon 100" setzt sich wie folgt zusammen:

10mg/ml Boldenon Acetat
30mg/ml Boldenon Propionat
40mg/ml Boldenon Undecylenat
20mg/ml Boldenon Cypionat

Sowohl das Acetat als auch das Propionat gewährleisten hier einen schnellen Wirkungseintritt, während das Undecylenat und Cypionat als Depot-Ester ihre Wirkung eher langsam entfalten. Eigentlich sollte es sich hierbei um ein optimales Präparat handeln. Allerdings bringen die unterschiedlichen Ester nicht nur Vorteile mit sich. So sorgen diese beispielsweise für starke Spiegelschwankungen, was die Nebenwirkungen erhöhen kann. Wir kennen dieses Problem von Testosteron-Kombinationspräparaten wie „Omnadren 250". Wer die Wahl zwischen Boldenon Undecylenat und einem Mix verschiedener Boldenon-Ester hat, sollte sich aus genannten Gründen daher lieber für erstere Möglichkeit entscheiden.

Genauso ungewöhnlich wie die Zusammenstellung ist auch die Aufmachung dieses Produktes. Entgegen der allgemeinüblichen Tendenz zu 1-, 2- und 10ml Ampullen bietet „WDV Pharma" ihr Produkt in 6ml Ampullen an. Auffällig ist ebenfalls die Ampullenform, die sehr schlank und extrem lang ausfällt. Jeweils eine dieser Ampullen kommt in einer Plastikfolie eingeschweißt in einer Pappschachtel.

Im Zuge der Recherche zu diesem Buch konnten lediglich zwei weitere Untergrundlaboratorien ausfindig gemacht werden, die einen Boldenon-Mix anbieten. Das eine wäre „Diamond Pharma" aus dem skandinavischen Raum, das mit „EQ Stack 100" ein Präparat mit identischer Zusammensetzung wie „Equilon 100" anbietet, und zum anderen die „European Dispensary" aus der Türkei, deren Produkt „Ganabol 250" wie folgt zusammengesetzt ist:

25mg/ml Boldenon Acetat
75mg/ml Boldenon Propionat
50mg/ml Boldenon Cypionat
100mg/ml Boldenon Undecylenat

Egal welches der drei Produkte man nun verwendet, die zuvor angesprochenen Nachteile bleiben gleich, weshalb sich der Mix aus verschiedenen Boldenon-Estern bisweilen noch nicht durchgesetzt hat und vermutlich auch zukünftig nicht wird.

Dosierung und Einnahme

Im Grunde können alle Einnahmemengen vom Boldenon Undecylenat übernommen werden. Der einzige Unterschied zwischen dem Undecylenat und dem Kombinationspräparat besteht in der schnelleren Wirkung des letzteren und den sicherlich zu erwartenden intensiveren Spiegelschwankungen, die zu mehr unerwünschten Nebenwirkungen führen können, als dies beim Boldenon Undecylenat der Fall ist.

Steroidneulinge verwenden auch hier 200-300mg pro Woche und erzielen hiermit einen soliden Muskelaufbau.

Fortgeschrittene Athleten erhöhen die angegebene Dosis auf mindestens 400-600mg pro Woche. In dieser Dosierung kann man Boldenon durchaus als stark anaboles Basismedikament bezeichnen, dessen Wirkung durch das Hinzufügen eines Depottestosterons merklich gesteigert werden kann. 500-750mg Testosteron Enantat oder Cypionat zusätzlich pro Woche sorgen für einen intensiven Pump und einen imposanten Muskelaufbau. Athleten, denen es eher um Qualität und Definition geht, ersetzen den Depotwirkstoff durch ein kurzwirksames Testosteron, wie beispielsweise Testosteron Propionat, welches täglich in einer Dosierung von 50-100mg injiziert wird.

Ambitionierte Sportler und Wettkampfathleten benutzen Boldenon speziell in der Aufbauphase in Dosierungen von bis zu 1000mg. In dieser Dosierung entfaltet der Wirkstoff seine volle Potenz, was sich in beinahe unerträglichen Pumps und einer unglaublichen Vaskulösität bemerkbar macht. Wer hier noch 1000mg eines Depottestosterons hinzufügt, wird von den Ergebnissen mehr als begeistert sein. Gerade Wettkampfathleten benutzen hier noch das Wachstumshormon, welches typischerweise in Mengen ab 6 I.U. pro Tag injiziert wird. Kurzwirksames Insulin kommt hier ebenfalls oft in einer Dosierung von bis zu 20 I.U. zum Einsatz. Zwar steht die Kombination einer solch hohen Dosis Boldenon und Depottestosteron eher für einen Massestack, allerdings fällt gerade beim Einsatz von Boldenon immer wieder auf, dass der Körperfettanteil während der Anwendung sinken kann. Wird zudem mittels eines Aromatasehemmers wie z.B. Anastrozol oder Exemestan eine Umwandlung des Depottestosterons in Östrogene reduziert und die Ernährung angepasst, kann von einem hochqualitativen Muskelzuwachs ausgegangen werden, der – eine bestmögliche Post- Cycle-Therapie vorausgesetzt – auch nach dem Absetzen größtenteils erhalten bleibt.

Boldenon Mix

Frauen injizieren zwischen 50 und 150mg Boldenon Mix pro Woche und erzielen damit einen hervorragenden und hochqualitativen Muskelzuwachs bei sehr geringen Nebenwirkungen. Mehr hierzu erfahren sie im Kapitel „Anabolika bei Frauen".

Absetzen

Boldenon unterdrückt die Eigenproduktion zwar nicht ganz so stark wie Testosteron, dennoch wird diese nach einer mehrwöchigen bzw. mehrmonatigen Anwendung stark eingeschränkt sein, was eine intensive Post-Cycle-Therapie notwendig macht. Hier empfiehlt sich der kombinierte Einsatz von Tamoxifen und Clomifen. HCG kann gegebenenfalls ca. zwei Wochen vor Kurende eingesetzt werden, um den durch die mangelnde Eigenproduktion atrophierten Hoden quasi einen Kickstart zu geben. Mehr Informationen zu diesem Thema finden sie im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Die Verfügbarkeit für dieses Präparat beschränkt sich, wie zuvor erwähnt, auf lediglich drei Produkte. „Equilon 100" von „WDV Pharma" ist auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt in unregelmäßigen Abständen zu finden und kostet zwischen 30,00 und 60,00 Euro pro 6ml Ampulle. Der „EQ Stack 100" von „Diamond Pharma" mit gleicher Zusammensetzung kostet zwischen 45,00 und 90,00 Euro, während das türkische „Ganabol 250" von der „European Dispensary" mit leicht veränderter Zusammensetzung mit ca. 40,00 Euro für 10ml bzw. 70,00 Euro für 20ml zubuche schlägt.

Es ist davon auszugehen, dass sich diverse Homebrewer ebenfalls an Boldenon-Kombinationspräparaten versuchen, allerdings sind diese viel zu unbeständig, sodass auf eine Aufzählung an dieser Stelle verzichtet wird.

Fälschungen

Von allen drei Produkten sind keine Fälschungen bekannt und auf Grund der geringen Nachfrage auch sicherlich zukünftig nicht zu erwarten.



Equilon 100 von WDV Pharma, Myanmar. Ungewöhnliches Produkt mit vier verschiedenen Boldenon-Estern. Untergrundware, Firma ist offiziell nicht bekannt. Mittlerweile a.H.



Bromocriptin

Bromocriptin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Bromocriptin
Wirkstoffgruppe	Dopamin-Agonist
gängige Markennamen	Parlodel, Pravidel
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2,5mg, 5mg, 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Libidoprobleme
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	1,25-10mg/Tag
Hobbybereich	1,25-10mg/Tag
Profibereich	1,25-10mg/Tag
Frauen	1,25-10mg/Tag
Anwendungsdauer	Je nach Verträglichkeit bis zu mehreren Monaten

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00 Euro/10mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle dopamintypischen Nebenwirkungen
- allergische Reaktionen
- Muskelkrämpfe
- Kopfschmerz
- Depressionen
- Appetitverlust
- Bluthochdruck
- Miktionsbeschwerden (Beschwerden beim Wasserlassen)

Wirkstoff: Bromocriptin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Apo-Bromocriptine	Alle hier genannten Hersteller haben 2,5mg, 5mg und 10mg Tab. im Programm	Apotex	CA, NZ, SG, ZA
Apo-Bromocriptine		Interko	TR
Bagren		Serono	BR
Brameston		Remedica	CY, ET, KE, MU, SD, ZW
Bromcriptin		Gedeon Richter	RO
Bromed		Kolassa	AT
Bromergon		Lek	HR, PL, RU, SI, TH
Bromergon		Pliva	DK
Bromocorn		Filofarm	PL
Bromocrel		Hexal	DE
Bromocriptin		Gedeon Richter	RU
Bromocriptin		Lindopharm	DE
Bromocriptin		NIHFI	RO
Bromocriptin		Poli	RU
Bromocriptin AZU		Azupharma	DE
Bromocriptin beta		betapharm	DE
Bromocriptin Sandoz		Sandoz	DE
bromocriptin von ct		ct-Arzneimittel	DE
Bromocriptina Dorom		Dorom	IT
Bromocriptina Dorom		Poli	RO
Bromocriptine		Alpharma	GB
Bromocriptine		Ivax	GB
Bromocriptine		Kent	GB
Bromocriptine Mesylate		Geneva	US
Bromocriptine Mesylate		Rosemont	US
Bromocriptine-BC		Biochemie	AU
Bromocriptine-Richter		Gedeon Richter	BD
Bromocriptin-ratiopharm		ratiopharm	DE
Bromocriptin-Richter		Gedeon Richter	SG
bromocriptin-TEVA		Teva	DE
Bromokriptin		Zdravlje	SER
Bromohexal		Hexal	AU
Bromo-Kin		Irex	FR
Bromolactin		Sigma	AU
Bromtine		Duopharma	BD
Butin YSP		Yung Shin	SG
Criten		Tecnofarma	CL
Elkrip		Phapros	ID
Ergolaktyna		Polfa	PL
Galaktomin		Yurtoglu	TR
Grifocriptina		Chile	CL
Gynodel		Biofarma	TR
kirim		Hormosan	DE
kirim gyn		Taurus	DE
Kripton		Alphapharm	AU
Medocriptine		Medochemie	BG, CZ, RO
Medocriptine		Star	HK
Met. Sulf. Bromergocriptina		INCDCF	RO
Parilac		Teva	IL
Parlodel		Edward Keller	HK
Parlodel		Farmagon	NO
Parlodel		Novartis	AR, AT, AU, BD, BE, BG,

Bromocriptin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			BR, CA, CH, CL, CO, CZ, DK, ET, FI, FR, GB, GH, ID, IE, IL, IT, KE, LK LY, MT, MX, NG, NL, NO, NZ, PL, PT, RU, SD, SG, TH, TZ, US, ZW
Parlodel		Orifarm	NO
Parlodel		Paranova	NO
PMS-Bromocriptine		Pharmascience	CA
Pravidel		Novartis	DE, SE
Pravidel		Orifarm	SE
Pseudogravin [vet.]		Werfft-Chemie	AT
Serocryptin		Dipa	ID
Serocryptin		Fund Trip	HK
Serocryptin		Serono	AR, HU, MX, RO, RU
Sicriptin		Serum Institute	IN
Sintiacrin		Sintyal	AR
Suplac		Biolab	SG, TH
Syntocriptine		CNW	HK
Umprel		Novartis	AT, CL

Bromocriptin ist ein Dopamin-Agonist, der in der Schulmedizin unter anderem bei Parkinson eingesetzt wird, wo ein Dopaminmangel charakteristisch ist. Der fettabbauende Effekt soll dem des Ephedrins in nichts nachstehen, allerdings ohne dessen negativen Begleiterscheinungen wie innere Unruhe und Aufgedrehtheit. Beim Gebrauch stellen sich eine Verminderung des Appetits und des Verlangens nach Kohlenhydraten ein – beides höchst willkommene Eigenschaften, die während einer straffen Diät natürlich von immensem Vorteil sind. Ebenfalls bekannt ist die nährstoffverteilende und insulinrezeptorensensibilisierende Wirkung des Bromocriptins. In der Praxis bietet dies den Vorteil, dass durch erhöhte Empfindlichkeit der Insulinrezeptoren mehr Nährstoffe in die Muskulatur und weniger in die Fettdepots geleitet werden.

Da Dopamin-Agonisten allgemein müde und träge machen können, bevorzugen viele Athleten die Einnahme am Abend, um so zeitgleich die Schlafqualität zu fördern. Auf Grund einer relativ langen Halbwertzeit von rund 38 Stunden kann ein eventueller Hang Over am nächsten Morgen dennoch nicht ganz verhindert werden. Viele Athleten klagen bei der Verwendung von Bromocriptin über ein drückendes, unwohles Gefühl, dass zwar nach Gewöhnung an diesen Wirkstoff nach einigen Tagen merklich nachlässt, dennoch eine Behinderung im Alltag, z.B. auf der Arbeit oder in der Schule, sein kann. Viele kombinieren daher Bromocriptin mit Ephedrin, was laut dem amerikanischen Diätguru Lyle McDonald allerdings die fettabbauende Wirkung beider Substanzen blockieren soll. Den genauen Grund hierfür konnte er zwar nicht nennen, dennoch haben viele Anwender von diesem Phänomen berichtet. Einzig Yohimbin scheint hier wirksam zu sein, was die Praxis bestätigt. Yohimbin kann der Abgeschlagenheit, die durch Bromocriptin ausgelöst wird, entgegenwirken und die fettabbauenden und appetithemmenden Eigenschaften potenzieren.

Die Dosis sollte gemäß McDonald sehr langsam angepasst werden. In der Regel beginnt der Athlet die Einnahme mit 1,25mg am Morgen und fügt alle 5-7 Tage weitere 1,25mg hinzu, bis er am Dosierungsmaximum von 5mg/Tag angekommen ist.

Wer der Meinung ist, dass ihm diese Dosierung nicht reiche, kann bei entsprechender Verträglichkeit laut McDonald auch auf 10mg/Tag erhöhen, was die Effektivität jedoch nicht erhöht. Mehr Bromocriptin sollte allerdings nicht zugeführt werden, da andernfalls die Nebenwirkungen, wie z. B. Muskelkrämpfe, Depressionen, Blutdruckerhöhung und Miktionsbeschwerden, stark ansteigen können, auch wenn die höchste Tagesdosis im Beipackzettel eines deutschen Bromocriptin-Medikaments mit 30mg angegeben wird.

Das besondere an diesem Wirkstoff ist, dass, genauso wie bei der Verwendung von Ephedrin, trotz härtester Diät ein Großteil der vorhandenen Muskelmasse dank der nährstoffverteilenden und insulinrezeptorensensibilisierenden Wirkung des Bromocriptins konserviert werden kann. Naturalathleten können davon ausgehen, dass nur ein Viertel des verlorenen Gewichts aus fettfreier Masse besteht. Durch den Einsatz von z. B. Testosteron Propionat, Stanozolol oder Trenbolon kann von einem noch größeren Erhalt der Magermasse ausgegangen werden.

Ein weiterer interessanter Effekt dieses Wirkstoffs ist sein Einfluss auf die Libido und die Erektionsfähigkeit. Ähnlich wie der Dopamin-Agonist „Apomorphin" wirkt Bromocriptin direkt im Gehirn, wo es für eine höhere Dopaminausschüttung sorgt, was in einem höheren Blutfluss zum Penis mündet.

Dadurch können selbst Männer mit Erektiler Dysfunktion („Impotenz") wieder ein befriedigendes Sexleben genießen. Darüber hinaus erhöht er das Empfinden und die Intensität des Orgasmus, bei der Frau genauso wie beim Mann.



Parlodel aus Griechenland. 30 Tabletten à 2,5mg pro Packung.



Bromokriptin aus Serbien. Eine Packung enthält 30 Tabletten à 2,5mg.



Kirim gyn von Taurus Pharma, Deutschland



„Parlodel" aus Spanien. 30 Tabletten à 2,5mg pro Packung.



Parlodel 2,5mg von Novartis, Reimport aus Spanien mit deutschen Überklebetiketten, deutschem Beipackzettel und Extra Blisterdruck, Eurim-Pharm, Deutschland



Parlodel Rückseite



Gynodel von IL-KO (Türkei). Packung mit 30 Tabletten zu jeweils 2,5mg Bromocriptin

Chlordehydromethyltestosteron

Chlordehydromethyltestosteron

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Chlordehydromethyltestosteron
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Oral-Turinabol (a.H.), Oral Turinabolan
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg, 5mg (a.H.), 10mg, 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau, Wettkampfvorbereitung, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	20-40mg/Tag
Hobbybereich	20-40mg/Tag
Profibereich	40-60mg/Tag
Frauen	5-20mg/Tag
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	25mg Tablette ca. 0,90 Euro
Verfügbarkeit	eingeschränkt
Fälschungen	Zehner-Blister von Oral Turinabol

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Chlordehydromethyltestosteron

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Oral Turanabol	20mg Tab.	International Pharmaceuticals	DE
Oral-Turinabol (a.H.)	1mg Tab.	Jenapharm	DE
Oral-Turinabol (a.H.)	5mg Tab.	Jenapharm	DE
XXX Oral Turinabol	25mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
XXX Oral-Turinabol	10mg Tab.	Generic Suppl.	NL
XXX Oral Turinabol	20mg Kaps.	Xclusive-Med	IN
XXX T-Bolic 10	10mg Tab.	Global Anabolics	TH
XXX Turanabolic	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Turanabol Tablets (a.H.)	10mg Tab.	British Dragon	TH
XXX Turanaplex Tablets	10mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Turinabol	10mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Turinabol	10mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Turinabol	10mg Tab.	Hubei Huangshi Nanshang	CN
XXX Turinabol Tablets	10mg Tab.	Hebei Genera Labs. Co. LTD.	TH

XXX = Underground

Chlordehydromethyltestosteron, besser bekannt unter dem Markennamen „Oral-Turinabol" der ostdeutschen Pharmafirma „Jenapharm", war lange Zeit das anabole Mittel erster Wahl bei Athleten der ehemaligen DDR, die die kleinen blauen Tabletten in der Regel ohne das Wissen, dass es sich hierbei um ein anaboles/androgenes Steroid handelt, als „Vitaminpillen" getarnt von ihren Trainern verordnet bekamen. Es wurde von Anfang der sechziger Jahre bis 1995 von Jenapharm vertrieben. Heutzutage wird dieser Wirkstoff offiziell nicht mehr produziert, lediglich eine Handvoll Untergrundlaboratorien und Homebrewer bieten Chlordehydromethyltestosteron wieder an.

Dieses äußerst interessante Steroid wirkt vornehmlich anabol und nur mäßig androgen. Im direkten Vergleich mit z. B. Metandienon zeigt das Chlordehydromethyltestosteron eine rund acht mal schwächere androgene und eine nur halb so starke anabole Wirkung. Die Wirkung von Chlordehydromethyltestosteron auf das äußere Erscheinungsbild des Körpers liegt daher irgendwo zwischen Stanozolol und Metandienon.

Bei der Anwendung kommt es zu einem Zuwachs an vornehmlich solider Muskelmasse und einem guten Kraftgewinn. Diese Erfolge sind jedoch stark dosisabhängig. Während bei Tagesdosierungen von 10-20mg beim männlichen Athleten noch nicht sehr viel passiert, so kann sich der harttrainierende Bodybuilder bei 40-60mg pro Tag an einem guten, soliden Muskelmassezuwachs erfreuen, gepaart mit einem ebenfalls recht ordentlichen Kraftgewinn. Die geringere Androgenität erklärt auch den in der Vergangenheit weit verbreiteten Einsatz bei weiblichen Athleten, obwohl Virilisierungserscheinungen bei ehemaligen DDR-Athletinnen an der Tagesordnung waren.

Bis zu einem gewissen Grad sind die Erfolge mit anabolen/androgenen Steroiden von der zugeführten Menge abhängig. So auch beim Chlordehydromethyltestosteron. Je größer die zugeführte Dosis, desto höher die zu erwartende Blutkonzentration des Wirkstoffs und somit der Wirkung. Die Einnahme von 10mg erhöht die Blutkonzentration um ca. das 1,5fache, während 40mg die Konzentration bereits um das 4,5fache ansteigen lässt.

Athleten, die jetzt allerdings davon ausgehen, dass 100mg demnach zu noch besseren Ergebnissen führen würden, soll-

ten gewarnt sein, da in einem solchen Dosisbereich die Nebenwirkungen, besonders hinsichtlich der Leberbelastung, unberechenbar sind.

Aber nicht nur auf Grund der positiven Eigenschaften auf die körperliche Leistungsfähigkeit und den Muskelaufbau war „Oral-Turinabol" das Mittel erster Wahl zur damaligen Zeit. Der Wirkstoff wird zudem noch sehr rasch vom Körper abgebaut (die Halbwertzeit liegt bei ca. 16 Stunden), was ihn selbst bei dopinggetesteten Meisterschaften zum Einsatz kommen ließ. Es reichte hierbei vollkommen aus, wenn der Athlet bzw. die Athletin 5-7 Tage vor dem Test mit der Einnahme aussetzte. Selbst Dosierungen von 50mg/Tag galten, sofern als Einzelwirkstoff eingesetzt, bis zu 5 Tage vor dem Test als sicher.

Positiv beim Absetzen von Chlordehydromethyltestosteron fällt zudem auf, dass es die körpereigene Testosteronproduktion nicht annähernd so stark beeinträchtigt wie z. B. Metandienon. Auf Grund dessen ist diese in der Regel auch kurze Zeit nach dem Absetzen wieder voll intakt.

Die Nebenwirkungen halten sich bei vernünftigen Dosierungen in einem Bereich von 20-40mg pro Tag in Grenzen. Gelegentlich wird von erhöhten Leberwerten berichtet. Da Chlordehydromethyltestosteron auf Grund seiner Struktur nicht zu Östrogen aromatisieren kann, sind auch östrogenbedingte Probleme, wie z. B. erhöhte Wasser- und Fettansammlung an typischen Problemzonen unwahrscheinlich.

Selbst bei hohen Gaben zwischen 60 und 100mg pro Tag werden nur selten irgendwelche östrogenbedingten Nebenwirkungen beobachtet. Frauen sollten allerdings schon bei niedriger dosiertem Einsatz Vorsicht walten lassen und immer mit der geringst möglichen Dosierung beginnen, um die körpereigene Toleranz herauszufinden.

Viele Athleten bedauern den Produktionsstopp von „Oral-Turinabol", da es für gewöhnlich reichlich (mit entsprechendem Rezept) in deutschen Apotheken zu beziehen war. Mittlerweile sind jedoch eine Reihe verschiedener Präparate mit Chlordehydromethyltestosteron von Untergrundlaboratorien und Homebrewern erhältlich.

Dosierung und Einnahme

Athleten jeglicher Sportarten benutzen 20-40mg pro Tag, wobei die Gesamttagesdosierung auf Grund der Halbwertszeit auf drei Einzelgaben aufgeteilt wird. Frauen verwenden zumeist eine geringere Dosierung im Bereich von 5-20mg/Tag. Bodybuilder können mit Chlordehydromethyltestosteron als Einzelwirkstoff in Dosierungen von 40-60mg/Tag gute Zuwächse erzielen, was sowohl die Körperkraft als auch die Muskelmasse anbelangt.

Manche Athleten benutzen bis zu 100mg Chlordehydromethyltestosteron pro Tag, was zu einem sehr guten Kraft- und Muskelaufbau, jedoch auch zu einer enormen Leberbelastung führt.

Der maximale Einnahmezeitraum sollte 6-8 Wochen auf Grund dieser potentiellen Leberbelastung nicht überschreiten.

Absetzen

Da dieser Wirkstoff die körpereigene Hormonproduktion nur geringfügig einschränkt, sind ausgedehnte Post-Cycle-Therapien unüblich. Das Absetzen mit Clomifen oder Tamoxifen Citrat und antikatabolen (z. B. Phosphatidylserin) und zellvolumenerhöhenden (z. B. Creatin und Glutamin) Mitteln reicht, sofern als alleiniger Wirkstoff eingesetzt, aus.

Kosten und Verfügbarkeit

Wie zuvor erwähnt, wird aktuell offiziell kein Präparat hergestellt, das den Wirkstoff Chlordehydromethyltestosteron enthält.

Dennoch sind mittlerweile einige Untergrundlaboratorien und Homebrewer dazu übergegangen, diesen Wirkstoff in Tabletten- oder Kapselform anzubieten.

An erster Stelle wären hier die beiden im deutschsprachigen Raum wohl dominantesten Untergrundlaboratorien zu nennen. „International Pharmaceuticals" bietet mit „Oral Turanabol" 20mg Chlordehydromethyltestosteron pro Tablette. Ein Döschen mit 100 Tabletten kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 40,00 und 60,00 Euro.

„Oral Turinabolan" von „Moonlight Pharmaceuticals" enthält pro Döschen 100 Tabletten mit jeweils 25mg und kostet zwischen 50,00 und 90,00 Euro.

Das holländische Untergrundlaboratorium „Generic Supplements" bietet mit „Oral Turinabol" jeweils 100 x 10mg für 60,00 bis 75,00 Euro an.

Die türkische „European Dispensary" zieht hier zumindest bei der Dosierung mit – 100 Kapseln mit jeweils 10mg Chlordehydromethyltestosteron kosten jedoch nur ca. 45,00 Euro.

Ebenfalls in Kapselform, jedoch mit 20mg dosiert, bietet „Xclusive-Med" das Produkt „Oral Turinabol" an. Ein Döschen mit 100 Stück kostet zwischen 50,00 und 60,00 Euro.

Aus Thailand stammen „Turanaplex Tablets" mit jeweils 10mg. „Axio Labs" packen hiervon jeweils 500 Stück in einen Papierbeutel, der hierzulande zwischen 150,00 und 250,00 Euro kostet.

Chlordehydromethyltestosteron

Fälschungen

Trotz der Tatsache, dass „Oral-Turinabol" von Jenapharm seit nun mehr zwölf Jahren nicht mehr produziert wird, fallen immer noch vereinzelt Zehner-Streifen mit „ORAL-TURINABOL 5MG"-Druck auf, die dem Original sehr ähnlich sehen. Von allen Präparaten, die diesen Namen tragen und den Eindruck erwecken möchten, dass es sich um das Originalpräparat von „Jenapharm„ handelt, sollte Abstand genommen werden.

Ebenso gemieden werden sollten „Turanabol Tablets" von „British Dragon" (TH), da dieses ehemals sehr erfolgreiche Untergrundlabor seit Dezember 2006 nicht mehr produziert.



Oral Turanabol von International Pharmaceuticals (D). Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 20mg.



T-Bolic 10 von Global Anabolics (Untergrundware). Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 10mg.



Turinabol von 0318 Labs aus Hong Kong. Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 10mg Chlordehydromethyltestosteron



Turanaplex Tablets von Axiolabs (Thailand). Beutel mit 500 x 10mg.



Orthografie mangelhaft: MANUFACTURED müßte es heißen

Turinabol, angeblich von Hubei Huangshi Nanshang (China). Fälschung aus dem Ostblock.



Turanabol Tablets von British Dragon (a.H.). Beutel mit 200 Tabletten zu jeweils 10mg

Chlordehydromethyltestosteron



Turinabol Tablets von Hebei Genera Labs (China). Dose mit 100 x 10mg.



Seitenansicht



Oral-Turinabol von Jenapharm



Kopfseite



Seitenansicht



Kopfseite



Blister Oral-Turinabol

Chlordehydromethyltestosteron



Alte Verpackung



Fälschung



Alte Blister Variante



Alte Blister Variante



Oral-Turinabolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Eine Dose enthält 100 Tabletten à 25mg.

Chlordehydromethyltestosteron



Turanabolic von Asia Pharma, China. Packung mit 100 Tabletten à 10mg Chlordehydromethyltestosteron.

Chlorodehydromethylandrostendiol/Halodrol

Chlorodehydromethylandrostendiol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	(4-)Chlorodehydromethylandrostendiol (CDMA)
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide
Gängige Markennamen	Halodrol-50, Halodrol, H-Drol
Gängige Wirkstoffmenge	25mg, 50mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau/Diät
Anabole Komponente	mittel
Androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	25-50mg/Tag
Hobbybereich	50-100mg/Tag
Profibereich	keine Anwendung
Frauen	12,5-25mg/Tag
Anwendungsdauer	4-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	keine Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt
Verfügbarkeit	keine Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt
Fälschungen	keine Fälschungen bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit verbundenen negative Auswirkungen auf Leberwerte

Wirkstoff: Chlorodehydromethylandrostendiol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Halodrol-50 (a.H.)	50mg Kaps.	Gaspari Nutrition	USA
Halovar	50mg Kaps.	Purus Labs	USA
Hemadrol	50mg Kaps.	EST	USA
Hemogen-50 (a.H.)	50mg Kaps.	Pharma 1	USA
H-Drol	25mg Kaps.	Fast Action	USA
H-Drol	25mg Kaps.	Competitve Edge Labs	USA
H4	25mg Kaps.	SciFit	USA
Maxodrol	25mg Kaps.	Pharma Pro	USA
Original HD	25mg Kaps.	Genetic Excel	USA
ProMagnon25	25mg Kaps.	Peak Performance	USA
Turinavol 35	35mg Kaps.	APS Nutrition	USA

Bei Chlorodehydromethylandrostendiol (CDMA), besser bekannt unter den Namen „Halodrol" bzw. „H-Drol", handelt es sich gemäß der Supplementindustrie um ein so genanntes „pro-anaboles Supplement", außerhalb dieser Kreise um ein Testosteron-Derivat mit einer frappierenden strukturellen Ähnlichkeit zu Chlordehydromethyltestosteron („Oral Turinabol", siehe auch das entsprechende Kapitel). Es unterscheidet sich von „Oral Turinabol" lediglich in dem Punkt, dass es die „diol"-Form darstellt und somit als Pro-Hormon von Chlordehydromethyltestosteron angesehen wird. So wie das bekannte Androstendiol als Pro-Hormon von Testosteron fungiert, so ist auch die Beziehung zwischen CDMA und Chlordehydromethyltestosteron zu werten.

Diesen Umstand machte sich 2005 die Supplement Firma „Gaspari" zunutze und konnte „Halodrol-50" aufgrund der Unterschiede zu „Oral Turinabol" als Pro-Hormon vermarkten. Im selben Jahr erschien ein Artikel von Don Catlin, dem Direktor des Olympic Analytical Laboratory, in dem er die Ähnlichkeit zu „Oral-Turinabol" ansprach und „Halodrol-50" als anaboles/androgenes Steroid bezeichnete. Im Zuge der darauffolgenden Ereignisse nahm die Firma „Gaspari" ihr Produkt Mitte des Jahres 2006 vorsorglich vom Markt. Nichts desto trotz sind „pro-anabole Supplements" mit CMDA als Wirkstoff von anderen Herstellern weiterhin in jedem gut sortieren ausländischen Supplement-Shop zu finden.

Was CMDA unter Anwendern beliebt macht, ist das ausgewogene Verhältnis zwischen anaboler und androgener Wirkung. Zwar wird gemutmaßt, dass die anabole Wirkung überwiegt, dennoch berichten Anwender von guten Kraftzuwächsen und einer gesteigerten Regeneration ab Dosierungen von 50mg pro Tag aufwärts. Über eine Kurlänge von bis zu acht Wochen stellt sich ein moderater Muskelzuwachs ein, der in etwa mit den Zuwächsen einer Chlordehydromethyltestosteron- oder Oxandrolon-Anwendung vergleichbar ist. Die neu dazu gewonnene Muskulatur ist dabei von hoher Qualität, da CMDA nicht zu Östrogenen aromatisieren kann und somit keine unerwünschten Wassereinlagerungen und Fettzunahmen in den Problemzonen beschert. Doch dies bringt nicht nur Vorteile mit sich.

Steroide, die nicht zu Östrogenen konvertieren, sind dafür bekannt, dass sie eine teils verheerende Wirkung auf die Blutfettwerte haben können. Nicht anders verhält es sich bei CMDA. In wie weit es die Lipidwerte zum Negativen verändert, ist nicht bekannt, jedoch ist mit einer deutlichen Verschlechterung zu rechnen. Anwender tun folglich gut daran, während der Einnahme mit 10g Fischöl pro Tag zu ergänzen.

Chlorodehydromethylandrostendiol/Halodrol

Zusätzlich zum negativen Einfluss auf die Blutfettwerte sorgt die 17-alpha-Alkylierung dafür, dass CMDA die Leber belastet. Aus diesem Grund gilt auch hier, die Einnahme auf wenige Wochen, in der Regel auf maximal acht, zu begrenzen und eventuell auf Mariendistel (Milk Thistle) als Leberschutz zurückzugreifen.

Dosierung und Einnahme

Chlorodehydromethylandrostendiol wird in Dosierungen von 25-100mg in mehreren Einzelgaben über den Tag verteilt eingenommen. Die Einnahme sollte 1-2 Stunden zeitversetzt zu den Mahlzeiten erfolgen, da diese Art der Einnahme die optimale Aufnahme des Wirkstoffes gewährleistet. Dies begründet sich durch die Tatsache, dass Fette die Bioverfügbarkeit von oral eingenommenen Wirkstoffen herabsetzen können.

Anfängern wird von der Einnahme von CMDA abgeraten, da es in diesem Stadium geeignetere Steroide zum Einstieg gibt, beispielsweise das Testosteron Enantat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Dennoch werden Dosierungen zwischen 25 und 50mg pro Tag bei Steroidneulingen beobachtet. Dosierungen von mindestens 50mg pro Tag sind erfahrungsgemäß vonnöten, um befriedigende Resultate zu erzielen.

Fortgeschrittene Athleten verwenden zwischen 50 und 100mg pro Tag und erzielen hiermit einen hochqualitativen Muskel- und einen guten Kraftzuwachs. Hier wird auch gerne mit einem Depot-Testosteron oder Boldenon bzw. Nandrolon als anaboles Basis-Steroid gestackt. Die Einnahme von CMDA kann sowohl zum Muskelaufbau als auch während einer Diät als Muskelschutz erfolgen, auch wenn Steroide wie Fluoxymesteron oder Trenbolon sicherlich die weitaus erfolgversprechendere Wahl darstellen.

In der Wettkampfszene wird CMDA sicherlich hier und da interessehalber mal in Dosierungen um die 100mg pro Tag angetestet, jedoch kann davon ausgegangen werden, dass hier Steroiden wie Metandienon langfristig der Vorzug gegeben wird. Im Profibereich wird CMDA mit Sicherheit nicht angewendet.

Die Damen kommen mit 12,5mg pro Tag für gewöhnlich sehr gut klar und können über einen Zeitraum von vier Wochen einen guten Muskel- und Kraftzuwachs verzeichnen. Fortgeschrittene Bodybuilderinnen steigern diese Dosierung auch gerne auf 25mg, allerdings sollte hier immer im Hinterkopf behalten werden, dass CMDA zwar kein androgener Hammer ist, dennoch eine androgene Restwirkung entfaltet, die jederzeit zu Virilisierungserscheinungen führen kann.

Absetzen

Eine Post-Cycle-Therapie ist bei CMDA vonnöten, da es sich um ein anaboles/androgenes Steroid handelt. Auch wenn es von diversen ausländischen Supplement-Shops gerne anders vermittelt wird, so reichen die „Östrogenmanagement"-Supplements, die zu den jeweiligen CMDA-Produkten angeboten werden, für optimale Ergebnisse nicht aus. Diesen Absetzprodukten fehlen zumeist die ausschlaggebenden Eigenschaften von Clomifen und Tamoxifen, nämlich die Ausschüttung des Follikelstimulierenden Hormons (FSH) und Luteinisierenden Hormons (LH) zu stimulieren. Daher wird hier wie üblich mit Clomifen oder Tamoxifen abgesetzt, siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Chlorodehydromethylandrostendiol ist problemlos über ausländische Supplementshops zu beziehen. Die Preise liegen bei 0,50-1,50 Euro pro 25mg.

Fälschungen

Es sind keine Fälschungen von Chlorodehydromethylandrostendiol bekannt.



H-Drol von Competitive Edge Labs, problemlos über englische Supplement-Shops zu beziehen. Eine Dose enthält 60 Kapseln mit jeweils 25mg CMDA und kostet zwischen 50,00 und 70,00 Euro.

Clenbuterol HCL

Clenbuterol HCL

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Clenbuterol HCL
Wirkstoffgruppe	Beta-2-Sympatikomimetikum
gängige Markennamen	Spiropent, Broncoterol, Monores
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mcg, 20mcg, 40mcg des weiteren als Sirup, Spray, Injektionen und Tropfen erhältlich

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Fettabbau (bedingt), Post-Cycle-Therapie (bedingt), Steroid-Ersatz (bedingt)
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	20-160mcg/Tag
Hobbybereich	20-160mcg/Tag
Profibereich	20-240mcg/Tag
Frauen	20-120mcg/Tag
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,20-0,40 Euro/20mcg-Tablette
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	Fälschungen sind keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle sympatikomimetikatypischen Nebenwirkungen, z. B.
- innere Unruhe
- Tremor
- Schweißausbrüche
- Gereiztheit
- Schlaflosigkeit
- Herz-Rhythmusstörungen
- Blutdruckerhöhung

Wirkstoff: Clenbuterol HCL

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Broncodil	0,01mg Tab.	Von Boch	IT
Broncoterol	0,02mg Tab.	Quimedical	PT
Broncotosil	0,02mg Tab.	Bago	CL
Bronq-C	0,02mg Tab.	Microsules	AR
Cesbron	0,02mg Tab.	Laboratorio Synthelabo Fidelis	PT
Clembumar	0,02mg Tab.	Dupomar	AR
XXX Clen 40	0,04mg Tab.	European Disp.	TR
Clenasma	0,02mg Tab.	Biomedica	IT
Clenasma	0,02mg Tab.	Luen Cheong	HK
XXX Clenbolic	0,05mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Clenbuterol	0,02mg	Xclusive-Med	IN
XXX Clenbuterol	0,05mg	Generic Suppl.	NL
Clenbuter. Pharmachim	0.02mg Tab.	Sopharma Sofia	BG
XXX Clenbuterol	0,02mg Tab.	Balkanpharma	BG
XXX Clenbuterol	0,04mg Tab.	International Pharmaceuticals	DE
XXX Clenbuterol	0,02mg Tab.	LA Pharma	MD
XXX Clenbuterol	0,04mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Clenbuterol	0,02mg Tab.	Balkan Pharmaceuticals	MD
XXX Clenbuterol	0,04mg Tab.	Balkan Pharmaceuticals	MD
Clenbuterol	0,001mg/ml Saft	Balkanpharma	BG
XXX Clenbutorol	0,02mg	Asia Pharma	CN
Clenbuterol	0,02mg Tab.	Sopharma	BG
XXX Clenbuterol 0,04	0,04mg Tab.	Hubei Huangshi Nanshang Pharm. Co	CN
Contrasmina	0,02mg Tab.	Falqui	IT
Contraspasmin	0,02mg Tab.	Arzneimittel Werk Dresden	DE
Monores	0,01mg Tab.	Valeas	IT
Monores	0,02mg Tab.	Valeas	IT
Mucospas	0,02mg Tab.	Boehringer Ingelheim	PT
Novegam	0,02mg Tab.	Chinoin	MX
Oxibron	0,02mg Tab.	Montpellier	AR
Oxyflux	0,02mg	Rayere Labs	MX
Prontovent	0,02mg Tab.	Salus	IT
XXX Pulmol Plus	0.02mg	Xelox Pharm.	PH
Spasmo-Mucosolvan	0,02mg Tab.	Thomae	DE
Spasmo-Mucosolvan	0,02mg Tab.	Boehringer Ingelheim	DE
Spasmo-Mucosolvan	0,005mg/5ml Saft	Boehringer Ingelheim	DE
Spiropent	0,02mg Tab.	Bender	AT
Spiropent	0,02mg Tab.	Boehringer	BG
Spiropent	0,02mg Tab.	Boehringer Ingelheim	AT, CO, CZ, DE, GR, HU, ID, IT, RO
Spiropent	0,02mg Tab.	De Angeli	IT
Spiropent	0,02mg Tab.	Europharma	ES
Spiropent	0,02mg Tab.	Promeco	MX
Spiropent	0,02mg Tab.	Teijin	JP
Spiropent	0,02mg Tab.	Thomae	CZ, DE, HU
Spiropent mite	0,01mg Tab.	Thomae	DE
Ventolase	0,02mg Tab.	Juste	ES
Veterinär			
Air-Bron	0,016mg/gr.	Agrofarma	MX
Broncopulmin	0,016mg/gr.	Jurox	AU
Claire Gel	0,016mg/gr.	Vetsearch	AU

Clenbuterol HCL

Veterinär			
Clenerol	0,016mg/gr.	Parnell	AU
Clenovet	0,016mg/gr.	Agraria	DE
Planipart	0,016mg/gr.	Boehringer Ingelheim	AU, FR, GB, IE, NZ
Planipart	0,016mg/gr.	Boehrvet	DE
Ventipulmin	0,016mg/gr.	BL-Vetmedica	DE
Ventipulmin	0,016mg/gr.	Boehringer Ingelheim	AT, AU, BE, CH, FR, GB, IE, NZ, SE, US
Ventipulmin	0,016mg/gr.	Boehrvet	DE
Ventipulmin	0,016mg/gr.	Richter	AT
Winds	0,016mg/gr.	Forti	MX

XXX = Underground

Bei Clenbuterol handelt es sich um kein anaboles/androgenes Steroid, sondern um ein Beta-2-Sympatikomimetikum, das in der Medizin als Asthmamedikament verschrieben wird. Dort entfaltet dieser Wirkstoff seine Fähigkeiten beim Entspannen der glatten Muskulatur in den Lungenflügeln, was zu einem tieferen und intensiverem Atemvorgang führt.

Im Bodybuilding- und Fitnesssport wird Clenbuterol vorrangig wegen zweier, ihm nachgesagter, Wirkungen eingesetzt. Zum einen soll Clenbuterol stark antikatabol und muskelaufbauend wirken, was das Haupteinsatzgebiet auf die Post-Cycle-Therapie und jene Personengruppe verlagert, die keine Steroid-Hormone verwenden und mit einem antikatabolen Mittel den Muskelaufbau forcieren möchten. Desweiteren haftet dem Clenbuterol der Ruf an, als starker Fettverbrenner zu agieren, was die Einnahme während Diätphasen erklärt. Beide Behauptungen werden seit Jahren von Generation zu Generation weitergereicht und nur selten hinterfragt. Schade, denn mit ein wenig Aufklärung könnte sich mancher Athlet die Einnahme sparen.

Clenbuterol hat in Tierversuchen einen deutlichen Zuwachs an quergestreifter Muskulatur bewirkt. Wie dies geschieht, ist noch immer unklar, selbst die Herstellerfirma des Präparats „Spiropent", Boehringer Ingelheim, kann zu diesem Effekt nichts Genaues sagen. Um ähnliche Ergebnisse beim Menschen hervorzurufen, wäre eine tägliche Gabe von 0,16g (=160.000mcg!!) vonnöten, eine Dosierung, die verheerende Folge mit sich bringen würde. Für den Aufbau, gerade als Steroid-Ersatz, macht Clenbuterol leider nur wenig Sinn. Die Fortschritte, die mit Clenbuterol in puncto Muskelaufbau zu erzielen sind, haben sich als äußerst bescheiden erwiesen und beruhen empirischen Daten zu Folge hauptsächlich auf dem gesteigerten Kraftniveau. Auch die nachgesagte, antikatabole Eigenschaft muss angezweifelt werden, selbst wenn viele Athleten über begrenzt positive Resultate berichten.

Der Einsatz von bis zu 160mcg/Tag soll wertvolle Muskelmasse nach der Kur erhalten und obendrein für eine erhöhte Trainingsenergie sorgen. Fakt ist jedoch, dass zum antikatabolen Effekt keinerlei Studien vorliegen, die diesen belegen würden. Ein Erhalt der Muskelmasse nach der Kur ist wohl eher, wie schon oben erwähnt, hauptsächlich auf die mit der Einnahme einhergehende Kraftsteigerung zurückzuführen.

Athleten, die Clenbuterol trotz seiner nur recht bescheidenen Effektivität zum Muskelaufbau bzw. als Steroid-Ersatz benutzen, verwenden ein sogenanntes „On-/Off-Schema". Dabei wird die Dosis in der ersten Woche kontinuierlich von einer Tablette pro Tag auf bis zu 8/Tag gesteigert, um eine bessere Verträglichkeit zu gewährleisten und negative Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten. Ab dem siebten Tag wird dann eine zweitägige Pause eingelegt und in den nächsten zwei Tage wiederum die Höchstdosis eingenommen. Dieses alternierende Schema wird bis zum Ende der Einnahme fortgeführt. Die Idee, die sich hinter einem solchen Schema verbirgt, ist die, dass die betroffenen Beta2-Rezeptoren innerhalb der zwei Off-Tage Zeit haben, sich zu erholen und somit über einen größeren Zeitraum empfangsbereit sind, was in einer längeren Wirksamkeit mündet. Allerdings ist der Sinn dieser einst propagierten Standardempfehlung mittlerweile als zweifelhaft anzusehen, wenn man bedenkt, dass Clenbuterol eine Halbwertzeit von rund 35 Stunden aufweist und somit durch die 2 Off-Tage hindurch wirksam ist. Besser wäre hier Clenbuterol für eine Woche täglich einzunehmen, um dann in der folgenden Woche auf Yohimbin (siehe hierzu entsprechendes Profil) umzusteigen, bevor es in Woche 3 wieder zum Clenbuterol zurückgeht. Ein alternierendes Einnahmeschema von wechselweise einer Woche Clenbuterol und einer Woche Yohimbin hat sich in der Praxis als die beste Wahl herauskristallisiert. Die Anwendungsdauer sollte jedoch maximal 6 Wochen nicht überschreiten.

Warum wird in der Clenbuterol freien Zeit Yohimbin, und kein Ephedrin verwendet? Ganz einfach: Ephedrin vermittelt seine Wirkung, ähnlich wie Clenbuterol, über die Beta2-Rezeptoren, von einer Erholung dieser kann also keine Rede sein. Yohimbin allerdings ist ein Alpha2-Rezeptoren-Antagonist und lässt die Beta2-Rezeptoren weitestgehend unberührt, was dem Clenbuterol-/Yohimbin-Programm seine Wirksamkeit verleiht.

Ein weiteres Schema rät zur täglichen Einnahme, womit wir aber wieder beim Anfangsproblem gelandet wären, nämlich

die schnelle Gewöhnung der Rezeptoren und die Kumulation des Wirkstoffs auf Grund seiner langen Halbwertzeit.

Die Beta2-Rezeptoren gewöhnen sich in der Regel schon nach rund 4 Wochen an die regelmäßige Einnahme, ab diesem Zeitpunkt ist also mit kaum noch weiteren Fortschritten zu rechnen. Die lange Halbwertzeit und die damit einhergehende Kumulation des Wirkstoffs können zudem zu unangenehmen Nebenwirkungen führen, an erster Stelle steht hierbei neben Schlafstörungen die starke Herz-/Kreislaufbelastung. Dauerhafte Herzschädigungen sind, gerade bei der kombinierten Einnahme von Clenbuterol und anabolen/androgenen Steroiden, wissenschaftlich belegt.

Wer Clenbuterol als Hilfe bei der Fettverbrennung benutzt, verwendet in der Regel bis zu 160mcg/Tag und nimmt diese Dosis täglich ein. Wie bereits erwähnt, ist eine tägliche Einnahme von mehr als vier Wochen allerdings sinnlos.

In einschlägigen Publikationen wird von einer Grundumsatzsteigerung von 10% und einer Körpertemperaturerhöhung von einigen Grad Celsius berichtet. Werte, die in der Praxis allerdings nicht erreicht werden. Bereits die Erhöhung der Körpertemperatur von 2-3 Grad Celsius würde einem leichten Fieber gleichen. Wer Clenbuterol zur Unterstützung des Fettabbaus verwenden möchte, sollte dennoch seine Körpertemperatur überwachen. Es soll durchaus Athleten geben, die von einer leichten Erhöhung der Temperatur berichten, allerdings sind solche Berichte rar. Da Clenbuterol seine direkt fettverbrennenden Eigenschaften mittels der Thermogenese entfaltet, wäre bei einer konstanten Körpertemperatur der Effekt gleich Null.

Eine weitere von Athleten verwendete Kombination ist Clenbuterol + das Schilddrüsenhormon Liotyhronin (siehe hierzu entsprechendes Profil). Anwender versprechen sich hiervon neben dem angeblich antikatabolen Schutz des Clenbuterols, der die katabole Wirkung des Schilddrüsenhormons abfangen bzw. neutralisieren soll, eine gesteigerte Fettverbrennung, da beiden Wirkstoffen an sich fettverbrennende Eigenschaften nachgesagt werden. Die Kombination sollte demnach noch besser wirken, was durchaus stimmen würde, wenn Clenbuterol wirklich ein solch potenter Fettverbrenner wäre. Liothyronin regelt, ähnlich wie Ketotifen (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), die Beta2-Rezeptoren hoch und sollte daher die Wirkung von Clenbuterol verstärken und verlängern. Wer auf Clenbuterol anspricht, wird auf die Kombination Clenbuterol + Liothyronin noch besser ansprechen. Für wen Clenbuterol nutzlos ist, für den wird auch die Kombination mit Liothyronin nutzlos sein.

Letzten Endes sollte jeder Athlet selbst entscheiden, ob er diesen Wirkstoff anwenden möchte oder nicht. Die Tatsachen und die über die Jahre gesammelten Erfahrungswerte sprechen jedoch für die überwiegende Zahl der Athleten gegen eine Einnahme von Clenbuterol.

Dosierung und Einnahme

Zum Aufbau und als Steroid-Ersatz verwenden Athleten Dosierungen von 20-160mcg/Tag. Die Einnahme beginnt hierbei mit einer Tablette pro Tag (gemeint ist die 20mcg-Version! Vorsicht bei Tabletten, die höher dosiert sind!) und wird innerhalb von einer Woche jeweils um eine weitere gesteigert, bis das angestrebte Dosierungsmaximum erreicht ist. Danach geht es im geschilderten On-/Off-Schema für 5-7 Wochen weiter.

Für einen gesteigerten Fettabbau wird die gleiche Dosierung, allerdings durchgängig, benutzt. Zu diesem Zweck ist auch ein wöchentlich alternierender Wechsel mit Yohimbin bei vielen Athleten beliebt.

Athleten, die Clenbuterol mit dem Schilddrüsenhormon Liothyronin oder Ketotifen kombinieren, verzichten auf Auszeiten und nehmen Clenbuterol mindestens 4 Wochen am Stück durch.

Frauen verwenden Dosierungen im Bereich von 20-120mcg pro Tag.

Absetzen

Clenbuterol muss bei Langzeitgebrauch genauso wie Ephedrin ausgeschlichen werden, d.h. die Einnahmemenge sollte sich zum Ende der Kur von Tag zu Tag um eine weitere Tablette verringern, damit der Körper die Möglichket hat, sich an die niedrigere Zufuhr zu gewöhnen.

Kosten und Verfügbarkeit

Clenbuterol ist in der Regel gut verfügbar. Auf dem Schwarzmarkt werden zwischen 0,20 und 0,80 Euro pro 20mcg-Tablette gezahlt, die 40mcg Version ist dementsprechend teurer.

Am häufigsten sind hierbei das bulgarische „Clenbuterol NIHFI" (NIHFI) und die spanischen „Spiropent" (Europharma) und „Ventolase" (Juste) anzutreffen.

„Clen 40" nennen sich die 40mcg Kapseln von „European Dispensary" (TR). 50 Stück kosten 25,00 Euro.

„International Pharmaceuticals" hat mit „Clenbuterol" ein Präparat mit 40mcg Wirkstoff pro Tablette im Angebot. Ein Döschen mit 100 Tabletten kostet zwischen 30,00 und 45,00 Euro.

Ebenfalls ganz schlicht „Clenbuterol" nennt sich das Produkt des moldawischen Untergrundlabors „LA Pharma", von dem in letzter Zeit verstärkt Produkte auf dem deutschsprachigen

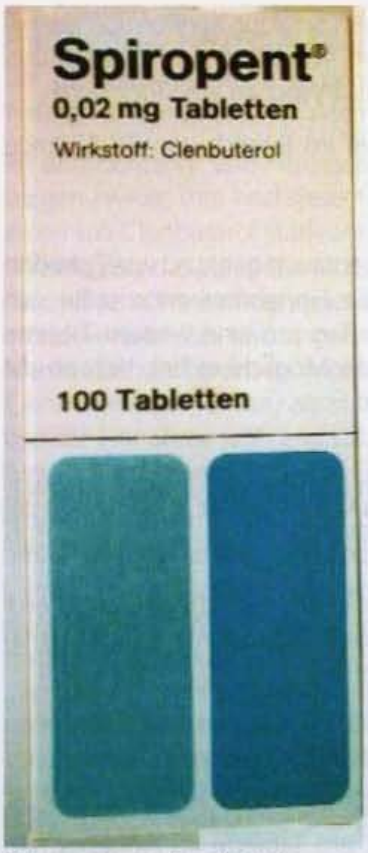
Markt zu finden sind. Ein Döschen mit 200 Tabletten zu jeweils 20mcg kostet zwischen 40,00 und 60,00 Euro.

Aus Indien sollen die Produkte von „Xclusive-Med" stammen, die Döschen mit 50 Tabletten zu jeweils 40mcg Clenbuterol für 15,00–20,00 Euro anbieten.

Fälschungen

Es tauchen immer wieder Gerüchte auf, dass die bulgarischen „NIHFI" Clenbuterol offiziell gar nicht hergestellt würden, allerdings sind diese offiziell in bulgarischen Apotheken erhältlich, was diesem Gerücht jegliche Glaubwürdigkeit entzieht. Bekannt sind lediglich die „Clenbuterol 0,04" von „Hubei Huangshi Nanshang Pharmaceuticals Co." (CN). Nicht von diesem Produkt gibt es Fälschungen, sondern das Produkt an sich ist eine Fälschung. Erkennen kann man dies unter anderem am fehlenden HU-Code, der in etwa der deutschen PZN gleichkommt. Ebenfalls verdächtig: Die Firma „Hubei Huangshi Nanshang Pharmaceuticals Co." ist nicht im chinesischen Handelsregister eingetragen. Nachforschungen haben ergeben, dass „Clenbuterol 0,04" aus dem russischen Untergrund stammt und zur allgemeinen Verwunderung die angegebene Wirkstoffmenge enthält, was sich mit den Anwenderstimmen deckt, die diesem Produkt die volle Wirkung zusprechen.

Da Clenbuterol ansonsten eher spärlich auf dem Schwarzmarkt nachgefragt wird, sind Fälschungen anderer Produkte unwahrscheinlich.



Spiropent von der deutschen Firma Boehringer Ingelheim. Jede Packung enthält 100 Tabletten à 0,02mg Wirkstoff. Fälschungen sind keine bekannt. Alte Ausführung



Spiropent Saft aus Griechenland



Spiropentsaft, Europharma, Spanien

Clenbuterol HCL



Spiropent Saft von Boehringer Ingelheim (Griechenland). 100ml Flasche mit 0,001mg/ml.



Rückseite mit Apothekensticker



Apothekensticker in der Nahaufnahe



Der alte Blister



Spiropent Tabletten



Spiropent, Ausführung neu



Der neue Blister

Clenbuterol HCL



Spiropent Saft, Deutschland



Spiropent Tropfen, Deutschland



Spasmo-Mucosolvansaft mit 0,005mg Clenbuterol pro 5ml Saft. Allerdings auch mit 7,5mg Ambroxolhydrochlorid pro 5ml Saft.



Die dazugehörige Flasche mit Dosierkappe

Clenbuterol HCL



Spasmo-Mucosolvan Tabletten, ebenfalls eine Kombi aus Clenbuterol und Ambroxolhydrolchlorid von Boehringer Ingelheim



Der dazugehörige Blister, Vorder- und Rückseite



Spiropent aus Italien



Spiropent Rückseite, Italien



Spanisches Spiropent von Europharma. Jede Packung enthält 30 Tabletten à 0,02mg.

Clenbuterol HCL



Die Verpackung weist den Medikamentennamen auf der Vorderseite in Braille-Schrift (Blindenschrift) auf.
Spiropent, oben die neue Verpackung



Spiropent, oben die neue Verpackung



Leicht geänderte Verpackung, deutlich sichtbar die Blindenschrift



Spiropent, oben der neue Durchdrückstreifen



Spiropent Blister Rückseite, oben neu



Spiropent von Boehringer Ingelheim/Europharma (ES). Verpackung und Blisterstreifen.

Clenbuterol HCL



Ältere Clenbuterolverpackung von Pharmachim aus Bulgarien



Clenbuterol Blister Pharmachim, Bulgarien



Clenbuterol Verpackung, Nihfi, Bulgarien



Blister Variante (hellblauer Druck)



Clenbuterol von Nihfi, Bulgarien, Rückseite



Seitenansicht



Die neue Verpackung von Clenbuterol NIHFI. Die Verpackung ist Hochglanz laminiert, das Datum aufgedruckt. Die Blister sind schwarz bedruckt, Chargennummer und Verfallsdatum auf den Blisterstreifen gedruckt, nicht an den Enden eingestanzt.



Rückseite





Kopfseite

Clenbuterol HCL



Clenbuterol von Sopharma aus Bulgarien. Packung mit 50 Tabletten à 20mcg.





Rückseite

Clenbuterol HCL



Clenbuterol 0,04 angeblich von Hubei Huangshi Nanshang Pharmaceuticals Co., China. 50 Tabletten à 0,04mg, Preis ca. 20,00 - 30,00 Euro. Fälschung aus dem russischen Untergrund, das Präparat gibt es offiziell gar nicht.



Der Blister von Hubei. Jeweils 25 Tabletten sind auf einem Blister angebracht. Die Tabletten sind auf einer Seite gekerbt, auf der anderen ist ein „C" eingestanzt. Fälschungen sind noch keine bekannt.



Oxyflux, Clenbuterol aus Mexico



Clenbuterol Sirup von Balkanpharma (Bulgarien). 100ml Flasche mit 0,001mg/ml.

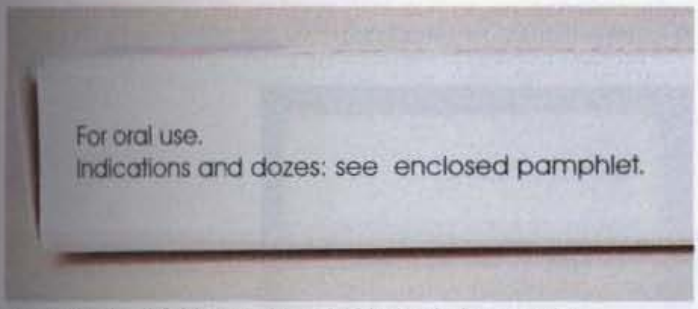
Clenbuterol HCL



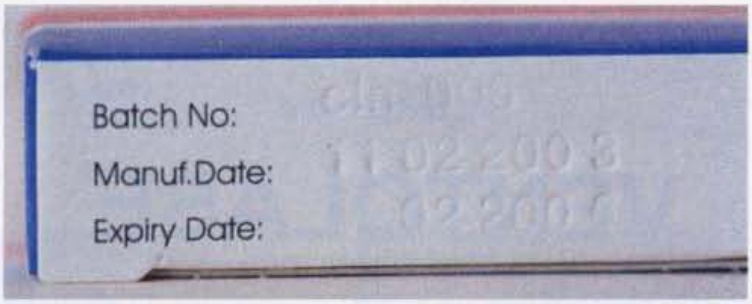
Clenbuterol von NH, Nashang-Huangshi, China, Underground



Rückseite



„Dozes"? Schreibfehler wie hier sind bei Fälschungen bzw. Fantasieprodukten häufiger zu beobachten.



Eingestanzte Chargennummer, Herstellungs- und Verfallsdatum.





Ventolase Blister

Ventolase aus Spanien, oben die neuere Verpackung. Jede Packung enthält 30 Tabletten à 0,02mg Wirkstoff. Jeweils 10 Tabletten sind auf einem Blister angebracht. Derzeit sind keine Fälschungen bekannt.

Clenbuterol HCL



Ventolase, der neuere Blister in Nahaufnahme. Jetzt eine parellele Anordnung der Tabletten.



Clenbulol von SB Laboratories, Thailand. Jede Dose enthält 100 Tabletten mit jeweils 0,02mg Wirkstoff. Fälschungen sind keine bekannt.



Ventolase von Juste, ganz aktuelle Verpackung



Aktueller Ventolase Blister

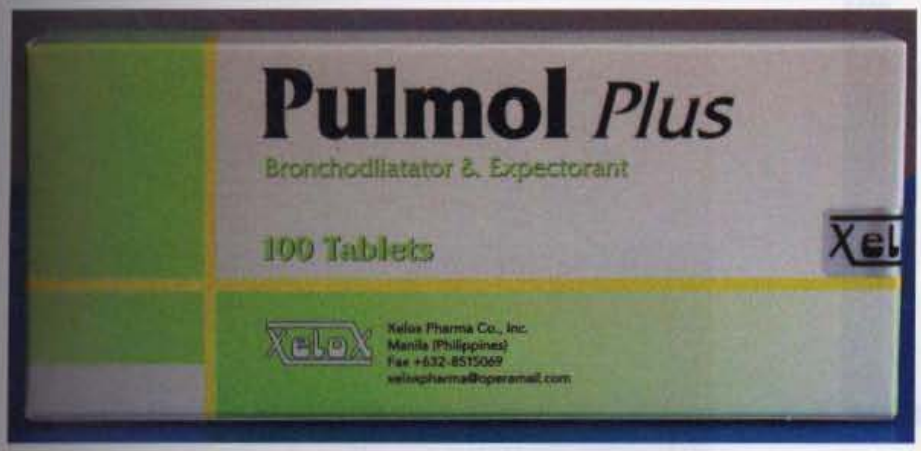


ältere Verpackung Spiropent Tropfen, Deutschland

Clenbuterol HCL



Pulmol Plus von Xeloxpharma. Jede Tablette enthält 0,02mg Clenbuterol HCL und 30mg Ambroxol HCL, ein weiterer Wirkstoff gegen Asthma. Erhältlich ist dieses Präparat in Dosen zu 100, 200 und 1000 Tabletten. Fälschungen sind auf Grund der relativen Unbekanntheit keine zu erwarten. Untergrundware!







Pulmol Plus, Xelox Pharma, Philippinen, hier die Blistervariante

Clenbuterol HCL



Clenasma von Biomedica, Italien



Broncoterol aus Portugal



Clenasma Durchdrückstreifen



Broncoterol Rückseite Verpackung und Blister



Clenovet aus der Veterinärmedizin, Deutschland

Clenbuterol HCL



Cesbron aus Portugal



Ventipulmin Sirup aus den Niederlanden, Veterinärprodukt



Helios von Generic Supplements, injizierbarer Fatburner mit 5,4mg Yohimbin HCL und 40mcg Clenbuterol pro Milliliter. Dieses Präparat soll lokal Wunder bei der Fettverbrennung bewirken.



Ventipulmin Syrup von Boehringer Ingelheim. Flasche mit 355ml, jeder Milliliter enthält 0,025mg Clenbuterol.

Clenbuterol HCL



Clenbuterlene, angeblich aus der Schweiz. Man beachte den Herstellernamen: Munster Labaratories". Reines Fantasieprodukt!



Clenbuterol aus China. Eine Dose enthält 100 Tabletten à 0,04mg (40mcg).



Clenbolic im 100ml Vial (drittes Vial von rechts!) mit 50mcg Clenbuterol pro Milliliter, gedacht zur oralen Anwendung.





Clenbuterol von Xclusive-Med, Indien. Eine Dose enthält 100 Tabletten à 0,02mg.



Ebenfalls aus China: Kleine Plastiksäckchen mit 100 Tabletten à 40mcg.

Clenbuterol HCL



Clenbuterol aus China mit 100 x 40mcg.



Dose aus anderem Blickwinkel



Clenbuterol von International Pharmaceuticals (D). Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 40mcg.



Clenbuterol von Balkan Pharmaceuticals (Moldawien).
Untergrundware mit 60 x 0,02mg.

Clomifen Citrat

Clomifen Citrat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Clomifen Citrat
Wirkstoffgruppe	Synthetisches Östrogen
gängige Markennamen	Dyneric, Clomid, Omifin, Clomiphene Citrate
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 50mg Injektionen: -

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Post-Cycle-Therapie, Östrogenrezeptoren-Blocker
anabole Komponente	gering (indirekt)
androgene Komponente	nicht vorhanden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	siehe Dosierung & Einnahme
Hobbybereich	siehe Dosierung & Einnahme
Profibereich	siehe Dosierung & Einnahme
Frauen	siehe Kapitel „Anabolika und Frauen
Anwendungsdauer	4-8 Wochen in der Post-Cycle-Therapie als Östrogenrezeptoren-Blocker nach Bedarf und Kurlänge

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,50-1,00 Euro
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- PMS-artige Nebenwirkungen
- Hitzewallungen
- Depressionen
- Müdigkeit
- Übelkeit

Wirkstoff: Clomifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Arcafen	50mg Tab.	Sun Hing	HK
Ardomon	50mg Tab.	Med-Hel	GR
C.-ratioph.(a.H.)	50mg Tab.	Ratiopharm	DE
Clom 50 (a.H.)	50mg Tab.	Salutas	DE
Clomhexal	50mg Tab.	Hexal	AU, DE
Clomhexal	50mg Tab.	Salutas Fahlberg	CZ
Clomid	50mg Tab.	Aventis	AU, BE, CA, CH, FR, IE, RU, SG, TH
Clomid	50mg Tab.	Aventis Behring	US
Clomid	50mg Tab.	Aventis Pharma	GB
Clomid	50mg Tab.	Bruno	IT
Clomid	50mg Tab.	Hauser-Chepharin	AT
Clomid	50mg Tab.	Hoechst	LU, NL
Clomid	50mg Tab.	JDH	HK
Clomid	50mg Tab.	Lepetit	IT
Clomid	50mg Tab.	Medley	BR
Clomid	50mg Tab.	Merell	GB, FR
Clomid	50mg Tab.	Merell Dow	BE, CH, IT, US
XXX Clomid	50mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Clomid	100mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Clomid	50mg Tab.	Hubei Huangshi Nanshang	CN
XXX Clomid	50mg Tab.	Xclusive-Med	IN
XXX Clomida	50mg Tab.	Asia Pharma	CN
Clomid Orifarm	50mg Tab.	AstraZeneca	DK
XXX Clomifan	50mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Clomifen	50mg Tab.	GALENpharma	DE
Clomifen	25mg Cap.	Lab Casen	ES
Clomifen	50mg Tab.	Leiras	FI
Clomifene	50mg Tab.	Kent	GB
XXX Clomifene	50mg Tab.	0318 Labs	HK
Clomifeno Casen	50mg Tab.	Casen	ES
Clomifeno Ethical	50mg Tab.	Ethical Pharmaceutical	DO
Clomifen-ratiopharm	50mg Tab.	ratiopharm	DE
Clomifert	50mg Tab.	Dar-Al-Dawa	AE, BH, DZ, HK, IQ, JO, KW, LB, LY, MT, MY, NG, OM, QA, RO, SA, SD, SO, TN, YE
Clomihexal	50mg Tab.	Hexal	ZA
Clomiphen Arcana	50mg Tab.	Arcana	AT
Clomiphen Citrate	50mg Tab.	Anfarm	GR
Clomiphene Malchem	50mg Tab.	Malaysia Chemist	SG
Clomiphene YSP	50mg Tab.	Yung Shin	SG
Clomipheni citras	50mg Tab.	Centrafarm	NL
Clomiphen-Merck	50mg Tab.	Merck	AT
XXX Clomiplex Tablets	73,6mg Tab.	Axiolabs	TH
Clomivid	50mg Tab.	Draco	DK, SE
Clomoval	50mg Tab.	United Pharmaceutical	AE, BH,

Clomifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			DZ, IQ, JO, LY, OM, QA, RO, SA, SD, YE
Clostilbegyt	50mg Tab.	Egis	BD, CZ, HU, JM, PL, RO, RU, SG
Clostilbegyt	50mg Tab.	Egis	BG, HU
Clostilbegyt	50mg Tab.	Medimpex	BB, JM, TT
Clostilbegyt	50mg Tab.	Medphano	DE
Clostilbegyt	50mg Tab.	Mekim	HK
Clostilbegyt (a.H.)	50mg Tab.	Med Pharm, Thiemann	DE
Dufine	50mg Tab.	Inibsa	PT
Duinum	50mg Tab.	Medochemie	BH, CY, OM, SD, SG, TH
Duinum	50mg Tab.	Star	HK
Dyneric	50mg Tab.	Marion Merrell Dow	DE
Fensipros	50mg Tab.	Pharos	ID
Fertilan	50mg Tab.	CNW	HK
Fertilphen	50mg Tab.	Landson	ID
Fertomid	50mg Tab.	Cipla	IN
Genozym	50mg Tab.	Bristol-Myers Squibb	AR
Gonaphene	50mg Tab.	Organon	TR
Gravosan	50mg Tab.	Leciva	CZ
Gravosan	50mg Tab.	Spofa	CZ
Ikaclomin	50mg Tab.	Teva	IL
Indovar	50mg Tab.	Jaba	PT
Klomen	50mg Tab.	Koçak	TR
Klomifen	50mg Tab.	Belupo	HR, RO, SI, YU
Klomifen	50mg Tab.	Mulda	TR
Klomifen	50mg Tab.	Yurtoglu	TR
Kyliformon	50mg Tab.	Kylifor	GR
Mestrolin	50mg Tab.	Darya-Varia	ID
Omifin	50mg Tab.	Aventis	CR, GT, HN, NI, PA, SV
Omifin	50mg Tab.	Effik	ES
Omifin	50mg Tab.	Hoechst	MX
Omifin	50mg Tab.	Merrell	ES, MX
Ovamit	50mg Tab.	Comerciosa	EC
Ova-mit	50mg Tab.	Primal	HK
Ova-mit	50mg Tab.	Remedica	CY, ET, KE, MU, RO, SD, SG, TH, ZW
Ovinum	50mg Tab.	Biolab	SG, TH
Ovipreg	50mg Tab.	Win-Medicare	IN
Pergotime	50mg Tab.	Icapharm	SE
Pergotime	50mg Tab.	Nordisc ab	NO
Pergotime	50mg Tab.	Serono	BE, DK, FR, LU, NO, SE
Pergotime (a.H.)	50mg Tab.	Serono	DE
Pergotime	50mg Tab.	Serono/Zyma-Golen	BE
Phenate	50mg Tab.	Alphapharm	SG
Phenate	50mg Tab.	Merck	SG
Phenate	50mg Tab.	Pacific	NZ
Pioner	50mg Tab.	Remedina	GR
Profertil	50mg Tab.	Kalbe	ID
Prolifen	50mg Tab.	Chiesi	CY, EG, IT, JO, KW, LB, OM, SA, SY
Prolifen	50mg Tab.	Effik	IT
Provula	50mg Tab.	Dexa Medica	ID
Serofene	50mg Tab.	Grünenthal	CL
Serofene	50mg Tab.	Serono	AR, BR, IT, MX
Serophene	50mg Tab.	Dipa	ID
Serophene	50mg Tab.	Fund Trip	HK
Serophene	50mg Tab.	Interlabo	CH
Serophene	50mg Tab.	Pharma-Import	NL
Serophene	50mg Tab.	Serono	AT, AU, GB, CA, HU, NL, RO, RU, SG, TH, TR, US
Serophene	50mg Tab.	Serono Pharma	CH
Serophene	50mg Tab.	Teva	AT, CZ, IL
Serpafar	50mg Tab.	Faran	BG, GR, YU
Tokormon	50mg Tab.	Genepharm	GR
Zimaquin	50mg Tab.	Gynopharm	CL

XXX = Underground

Clomifen Citrat

Clomifen Citrat ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein synthetisches Östrogen. Es wird in der Medizin Frauen mit Kinderwunsch verschrieben, da es die Ovulationsauslösung auf Grund seines östrogenreduzierenden/-blockierenden Effekts unterstützt. In bestimmten Geweben kann es die Bindung zwischen Rezeptor und Östrogen blockieren und somit eine Aktivierung des Östrogenmoleküls verhindern (Östrogenrezeptoren-Blocker). Des weiteren erhöht es über diesen Mechanismus die LH- und FSH-Ausschüttung, was als Folge einen Anstieg der natürlichen Testosteronproduktion hat. Dieser Effekt wird besonders von Athleten am Ende einer Anabolika-Kur ausgenutzt, um die durch die exogene Hormonzufuhr verminderte oder im Extremfall ganz eingestellte Eigenproduktion zu erhöhen bzw. auf das Ausgangsniveau zurückzubringen.

Wie verwendet man Clomifen nach einer Kur, um die körpereigene Testosteronproduktion wieder schnellstmöglich in Gang zu bringen (Post-Cycle-Therapie)? Der Beginn der Einnahme sollte für eine gute Wirkung genauestens auf die zuvor verwandten Produkte abgestimmt werden. Das Hauptaugenmerk muss dabei auf der Halbwertzeit des angewandten Präparats liegen.

Grundsätzlich kann man sich dabei an folgende Faustregel halten: Bei oralen und injizierbaren Steroiden mit einer Halbwertzeit von bis zu einem Tag wird mit der Clomifen-Gabe direkt am Folgetag begonnen (sofern keine anderen Steroide mit längeren Halbwertzeiten parallel hierzu eingenommen wurden, in diesem Fall richtet man sich nach dem Steroid mit der längsten Halbwertzeit), bei injizierbaren Steroiden mit Depotcharakter wartet man den Ablauf der Halbwertzeit ab, bis mit dem Einsatz von Clomifen begonnen wird.

Beispiele: Die erste Applikation von Clomifen sollte bei Metandienon („Dianabol") direkt am Folgetag der letzten Gabe erfolgen, da der Wirkstoff Metandienon eine Halbwertzeit von lediglich 3,5 bis 4,5 Stunden besitzt.

Bei Nandrolon („Deca Durabolin") hingegen reicht es auf Grund der langen Wirkungsdauer des Nandrolonesters vollkommen aus, wenn mit der Einnahme etwa zehn bis zwölf Tage nach der letzten Injektion begonnen wird. Selbiges gilt auch für Testosteron Enantat (z.B. „Testoviron 250") oder Testosteron Cypionat („Testex").

Während die Anwendung von Clomifen nach einer Kur mit milderen Steroiden wie Stanozolol oder Oxandrolon lange Zeit als nicht zwingend erforderlich angesehen wurde, weiß man es mittlerweile besser. Jedes anabole/androgene Steroid vermindert die körpereigene Testosteronproduktion binnen weniger Wochen, oftmals sogar Tage, derart negativ, dass auch hier der Einsatz ratsam erscheint. Bei potenteren Steroiden wie Testosteron und Trenbolon ist das Absetzen mit Clomifen Pflicht, sofern der Athlet nicht die gesamten Kraft- und Massegewinne nach Ende der Kur wieder verlieren möchte.

Wer Clomifen als schwach wirkenden Östrogenrezeptoren-Blocker benutzen möchte, dem wird eine tägliche Gabe von 50 mg empfohlen. Wichtig ist zu wissen, dass Clomifen hierbei nicht als Aromatasehemmer funktioniert, sondern lediglich die Östrogenrezeptoren in bestimmten Geweben besetzt, was dazu führt, dass weniger Östrogen andocken und aktiv werden kann. Allerdings hat sich in der Praxis klar gezeigt, dass die Wirkung von Clomifen in dieser Hinsicht weit überschätzt wird.

Clomifen kommt desweiteren auch bei „Naturalathleten" zum Einsatz, da es mittels seines östrogenblockierenden Effektes eine Erhöhung der körpereigenen Testosteronausschüttung bewirkt. Die Einnahmemenge liegt hierbei erfahrungsgemäss bei 50-100 mg pro Tag. Leider beschränkt sich der testosteronsteigernde Effekt lediglich auf die obere physiologische Grenze, sodass ein signifikanter Muskelaufbau nicht zu erwarten ist, was sich in der Praxis auch bestätigt hat. Wer Clomifen also mit dem Ziel einsetzt, mehr Muskeln aufzubauen, wird von der Wirkung letztendlich enttäuscht sein.

Auf ein letztes und recht pikantes Anwendungsgebiet bin ich durch einen Bekannten gestoßen. Dieser setzt Clomifen während einer Kur ein, um Hodengröße und Volumen des Ejakulats zu erhalten. Wichtig dabei ist, dass Clomifen zu diesem Zweck nur dann wirkt, wenn es direkt von Beginn an eingenommen wird, da es eine Verkleinerung der Hoden zwar weitestgehend verhindern, allerdings nicht rückgängig machen kann. Der Wirkungsmechanismus ist nicht ganz klar, könnte aber mit der durch Clomifen ausgelösten Erhöhung des Hormons FSH zusammenhängen, das für die Spermaproduktion und Hodengröße von Bedeutung ist. Die hierbei beobachtete Dosierung liegt bei 50mg Clomifen jeden bis jeden zweiten Tag.

Die potentiellen Nebenwirkungen können sich erfahrungsgemäß wie folgt äußern: Hautallergische Reaktionen (i.d.R. kleine Pickel an Rücken, Schultern und Unterarmen), Flushes (Hitzewallungen), Nervosität, Schlaflosigkeit, Benommenheit, Depressionen, Müdigkeit, Sehstörungen (Augenflimmern, besonders bei geschlossenen Augen), Übelkeit und Erbrechen. Besonders erwähnenswert ist die Wirkung von Clomid auf die Psyche, so berichten einige Athleten bei der Clomidverwendung von PMS-artigen Erscheinungen, wie z. B.

Depressionen. Allerdings sollte man anmerken, dass die genannten Nebenwirkungen reversibel sind, d.h. sie verschwinden nach Beendigung der Einnahme.

Der derzeitige Schwarzmarktpreis von Clomifen beläuft sich auf etwa 0,50 bis 1,00 Euro pro 50 mg Tablette, wobei 1,00 Euro als Höchstgrenze anzusehen sind.

Dosierung und Einnahme

Hinsichtlich der Dosierung hat sich ein spezielles Schema gut bewährt. Wurde vor einigen Jahren noch eine tägliche Einnahme von 50-100 mg empfohlen, so hat es sich mittlerweile eingebürgert, dass am ersten Tag mit einem sogenannten „Frontload" gearbeitet wird. Dazu wird am ersten Tag eine Menge von 200-300 mg, aufgeteilt auf 2 mal 2 oder 3 mal 2 Tabletten, eingenommen, was ab dem zweiten Tag bis mindestens zum Ende der vierten Woche mit täglich 50 mg fortgeführt wird. Wenn man sich die Halbwertzeit von ca. fünf Tagen anschaut, leuchtet dieses Einnahmeschema durchaus ein. Werden täglich lediglich 50 mg gegeben, so dauert es recht lange, bis ein ausreichend hoher und wirksamer Spiegel von Clomifen im Blut nachzuweisen ist. Durch die geballte Zufuhr von 200-300mg am ersten Tag wird schnell ein therapeutisch wirksamer Wirkstoffpegel erreicht, welcher durch die Folgegaben von lediglich 50 mg täglich ausreichend hoch gehalten werden kann.

Absetzen

Wer die Wirkung des Clomifen beim Absetzen weiter verstärken möchte, beispielsweise nach besonders langen und hochdosierten Kuren, kann die Clomifen-Einnahme mit Tamoxifen ergänzen (siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen"). Das Supplement Tribulus Terrestris hat sich ebenfalls als hilfreich erwiesen. Um von der Kraft des Tribulus Terrestris beim Absetzen profitieren zu können, sind täglich mindestens 3000mg eines hochdosierten Extraktes vonnöten. Ideal wäre ein Tribulus Terrestris Produkt mit 80% Saponinen und 20% Protodioscinen.

Kosten und Verfügbarkeit

Clomifen ist sowohl in der deutschen Apotheke, als auch auf dem Schwarzmarkt in großer Auswahl erhältlich. Wer den Weg zum Arzt nicht scheut und sich ein entsprechendes Rezept ausstellen lässt, hat in der Apotheke die Auswahl zwischen drei Produkten. Die Pharmafirmen Hexal, Galenpharma und Ratiopharm bieten ihre Produkte zu identischen Preisen an. So kostet eine Packung mit zehn Tabletten zu je 50mg durchschnittlich 20,50 Euro.

Billiger sind hier in der Regel diverse ausländische Schwarzmarktpräparate. Das weit verbeitete „Clomiphene Citrate 50mg" von „Anfarm Hellas" (GR) kostet vergleichsweise nur zwischen 8,00 und 15,00 Euro für eine Packung mit 24 Tabletten zu je 50mg.

Auch die spanischen Produkte „Omifin" und „Clomifen Casen" oder das bulgarische „Clostilbegypt" kosten für gewöhnlich nicht mehr als 0,50-1,00 Euro pro 50mg Tablette.

Das griechische „Serpafar" vom Pharmaproduzenten „Faran" enthält 20 Tabletten mit jeweils 50mg Clomifen Citrat und kostet auf dem Schwarzmarkt erfahrungsgemäß zwischen 8,00 und 12,00 Euro

„Moonlight Pharmaceuticals" (CH) bietet darüber hinaus mit „Clomifan" eine ebenso preiswerte Alternative. 100 Tabletten a 50mg kosten ca. 40,00 Euro.

In flüssiger Form kommt „Clomid" von „Lion Pharmaceuticals" (D). Ein Vial mit 10ml a 100mg Clomifen Citrat pro Milliliter zur oralen Aufnahme kosten 6,00 Euro.

Von der „European Dispensary" aus der Türkei kommt ein Produkt, das selbigen Namen trägt, allerdings in 100 Kapseln a 50mg kommt. Ein eingeschweißter Beutel kostet 45,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen von Clomifen Citrat sind bislang keine bekannt und dank der günstigen Preise im Ausland auch kaum zu erwarten.

Clomifen Citrat

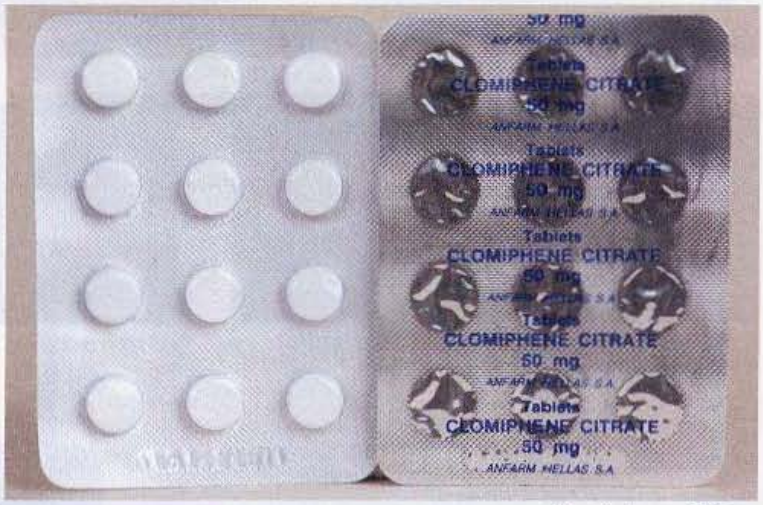


Clomiphene citrate aus Griechenland, alte Verpackung von Anfarm Hellas. Das Produkt gehört zu den bekanntesten und beliebtesten seiner Art. Dieses Präparat ist weit verbreitet und in der Regel sehr gut erhältlich.



Clomiphene von Anfarm, Griechenland, neueste Verpackung





Clomiphene Blister



Clomifen citrate von Anfarm, Griechenland, alte Version

Clomifen Citrat



Ungarisches Clostilbegybt von Egis. Pro Gläschen sind 10 Tabletten à 50mg Wirkstoff enthalten. Dieses Produkt ist nur vereinzelt vorzufinden. Vor Fälschungen muss man sich nicht fürchten, da dieses Produkt auf Grund seines billigen Preises im Herkunftsland und seiner problemlosen Beschaffungsmöglichkeiten nicht gefälscht wird. Selbst wenn man lose Blister angeboten bekommt, ist deshalb kein Grund zur Sorge gegeben.



Neue Version von Clostilbegypt: Blister mit 10 Tabletten à 50mg Clomifen



Blisterrückseite und Tabletten



Serpafar von Faran, Griechenland. Packung mit 20 Tabletten à 50mg. Aktuelle Version.



Serpafar von Faran aus Griechenland. Jeder Streifen enthält 10 Tabletten à 20mg Wirkstoff. Hier der Vorgänger.

Clomifen Citrat



Klomen von Kocak, Türkei



Omifin Verpackung Spanien, neu



Klomen Blister



Omifin Rückseite mit Blister, Spanien



Klomen Verpackung, Seitenansicht

Clomifen Citrat



Ältere Omifinverpackung aus Spanien



Clomid aus der Schweiz



Clomid aus der thailändischen Apotheke. Hergestellt in den USA, importiert von Aventis Thailand. Eine Packung enthält 10 Tabletten à 50mg



Clomhexal 50 aus Deutschland





Der schweizerische Inhalt

Clomifen Citrat



Clomifen aus Spanien, hier die ganz neue Version



Clomifen Blister



Clomifen aus Spanien, zwei ältere Versionen



Jede Kapsel hat einen „Clomifen" Aufdruck



Clomifen Blister Rückseite

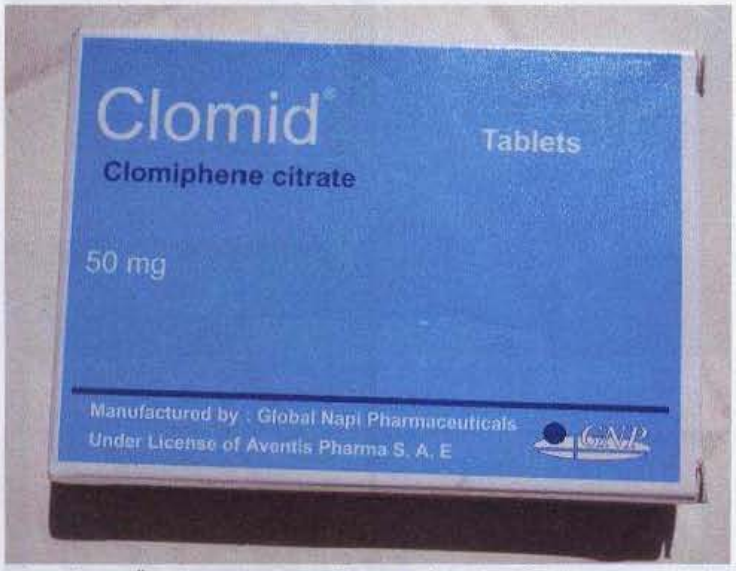
Clomifen Citrat



Dyneric aus Deutschland



Clomid aus Italien



Clomid aus Ägypten. Hergestellt von Global Napi Pharmaceuticals unter Lizenz von Aventis. Eine Packung enthält 10 Tabletten a 50mg.





Sorophene 50 von Serono, hergestellt in Italien für die Türkei!



Sorophene Rückseite

Clomifen Citrat







Sorophene Kopfseite



Gonaphene von Organon, Türkei



Pergotime aus Frankreich





Rückseite Pergotime



Gonaphene Verpackung Rückseite

Clomifen Citrat



Dufine, ein Clomifenprodukt aus Portugal



Klomifen Tablete von Belupo (Kroatien). 10 x 50mg



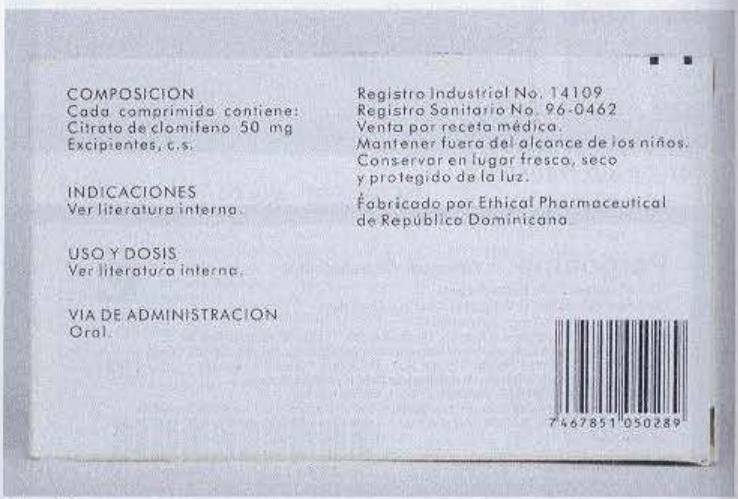
Clomifeno von Ethical, DomRep



Clomifeno Ethical von Ethical Pharmaceutics, Dominikanische Republik. Packung mit 10 Tabletten à 50mg.



Clomifeno Ethical, neue Verpackung ist schlichter, Blister ist gleich geblieben.



Clomifeno

Clomifen Citrat





Clomifene von 0318 Labs (Hong Kong). Dose mit 100 x 50mg



Clomifan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Eine Dose enthält 100 Tabletten à 50mg.



Fertyl Clomifene Tablets von Ar-Ex Laboratories, Indien. Ein Blisterstreifen enthält 10 Tabletten à 50mg.



Clomid von Lion Pharmaceuticals. Ein 10ml enthält 10ml à 100mg zur oralen Aufnahme.

Clonidin Hydrochlorid

Clonidin Hydrochlorid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Clonidin Hydrochlorid
Wirkstoffgruppe	Antihypertonikum
gängige Markennamen	Catapresan, Clonidin
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 100mcg, 150mcg, 200mcg, 300mcg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Antihypertonikum, Erhöhung der Wachstumshormonausschüttung
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	300mcg vor dem Schlafengehen und 150mcg nach dem Aufstehen
Hobbybereich	300mcg vor dem Schlafengehen und 150mcg nach dem Aufstehen
Profibereich	300mcg vor dem Schlafengehen und 150mcg nach dem Aufstehen
Frauen	300mcg vor dem Schlafengehen und 150mcg nach dem Aufstehen
Anwendungsdauer	Kurdauer

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,20-1,00 Euro/300mcg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Lethargie
- Schwindel
- Müdigkeit
- Potenzstörungen

Wirkstoff: Clonidin Hydrochlorid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Apo-Clonidine	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Apotex	CA
Aruclonin	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Chauvin	DE
Aruclonin	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Chauvin Ankerpharm	CZ
Aruclonin	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Chauvin Ankerpharm	HU
Atensina	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Boehringer Ingelheim	BR
C.-ratiopharm (a.H.)	0,075mg, 0,15mg, 0,30mg Tab.	Ratiopharm	DE
Catanidin	0,15mg, 0,30mg Tab.	Bender	AT
Catapres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Boehringer Ingelheim	AE, AG, AN, AU, AW, BB, BH, BM, BS, CA, CY, EG, GB, GD, GY, HT, ID, IE, IQ, JM, JO, KE, KW, KY, LB, LC, LY, MT, MU, NZ, OM, QA, SA, SD, TH, TR, TT, US, VC, YE
Catapres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	German Remedies	IN
Catapres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Mason	HK
Catapres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Mylan Pharm.	US
Catapres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Wyatt Pharm	US
Catapres (a.H.)	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Elkin-Sinn	US
Catapres (a.H.)	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Lederle Labs	US
Catapres (a.H.)	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Par Pharm	US
Catapres (a.H.)	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Warner Chilcott	US
Catapresan	0,075mg, 0,15mg Tab.	Bender	AT
Catapresan	0,075mg, 0,15mg, 0,30 mg Tab.	Boehringer Ingelheim	AR, AT, CH, CL, CO, CZ, DE, DK, ES, FI, GR, IT, NL, NO, PT, SE
Catapresan	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Eurim	AT

Clonidin Hydrochlorid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Catapressan	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Boehringer Ingelheim	BE, FR, LU
Clonidin	0,15mg, 0,30mg Tab.	3M Medica	DE
Clonidin Riker	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	3M	DE
Clonidina	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Remedia	RO
Clonidina Clorhidrat	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Promedic	RO
Clonidina Drawer	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Drawer	AR
Clonidina Larjan	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Veinfar	AR
Clonidine	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Schein	US
Clonidine (a.H.)	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Barr Labs	US
Clonidine HCL	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Pure Pack	US
Clonidin-ratiopharm	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	ratiopharm	DE
Clonid-Ophtal	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Winzer	DE
Clonidural	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Richmond	AR
Clonisin	0,15mg Tab.	Leiras	FI
Clonistada	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Stada	PL
Clonistada	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Stadapharm	DE
Clonistada (a.H.)	0,15mg, 0,30mg Tab.	Stadapharm	DE
Clonnirit	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Rafa	IL
Combipres	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Par Pharm.	US
Dispaclonidin	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Novartis	DE
Dixarit	0,025mg Drag.	Boehringer Ingelh.	DE
Dixarit	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Boehringer Ingelheim	AE, BE, BH, CA, CY, EG, GB, IE, IQ, JO, KE, KW, LB, LU, LY, MT, MU, NL, NZ, OM, QA, SA, SD, SG, TR, YE
Dixarit	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Mason	HK
Duraclon	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Roxane	US
Glausine	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Agepha	AT
Haemiton	0,075mg, 0,15mg, 0,30mg Tab.	Arzneimittelwerk Dresden	DE
Haemiton	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	ASTA Medica	RU
Haemiton	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	AWD Pharma	RO
Haemiton	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	AWD.pharma	DE
Iporel	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Jelfa	PL
Isoglaucon	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Agepha	AT
Isoglaucon	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Alcon	DE, ES, IT
Menograine Tablets	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Cipla	ZA
Mirfat	0,15mg, 0,30mg Tab.	Merckle	DE
Normopresan	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Rafa	IL
Novo-Clonidine	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Novopharm	CA
Nu-Clonidine	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Nu-Pharm	CA
Paracefan	0,10mg Tab.	Boehringer	BE, DE
Paracefan	0,10mg, 0,20mg, 0,30mg Tab.	Boehringer Ingelheim	DE

Clonidin Hydrochlorid

Clonidin Hydrochlorid ist kein anaboles/ androgenes Steroid, sondern ein Antihypertonikum, welches in der Medizin bei erhöhtem Blutdruck eingesetzt wird. Dies ist auch eines der Anwendungsgebiete im Bodybuilding- und Kraftsport. Durch den Einsatz stark aromatisierender Steroide speichert der Athlet vermehrt Wasser, was in den meisten Fällen zu einer Erhöhung des Blutdrucks führt. Durch die Einnahme von Clonidin Hydrochlorid wird dieser gesenkt und die Steroideinnahme kann fortgesetzt werden.

Doch der Wirkstoff weist noch eine andere positive Eigenschaft auf. Wie wissenschaftliche Studien mehrfach belegen, erhöht die Einnahme von Clonidin Hydrochlorid die Produktion von Wachstumshormon. Die Ausschüttung dieses Hormons soll dabei so stark ausfallen, dass durchaus von einer anabolen und fettabbauenden Wirkung gesprochen werden kann. Zu diesem Zweck nehmen Athleten 300mcg direkt vor dem Schlafen und weitere 150mcg direkt nach dem Aufstehen. Das Problem hierbei ist nur, dass dieser Effekt nicht längerfristig aufrecht erhalten werden kann, da der Körper auf diese künstliche Erhöhung mit der Zeit mit einer Drosselung der natürlichen Ausschüttung des Wachstumshormons reagiert und die positive Wirkung des Clonidin somit verpufft.

Die Einnahme von Clonidin tagsüber kann unter Umständen zu Komplikation führen, da viele Athleten von Müdigkeit, Lethargie, Mundtrockenheit und sexuellem Desinteresse berichten. Ein weiterer Vorteil einer Einnahme direkt vor dem Schlafengehen ist der insgesamt ruhigere und tiefere Schlaf, der bei der Anwendung von Clonidin Hydrochlorid gegeben ist, was einen nennenswerten Beitrag zur Regeneration beiträgt. Vorsicht ist bei Athleten geboten, die von Haus aus einen schon niedrigen Blutdruck besitzen. Bei solchen Personen kann sich die blutdrucksenkende Wirkung dieses Wirkstoffs als fatal erweisen.

Trotz der genannten Vorteile fällt die Nachfrage nach diesem Wirkstoff gering aus. Als Grund hierfür müssen wohl die teils heftigen Nebenwirkungen und die langfristig geringe Wirkung angeführt werden. Deshalb sind in der Regel so gut wie keine clonidinhaltigen Präparate auf dem Schwarzmarkt erhältlich.

Dosierung und Einnahme
Athleten, die eine Steigerung der Wachstumshormonausschüttung bewirken möchten, nehmen 300mcg direkt vor dem Schlafen und weitere 150mcg nach dem Aufstehen ein.

Absetzen
Da Clonidin Hydrochlorid die körpereigene Testosteronproduktion nicht beeinflusst, kann auf ein Absetzen verzichtet werden. Die eingeschränkte natürliche Wachstumshormon-Ausschüttung bei längerfristiger Einnahme normalisiert sich nach dem Absetzen binnen kürzester Zeit von alleine.

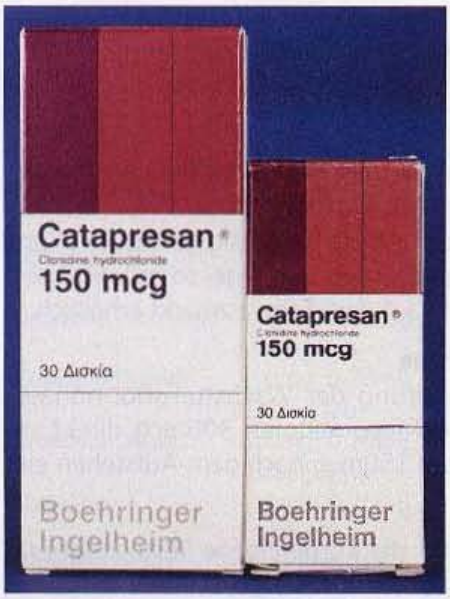
Kosten und Verfügbarkeit
Clonidin Hydrochlorid ist auf dem Schwarzmarkt kaum erhältlich, wird bei erhöhtem Blutdruck allerdings bereitwillig von Ärzten verschrieben. Für die wenigen, auf dem Schwarzmarkt erhältlichen Clonidinpräparate bezahlt man in der Regel 0,20-1,00 Euro pro 300mcg Tablette.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.



Catapresan zum Injizieren

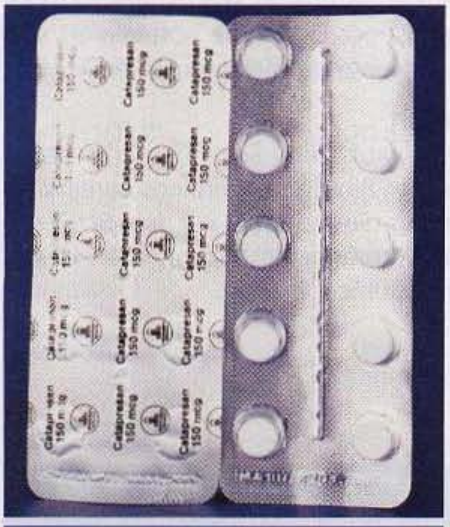
Clonidin Hydrochlorid



Zwei ältere Varinaten von Catapresan aus Griechenland.



Catapresan aus Spanien



Älterer Catapresan Blister



Ebenfalls älterer Catapresan Blister



Catapresan Blisterstreifen, Spanien

Clonidin Hydrochlorid





Blister Vorder- und Rückseite.





Vorder- und Rückseite der Verpackung vom griechischen Catapresan.

Clonidin Hydrochlorid



Catapresan von Boehringer Ingelheim, Reimport aus Griechenland



Eingeschweißt in Folie als Doppelpack



Mirfat 150, Deutschland

Clonidin Hydrochlorid



Haemiton aus Deutschland



Hier die neue Variante von ratiopharm



Clonidin-ratiopharm 75, Deutschland



Isoglaucon Augentropfen, Spanien

Clostebol Acetat

Clostebol Acetat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Clostebol Acetat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Megagrisevit-Mono
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 15mg Dragee Injektionen: 10mg/1,5ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Frauen
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50-75mg jeden bis jeden zweiten Tag
Hobbybereich	50-75mg jeden bis jeden zweiten Tag
Profibereich	hier kommt der Wirkstoff in der Regel nicht zum Einsatz
Frauen	10-30mg jeden bis jeden zweiten Tag
Anwendungsdauer	12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	nicht mehr erhältlich
Verfügbarkeit	nicht mehr erhältlich
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Clostebol Acetat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Alfa-Trofodermin	0,5% Creme	Farmitalia	IT
Megagrisevit-mono (a.H.)	15mg Dragee	Pharmacia	DE
Megagrisevit-mono (a.H.)	10mg/1,5ml	Pharmacia	DE
Steranabol (a.H.)	40mg/2ml	Farmitalia	DE
Trofodermin (a.H.)	40mg/2ml	Pharmacia	BG

Clostebol Acetat wurde lange Zeit in den USA unter dem Namen „Steranabol" produziert. Wer jetzt an die immer noch hergestellten Präparate „Steranabol ritardo" oder „Steranabol depo" denkt und sich einen Vorrat an diesen Medikamenten zulegt, wird allerdings eine böse Überraschung erleben, da es sich bei beiden Produkten um vollkommen unterschiedliche Wirkstoffe dreht. Bei letztgenannterem handelt es sich nämlich um Oxabolon Cypionat, während es bei besagtem amerikanischen „Steranabol" wie erwähnt um Clostebol Acetat geht.

Der Wirkstoff Clostebol Acetat war über viele Jahre hinweg die Basis des deutschen Medikaments „Megagrisevit-Mono", welches am 30.06.2003 offiziell aus dem Handel genommen wurde. Da es bislang auch kein offizielles Generikum gibt und sich ebenfalls noch kein Untergrundlabor daran gemacht hat, Clostebol ins Programm mit aufzunehmen, sind alle folgenden Informationen nur noch von theoretischer Natur.

Clostebol Acetat ist ein Testosteron-Derivat, welches weder in Dihydrotestosteron (DHT) noch in Östrogen umgewandelt werden kann. Somit sind Fett- und Wasserspeicherung, übermäßiger Haarausfall sowie Akne kein Problem bei der Verwendung. Seine Verwandtschaft mit dem Testosteron sagt allerdings nichts über die wahre Stärke des Clostebols aus.

Diese ist nämlich in der Realität als äußerst mild anzusehen, zeichnet sich dieser Wirkstoff doch durch eine nur geringe anabole und ebenso geringe androgene Komponente aus.

Ein wirklich nennenswertes Muskelwachstum ist mit diesem Wirkstoff deshalb kaum zu erwarten zu erwarten. Lediglich Steroidneulinge und Frauen können erfahrungsgemäß einen gewissen Zuwachs an Qualitätsmuskulatur verzeichnen, wofür allerdings relativ hohe tägliche Dosierungen vonnöten sind. 50-75mg jeden bis jeden zweiten Tag bei männlichen und 10mg (was einer Injektion von 1,5ml entspricht) jeden bis jeden zweiten Tag bei weiblichen Athleten sind die Regel.

Ambitionierte Sportler und Wettkämpfer meiden dieses Präparat in der Regel, insbesondere wegen der hohen benötigten Wirkstoffmenge. Injektionsvolumen von täglich bis zu 10ml sind hier nötig, um bei fortgeschrittenen Athleten überhaupt ein ansatzweise zufriedenstellendes Muskelwachstum auszulösen. Da die oral einzunehmenden Dragees keine 17-alpha-Alkylierung aufweisen, muss hier zudem mit noch ungleich höheren Dosierungen gearbeitet werden, um den immensen Wirkstoffverlust beim First-Pass in der Leber zu kompensieren.

Clostebol Acetat

Clostebol Acetat war zur Zeiten der Produktion nicht besonders begehrt und es muß stark bezweifelt werden, dass jemals ein Pharmaunternehmen diesen Wirkstoff wieder herstellen wird. Selbst diverse Untergrundlaboratorien lehnen wie bereits erwähnt eine Produktion bislang ab, wohlwissend, dass die zu erwartende geringe Nachfrage die entstehenden Kosten kaum decken würde.

Dosierung und Einnahme

Anfänger und Hobbysportler benutzen 50-75mg jeden bis jeden zweiten Tag, um einen leichten Muskelaufbau zu verzeichnen. Fortgeschrittene und ambitionierte Sportler verwenden diesen Wirkstoff in der Regel nicht.

Frauen setzen 10-30mg jeden bis jeden zweiten Tag ein und verzeichnen damit einen geringen Muskelaufbau.

Absetzen

Auf Grund seiner Milde erfordert Clostebol keine spezielle Post-Cycle-Therapie.

Kosten und Verfügbarkeit

Mit „Megagrisevit-Mono" wurde im Juni 2003 das letzte, weltweit verfügbare Präparat aus dem Handel genommen. Dass es noch vereinzelt auf dem Schwarzmarkt erhältlich ist, ist unwahrscheinlich.

Fälschungen

Fälschungen waren weder zu Zeiten der Produktion, noch heutzutage, bekannt.



Megagrisevit Verpackung aus Deutschland



Rückseite



Ampullenbett



Nahaufnahme der Ampullen

Cyclofenil

Cyclofenil

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Cyclofenil
Wirkstoffgruppe	Östrogen-Agonist/-Antagonist
gängige Markennamen	Fertodur
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 100mg, 200mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Post-Cycle-Therapie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-600mg/Tag
Hobbybereich	200-600mg/Tag
Profibereich	200-600mg/Tag
Frauen	vor einem Wettkampf-Östrogenmanagement
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-3,00 Euro/200mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Akne
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Depressionen

Wirkstoff: Cyclofenil

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Fertodur	20mg Tab.	Schering	CO, GR, MX, PT, TR
Fertodur (a.H.)	200mg Tab.	Schering	CH, DE, IT
Neoclym	200mg Tab.	Poli	IT
Ondogyne (a.H.)	400mg Tab.	Roussel	FR
Rehibin	100mg Tab.	Serono	GB
Sexovid	100mg Tab.	Teikoku Zoki	JP
Sexovid (a.H.)	100mg Tab.	Leo	ES

Cyclofenil ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein Östrogen-Agonist/-Antagonist. Als solcher wirkt es ähnlich wie Clomifen und Tamoxifen Citrat und findet folglich sein Haupteinsatzgebiet als Östrogenrezeptorenblocker sowie in der Post-Cycle-Therapie nach einem Steroidzyklus.

Auf Grund seiner antiöstrogenen Eigenschaft bindet Cyclofenil an die Östrogenrezeptoren im Körper und verhindert somit das Andocken stärkerer Östrogenvarianten. Athleten berichten bei der Cyclofenileinnahme von einer leicht verringerten Wasser- und Fettspeicherung. Darüber hinaus wirkt Cyclofenil in den Brustdrüsen und ist somit hilfreich im Kampf gegen Gynäkomastie. Man muss an dieser Stelle jedoch klar betonen, dass der östrogenblockierende Effekt von Cyclofenil als recht mild einzustufen ist, d.h. wer stark aromatisierende Steroide wie Testosteron oder Metandienon verwendet, wird mit der Wirkung von Cyclofenil nicht unbedingt zufrieden sein. Um das Problem „Östrogen" in den Griff zu bekommen gibt es weitaus wirksamere Substanzen als Cyclofenil.

Es sollte nur dann als möglicher Östrogenblocker in Betracht gezogen werden, wenn der Athlet keinen Zugriff auf andere Östrogen-Antagonisten und Östrogenblocker hat.

Seinen eigentlichen Platz im Kraftsport findet das Cyclofenil in der Post-Cycle-Therapie nach einem Steroidzyklus, wo das Hauptaugenmerk auf einer möglichst schnellen Ankurbelung der körpereigenen Testosteronproduktion liegt. Hier wirkt der Wirkstoff Cyclofenil, indem er direkt den Hypothalamus anspricht und dort die negative Feedback-Unterdrückung blockiert. Dadurch wird vermehrt gonadotropinfreisetzendes Hormon (GnRH) ausgeschüttet, welches wiederum die Hypophyse dazu anhält, verstärkt luteinisierendes Hormon (LH) freizusetzen. Das luteinisierende Hormon ist letztendlich das entscheidende Hormon, das den Hoden befiehlt, mehr Testosteron zu produzieren. Um die körpereigene Hormonproduktion nach einem Steroidzyklus wieder anzukurbeln, ist es von wesentlicher Bedeutung, diesen Regelkreislauf zu aktivieren. Der Einsatzpunkt von Cyclofenil zur Stimulierung der körpereigenen Testosteronproduktion nach einem Steroidzyklus gleicht dem des Clomifen und des Tamoxifen, allerdings sind bei der Cyclofenilverwendung höhere Dosen notwendig, da es schwächer als die vorgenannten Stoffe wirkt.

Ein Frontload ist auf Grund der langen Halbwertzeit bei Cyclofenil gängig. In der Praxis werden dazu am ersten Tag 400-600mg Cyclofenil gegeben, an den Folgetagen jeweils 100-200mg. Die Anwendungsdauer beträgt auch hier, je nach Länge und Intensität der vorhergehenden Steroidkur, zwischen 4 und 6 Wochen.

Cyclofenil

Naturalathleten, die sich durch die Einnahme von Cyclofenil eine gesteigerte Testosteronproduktion und somit verbesserten Muskelaufbau erhoffen, werden bei der Einnahme enttäuscht sein. Der Wirkstoff Cyclofenil erhöht zwar leicht den Testosteronspiegel, allerdings lediglich innerhalb des natürlichen Normbereiches und nicht in den supraphysiologischen Bereich hinein, wie es z.B. beim Einsatz von Anabolika der Fall und der zur Erreichung überdurchschnittlicher Muskelmasse erforderlich ist. Der Athlet wird sicherlich eine moderate Steigerung der Energie und des allgemeinen Wohlbefindens feststellen können, ein nennenswerter Muskelaufbau lässt sich mit Cyclofenil jedoch nicht erzielen.

Dosierung und Einnahme

In der Post-Cycle-Therapie wird Cyclofenil am ersten Tag in einer Dosierung von 400-600mg eingenommen und ab dem zweiten Tag dann mit konstanten 100-200mg bis zum Ende der vierten bis sechsten Woche weiterverwendet. Zur Bekämpfung bereits bestehender Gynäkomastie sind 200-400mg pro Tag vonnöten. Frauen benutzen diesen Wirkstoff in den letzten 3-4 Wochen vor einem Wettkampf, um den Östrogenspiegel leicht zu senken und eine bessere Härte zu Erzielen.

Absetzen

Ähnlich wie beim Tamoxifen tritt auch bei Cyclofenil ein Reboundeffekt beim Absetzen auf, sodass eine Verringerung des Wirkstoffs über einen längeren Zeitraum sinnvoll erscheint.

Kosten und Verfügbarkeit

Cyclofenil ist auf dem Schwarzmarkt in der Regel kaum zu finden. Sollte dennoch eine Packung ihren Weg in die Hände eines Dealers finden, so kostet eine 200mg-Tabletten zwischen 2,00 und 3,00 Euro.

Fälschungen

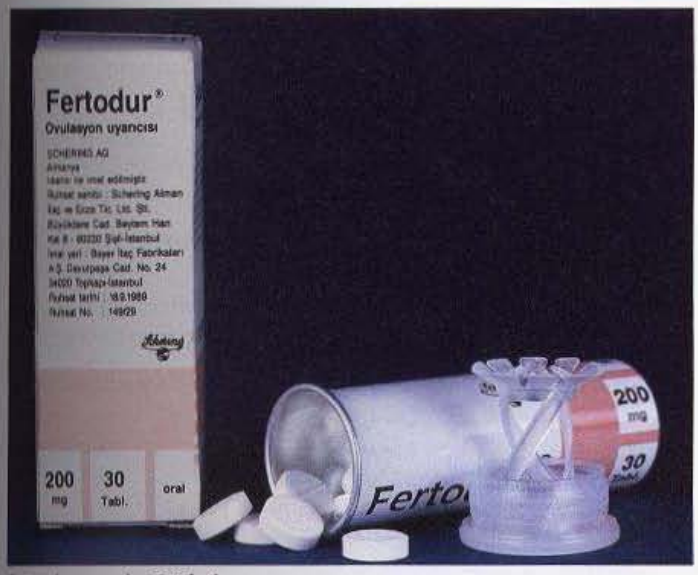
Fälschungen sind keine bekannt.



Fertodur aus der Türkei



Cyclofenil



Fertodur aus der Türkei



Kopfseite der Verpackung





Fertodur Tabletten



Ältere Fertodur Glasflasche, Deutschland

Danazol

Danazol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Danazol
Wirkstoffgruppe	Antigonadotropin
gängige Markennamen	Winobanin, Danatrol
gängige Wirkstoffmenge	Kapseln: 50mg, 100mg, 200mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Antiöstrogen
anabole Komponente	nicht vorhanden
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	400mg/Tag
Hobbybereich	400mg/Tag
Profibereich	400mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	Kurlänge

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,50-3,50 Euro/100mg-Kapsel
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- übermäßiges Schwitzen
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Bluthochdruck
- Leberschäden

Wirkstoff: Danazol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anargil	100, 200mg Kap.	Medochemie Ltd	CZ, TH
Azol	100, 200mg Kap.	Alphapharm	AU, SG
Azol	200mg Tab.	Merck	ID, SG
Cipladanogen	200mg Tab.	Biotoscana	CO
Cyclomen	100, 200mg Kap.	Sanofi-Synthelabo	CA
Danasin	100, 200mg Kap.	Koçak	TR
Danatrol	200mg Kap.	Läakefarmos	FI
Danatrol	100, 200mg Tab.	Sanofi Synthelabo	BE, CH, ES, FR, GR, IT, NL, PT
Danatrol	100, 200mg Kap.	Sanofi Winthrop	LU
Danatrol (a.H.)	50, 100, 200mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Danazant	100mg Tab.	Antigen	IE
Danazant	100mg Tab.	Universal Pharm	HK
Danazol	100mg Tab.	Alpharma	GB
Danazol	100mg Tab.	Barr	US
Danazol	100mg Tab.	Generics	GB
Danazol	100mg Tab.	Hillcross	GB
Danazol	100mg Tab.	Ivax	GB
Danazol	100, 200mg Kap.	Jelfa	PL
Danazol	100, 200mg Kap.	Kent	GB
Danazol	100, 200mg Kap.	Sterwin	GB
Danazol (a.H.)	200mg Tab.	Geneva	US
Danazol (a.H.)	200mg Tab	Martec Pharm.	US
Danazol (a.H.)	200mg Tab	Warner Chilcott	US
Danazol-ratiopharm	200mg Tab.	ratiopharm	DE
Danocrine	100, 200mg Kap.	CTS	IL
Danocrine	100, 200mg Kap.	Mason	HK
Danocrine	100, 200mg Kap.	Sanofi Synthelabo	AU, DK, FI, ID,NO, NZ, SE, US
Danocrine	50mg Kap.	Sanofi Winthrop	US
Danodiol	100, 200mg Kap.	Comerciosa	EC
Danodiol	100, 200mg Kap.	Remedica	CY, ET, KE, MU, SD, ZW
Danogar	100, 200mg Kap.	Sanofi Synthelabo	CL
Danogar (a.H.)	50, 100, 200mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Danogen	100, 200mg Kap.	Cipla	IN
Danokrin	200mg Kap.	Kwizda	AT
Danokrin	100, 200mg Kap.	Sanofi Synthelabo	AT
Danokrin (a.H.)	200mg Kap.	Winthrop	GB
Danol	100, 200mg Kap.	Sanofi Synthelabo	AE, BG, BH, CY, EG, GB, JO, KW, LB, OM, QA, SA, RO, RU
Danol	100, 200mg Kap.	Sanofi Winthrop	IE
Danol	100, 200mg Kap.	Sterling Health	CZ
Danol (a.H.)	50, 100, 200mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Danol-1/2 (a.H.)	100, 200mg Kap.	Winthrop	GB
Danoval	100, 200mg Kap.	Krka	CZ, HR, HU, PL, RO, RU, SI, YU
Dzol	100, 200mg Kap.	Pacific	NZ
Ectopal	100, 200mg Kap.	CNW	HK
Ectopal	100, 200mg Kap.	Codal Synto	TH
Ladogal	100, 200mg Kap.	Sanofi Synthelabo	BR, SG
Ladogal	100, 200mg Kap.	Sanofi Winthrop	AR, MX
Ladogal	100, 200mg Tab.	Sanofi-Synthelabo	CO, TH
Ladogal	200mg Kap.	Winthrop	AR
Lodogal (a.H.)	50, 100, 200mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Lodogar (a.H.)	50, 100, 200mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Mastodanatrol (a.H.)	100mg Tab.	Sterling-Winthrop	FR
Norciden	100, 200mg Kap.	Kendrick	MX
Vabon	100, 200mg Kap.	Biolab	TH
Winobanin	100, 200mg Kap.	Sanofi Winthrop	DE
Zendol	100, 200mg Kap.	Serum Institute	IN

Danazol

Danazol ist strukturell eng mit Stanozolol und Furazabol verwandt, weist allerdings eher die Wirkungsweise von Mesterolon auf. In der Schulmedizin wird dieser Wirkstoff bei bestimmten hormonbedingten Erkrankungen eingesetzt, wo speziell eine Senkung des Testosteronspiegels erwünscht ist. Danazol wirkt folglich als Antigonadotropin, d.h es sendet ein negatives Signal an die körpereigene Testosteronproduktion und reduziert diese. Ähnlich wie bei Mesterolon handelt es sich chemisch betrachtet auch bei Danazol um ein Steroid, welches in der Praxis allerdings n cht als solches angesehen wird, denn es weist keinerlei anabole Eigenschaften auf und die androgene Wirkung ist eberfalls zu vernachlässigen. Somit scheidet der Einsatz von Danazol als Muskelaufbaumittel komplett aus. Gleiches gilt für Wettkämpfe, wo Danazol als Hartmacher aufgrund seiner nur minimalen Androgenwirkung untauglich ist. Danazol wird, falls überhaupt, als Aromatasehemmer eingesetzt. Allerdings ist dieser Effekt nicht annähernd so stark wie bei den Aromatasehemmern der neuen Generation. Die Wirkung ist eher mit der des Zinks zu vergleichen. Da Zink jedoch nur ein Bruchteil der 2,50-3,50 Euro pro 100mg Danazol kostet und zudem weitaus weniger Nebenwirkungen mit sich bringt, schließt sich der Gebrauch von Danazol in der Regel von alleine aus. Wenn man dann noch bedenkt, dass im Anschluss an eine Danazolkur die Einnahme von testosteronfördernden Substanzen wie HCG, Clomifen oder Tamoxifen Citrat erforderlich wird, da Danazol, wie eingangs erwähnt, als Antigonadotropin testosteronsenkend wirkt, so kann man diesen Wirkstoff getrost vergessen.

Dosierung und Einnahme

Sollte dieser Wirkstoff trotz aller Negativfaktoren wie Kosten, Verfügbarkeit, testosteronsenkender Effekt, allgemein schwache Wirkung und starke Nebenwirkungen zum Einsatz kommen, werden 200mg pro Tag verwendet. Frauen ist Danazol auf Grund seiner geringen, dennoch vorhandenen Androgenität nicht zu empfehlen.

Absetzen

Da Danazol als Antigonadotropin wirkt, ist der Einsatz von HCG und Clomifen oder Tamoxifen Citrat im Anschluss an die Einnahme sinnvoll.

Kosten und Verfügbarkeit

Der Wirkstoff ist in der Regel nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden, was wohl auch am hohen Preis von rund 2,50-3,50 Euro pro 100mg-Tablette liegt.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Mexikanisches Danatrol von Sanofia.
60 Kapseln à 50mg Wirkstoff pro Verpackung.



Danatrol 100mg, Griechenland



Danatrol 200mg, Griechenland

Danazol



Danatrol von Sanofi, Spanien



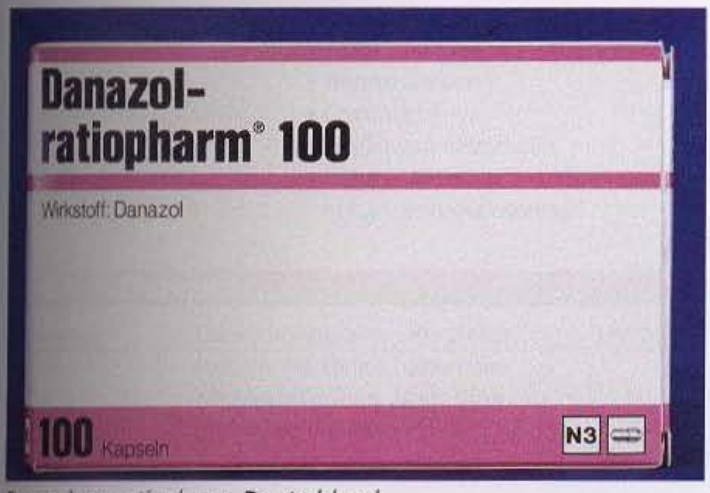
Danatrol Blister



Winobanin Blister



Winobanin aus Deutschland



Danazol von ratiopharm, Deutschland



Danazol Blister

Diazepam

Diazepam

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Diazepam
Wirkstoffgruppe	Benzoediazepine
gängige Markennamen	Valium
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2mg, 5mg, 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Muskelentspannung, Einschlafhilfe, Wohlbefinden
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	5-10mg vor dem Schlafengehen als Einschlafhilfe und zur Muskelentspannung, 10-20mg für gesteigertes Wohlbefinden/Euphorie
Hobbybereich	5-10mg vor dem Schlafengehen als Einschlafhilfe und zur Muskelentspannung, 10-20mg für gesteigertes Wohlbefinden/Euphorie
Profibereich	5-10mg vor dem Schlafengehen als Einschlafhilfe und zur Muskelentspannung, 10-20mg für gesteigertes Wohlbefinden/Euphorie
Frauen	5-10mg vor dem Schlafengehen als Einschlafhilfe und zur Muskelentspannung, 10-20mg für gesteigertes Wohlbefinden/Euphorie
Anwendungsdauer	bei Bedarf

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,40-0,50 Euro/10mg, 0,25-0,30 Euro/5mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Abgeschlagenheit/Lethargie
- Depressionen
- Ohnmacht
- Libidoveränderungen
- hohes Missbrauch- und Abhängigkeitspotential!

Wirkstoff: Diazepam

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
	Fast alle Hersteller haben die gängigen Größen 2mg, 5mg und 10mg Tabletten im Angebot		
Alboral		Silanes	MX
Aliseum		Formenti	IT
Ansilive		Libbs	BR
Ansiolin		Aventis Pharma	IT
Antenex		Alphapharm	AU
Anxicalm		Clonmel	IE
Apaurin		Krka	CZ, HR, RU, SI
Apo-Diazepam		Apotex	CA, CZ, SG
Apozepam		Alpharma	DK, SE
Assival		Assia	IL
Assival		Teva	IL
Azepam		MacroPhar	TH
Bensedin		Galenika	YU
Benzopin		Geo. Schwulst	ZA
Bialzepam		Bial	PT
Bialzepam		Comerciosa	EC
Calmociteno		Medley	BR
Calmpose		Ranbaxy	IN, RU, ZA
Cercine		Takeda	JP
Compaz		Cristália	BR
Condition		Kanebo	JP
Cuadel		Cetus	AR
Daiv		Fada	AR
Dezepan		Klonal	AR
Dialar		Lagap	GB
Dialudon		Sigma	BR
Diano		Milano	TH
Diapam		Biosel	TR
Diapam		Greater Pharma	TH
Diapam		Orion	FI
Diapam		Sun	RU
Diapine		Atlantic	SG, TH
Diastat		Draxis	CA
Diastat		Xcel	US
Diaz		Taro	IL
Diazem		Deva	TR
Diazemuls		CSL	NZ
Diazemuls		Dumex	GB, NL
Diazemuls		Dumex Alpharma	DK, IT
Diazemuls		Great Eastern	HK
Diazemuls		Pharmacia	AU, CA
Diazep AbZ		AbZ	DE
diazep von ct		ct-Arzneimittel	DE
Diazepam		Alpharma	GB
Diazepam		Apotekarska Ustanova	YU
Diazepam		APS	GB
Diazepam		Balkanpharma	BG
Diazepam		Biologici	IT

Diazepam

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Diazepam		Biosano	CL
Diazepam		Bull	AU
Diazepam		CP	GB
Diazepam		Dansk	BR
Diazepam		Desitin	DE, PL
Diazepam		EMS	BR
Diazepam		Farmacologico	IT
Diazepam		Farmakos	YU
Diazepam		Habit	YU
Diazepam		Italfarmaco	IT
Diazepam		Ivax	GB
Diazepam		Jadran	HR
Diazepam		Labormed Pharma	RO
Diazepam		Lagap	GB
Diazepam		Mintlab	CL
Diazepam		Nycomed	RU
Diazepam		Panfarma	YU
Diazepam		Pasteur	CL
Diazepam		Phoenix	GB
Diazepam		Remevita	YU
Diazepam		Sabex	CA
Diazepam		Sanderson	CL
Diazepam		Slovakofarma	CZ
Diazepam		Terapia	RO
Diazepam		União	BR
Diazepam		Zdravlje	YU
Diazepam Biocrom		Biocrom	AR
Diazepam Bouzen		Bouzen	AR
Diazepam Dak		Nycomed	DK
Diazepam DBL		David Bull	SG
Diazepam Desitin		Desitin	CH, CZ, DE, DK, FI, HR, HU, NO, RO, SE
Diazepam Desitin		Medsan	TR
Diazepam Desitin		Megapharm	IL
Diazepam Desitin		Ranbaxy	SG
Diazepam Drawer		Drawer	AR
Diazepam Ecar		Ecar	CO
Diazepam EG		Eurogenerics	BE
Diazepam Fabra		Fabra	AR
Diazepam Injection		Abbott	US
Diazepam Injection		Baxter Healthcare	US
Diazepam Injection		CP	GB
Diazepam Injection		Wyeth	US
Diazepam Intensol		Roxane	US
Diazepam L.CH.		Chile	CL
Diazepam Lacefa		Lacefa	AR
Diazepam Larjan		Veinfar	AR
Diazepam Leo		Byk	ES

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Diazepam Nordic		Nordic Drugs	SE
Diazepam Normon		Normon	ES
Diazepam NQ		Sigma	BR
Diazepam Prodes		Almirall	ES
Diazepam Rectubes		CP	GB
Diazepam Rectubes		Desitin	PL
Diazepam Rectubes		Megapharm	IL
Diazépam Renaudin		Solvay	FR
Diazepam Sandoz		Sandoz	DE
Diazepam Solution		Roxane	US
Diazepam Stada		Stadapharm	DE
Diazepam-Armedica		Armedica	RO
Diazepam-Eurogenerics		Eurogenerics	LU
Diazepam-Feltrex		Feltrex	DO
Diazepam-Lipuro		Braun	DE, PL
Diazepam-ratiopharm		ratiopharm	BE, DE, LU
Diazepan		Almirall	EG, GH, KE, MU, SD, TZ, ZM
Diazepan Medipharma		Medipharma	AR
Diazephar		Unicophar	BE
Dicam		Ipca	RU
Dienpax		Sanofi Synthelabo	BR
Dipaz		ECU	EC
Dipezona		Omega	AR
Distensar		Psipharma	CO
Dizac		Ohmeda	US
Dizan		Pharmaland	TH
Dizepam		Masa Lab	TH
Doval		Ormed	ZA
D-Pam		Douglas	NZ
Ducene		Sauter	AU
Easium		Opsonin	BD
Evalin		Aristopharma	BD
Fabotranil		Fabop	AR
Faustan		Temmler	DE
Fizepam		Fisons	BD
G-Diazepam		Gonoshasthaya	BD
Gewacalm		Nycomed	AT
Glutasedan		Northia	AR
Gradual		Richet	AR
Hexalid		DuraScan	DK
Horizon		Yamanouchi	JP
Kiatrium		Gross	BR
Kratium		Medochemie	BH, OM, SD, YE
Kratium		Star	HK
Lamra		Merckle	DE
Lembrol		Sanofi-Synthelabo	AR

Diazepam

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Lizan		Nobel	TR
Lovium		Phapros	ID
Medipam		ratiopharm	FI
Mentalium		Soho	ID
Micronoan		Dumex Alpharma	DK, IT
Nervium		Saba	TR
Noan		Abbott	IT
Noan		Farmasa	BR
Normabel		Belupo	HR
Ortopsique		Psicofarma	MX
Pacitran		Grossmann	MX
Pamlin [vet.]		Parnell	AU
Placidox-2		Lupin	IN
Plidan		Roemmers	AR
Plidex		Roemmers	AR
Psicotran		Teva	AR
Psychopax		ProReo	CH
Psychopax		Sigmapharm	AT
Q-Med Diazepam		Quatromed	ZA
Relanium		GlaxoSmithKline	BG, PL
Relanium		Medana	PL
Relanium		Polfa	PL
Relsed		Polfa	PL
Remedium		Remedica	CY
Rimapam		Ranbaxy	GB
Rozam		Navana	BD
Rupediz		Duncan	AR
Saromet		Sintyal	AR
Sedabenz		Fampharm	YU
Sedapen		Amico	BD
Sedex		Jalalabad	BD
Sedil		Square	BD
Sedium		Chemist	BD
Sedulin		Jayson	BD
Seduxen		Ambee	BD
Seduxen		Gedeon Richter	CZ, HU, RU
Serenzin		Sumitomo	JP
Sico Relax		Rottapharm	ES
Sipam		Siam Bheasach	TH
Stesolid		Allphar	IE
Stesolid		Alpharma	CH, CZ, DE, DK, FI, HU, ID, NO, PT, SE,SG
Stesolid		Chemomedica-Creutzberg	AT
Stesolid		CTS	IL
Stesolid		Dumex	AE, BH, CY, EG, IQ, JO, KW, LB, LY, NL, OM, QA, SA, SD, YE
Stesolid		Dumex-Alpharma	TH
Stesolid		Ipsen	ES
Stesolid Rectal Tube		Dumex	GB, TH
Tensium		DDSA	GB
Tranquase		Azupharma	DE
Tranquirit		Aventis Pharma	IT
Umbrium		Kwizda	AT
Uniao Diazepam		União	BR
Unisedil		Laquifa	PT
Valaxona		United Nordic	DK
Valclair		Sinclair	GB
Valiquid		Roche	DE
Valisanbe		Sanbe	ID
Valium		CP	GB
Valium		Edward Keller	HK
Valium		Piramal	IN
Valium		Roche	AR, AU, BE, BR, BW, CL, CR, DE, DK, DO, ES, ET, GB, GH, GT, HN, HR, ID, IE, IN, IT, KE, LU, MU, MW, MX, NA, NG, NI, NL, NO, PA, PL, PT, SD, SV, TH, TZ, UG, US, ZA, ZM, ZW
Valium Roche		Hoffmann-La Roche	CA
Valium Roche		Roche	AT, CH, DE, FR, PL, RU
Valix		Sintofarma	BR
Valocordin-Diazepam		Krewel	DE

Diazepam

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Valpam		Amoun Pharm. Co.	EG
Valrelease		Roche	US
Vatran		Valeas	IT
V-Day Zepam		PP Lab	TH
Vival		Alpharma	NO
Zopam		Pharmasant	TH

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Diazepam heißt der Wirkstoff des weltweit bekannten Schlaf- und Beruhigungsmittels „Valium". Es handelt sich hierbei um kein anaboles/androgenes Steroid, sondern um ein Benzoediazepin, welches starke muskelentspannende, krampf- und angstlösende, sowie schlaffördernde Eigenschaften besitzt. Sportler benutzen Valium in der Regel als Einschlafhilfe, wenn z. B. bei der Einnahme von aufputschenden Substanzen wie Ephedrin, Schilddrüsenhormonen oder Clenbuterol Einschlafprobleme auftreten. Gerade in der Wettkampfvorbereitung findet man immer wieder Athleten, die Valium vor dem Zubettgehen einnehmen, um die stimulierenden Effekte der bereits vorgenannten fettverbrennenden Substanzen Ephedrin, Clenbuterol sowie Schilddrüsenhormonen zu kompensieren. Auch starke Hungergefühle, die das Einschlafen erschweren, verleiten Wettkampfathleten zur nächtlichen Valiumverwendung.

In solchen Fällen nimmt der Sportler eine 5- oder 10mg-Tablette etwa eine Stunde vor der geplanten Nachtruhe zu sich. Allerdings können bei dieser Vorgehensweise unerwünschte Begleiterscheinungen auftreten. Da Diazepam eine relativ lange Halbwertzeit besitzt und noch Tage nach der Anwendung im Körper nachgewiesen werden kann, wacht der Anwender unter Umständen unausgeruht und müde auf und fühlt sich im weiteren Tagesverlauf antriebslos und schwach. Sollte dies der Fall sein, wird von einer weiteren Verwendung dieses Wirkstoffs in der Regel abgesehen. Ebenso ist es absolut nicht angebracht, Diazepam „nur mal so" zum Entspannen nach einem harten Arbeitstag oder Training einzuwerfen, da die beruhigende und seditative Wirkung, wie bereits erwähnt, das Wohlbefinden bzw. Ihre Produktivität für einige Tage beeinflussen kann.

Nachdem die kortisolsenkende Wirkung dieses Wirkstoffs bekannt wurde, benutzten Athleten Valium auch als antikataboles Mittel. Kortisol ist ein katabolos, also muskelabbauendes Hormon, welches im Sinne größtmöglicher Muskelmasse unter Kontrolle gehalten werden sollte. Diazepam hätte sich zu diesem Zweck sicherlich schon durchgesetzt, würden Athleten bei der Verwendung nicht von der angesprochenen Lethargie und Antriebslosigkeit berichten, die sich im Nachhinein dann als Bremse für mögliche Fortschritte erweist. Geeignetere und weniger nebenwirkungsbehaftete Substanzen für angesprochenen Zweck stellen Acetylsalicylsäure („Aspirin") und Vitamin C dar. 325mg Acetylsalicylsäure plus 2-3g Vitamin C vor und nach dem Training weisen ebenfalls stark kortisolhemmende Eigenschaften auf und beeinflussen darüber hinaus nicht das allgemeine Wohlbefinden.

Von einer regelmäßigen Valium-Einnahme sollte möglichst Abstand genommen werden, da der Körper sich relativ schnell an tägliche Gaben gewöhnt, was immer höher werdende Einnahmemengen erfordert. Diazepam macht bei längerer Verwendung abhängig und eine Abgewöhnung fällt auf Grund starker Entzugserscheinungen ziemlich schwer. Eine langsame Reduzierung der Dosis ist in einem solchen Fall zwingend notwendig. In höheren Dosen eingenommen weckt der Wirkstoff Euphorie, was allerdings in einem unsanften Crash am Folgetag enden kann. Wer einfach nur „gut drauf sein" will, greift für gewöhnlich eher zu Ephedra/Ephedrin, da die plötzliche Abgeschlagenheit am Folgetag damit weitaus geringer ausfällt.

Zu den weiteren Nebenwirkungen zählen neben eventuellen Depressionen, Verlust des Orientierungssinns und Durchfall auch negative Veränderungen in der Libido. Im Bodybuilding und Kraftsport hat dieser Wirkstoff deshalb nur bedingt seinen Platz.

Dosierung und Einnahme

Als Einschlafhilfe verwenden Athleten 5-10mg etwa eine Stunde vor dem Schlafengehen. Selbige Dosierung wird auch zur Entspannung genutzt.

Absetzen

Diazepam besitzt ein nicht zu unterschätzendes Suchtpotential und muss bei längerem Gebrauch auf jeden Fall sanft ausgeschlichen werden. Dabei wird die Einnahmemenge langsam von Tag zu Tag reduziert.

Kosten und Verfügbarkeit

Valium ist nur sehr selten auf dem Schwarzmarkt zu finden. Sollten einem dennoch ein paar Tabletten angeboten werden, kosten diese in der Regel zwischen 1,00 und 4,00 Euro pro 10mg.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

Diazepam



Diazepam von Ratiopharm, Deutschland



Die Rückseite der Verpackung, Hoffmann La Roche



Diazepam von ratiopharm in der aktuellen Version, 50 Tabletten à 10mg



Die dazugehörigen Blister

Diazepam



Diazepam von ratiopharm in der Flüssigvariante, 25ml



1ml enhält 10mg Wirkstoff



Diazepam von Panfarma, Serbien. Pro Packung 30 Tabletten à 10mg.



Die Seitenansicht der Verpackung. Gut zu erkennen: das nachträglich eingestanzte Herstellungs- und Verfallsdatum sowie die Lotnummer.

Diazepam



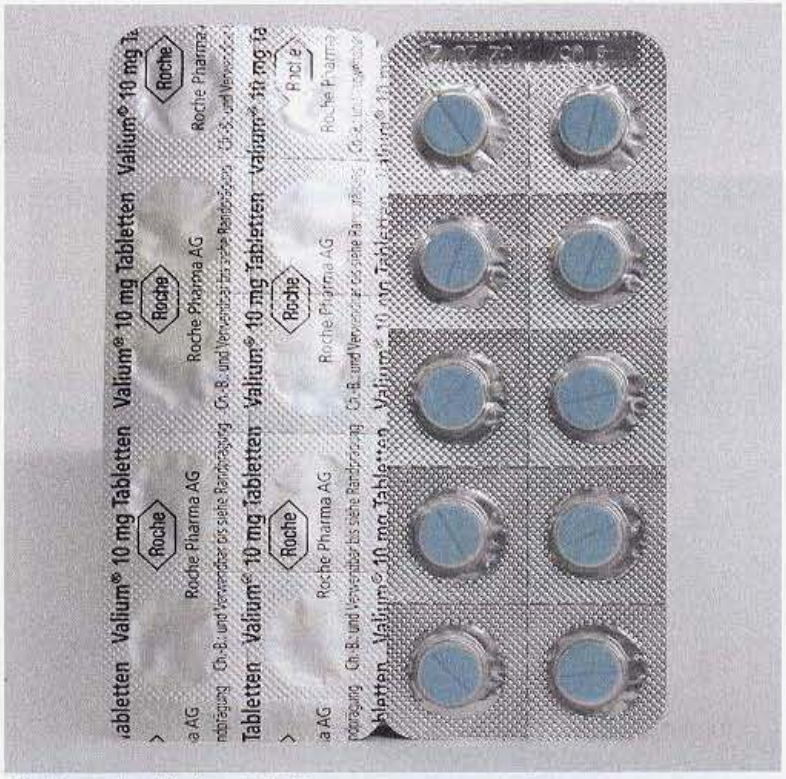
Valium 5 Roche, das weltbekannte Produkt der Firma Hoffmann-La Roche, hier die 5mg Version, Deutschland



Der dazugehörige Blisterstreifen



Valium von Roche in der aktuellen Version, 50 Tabletten à 10mg



Die aktuellen Valium Blister

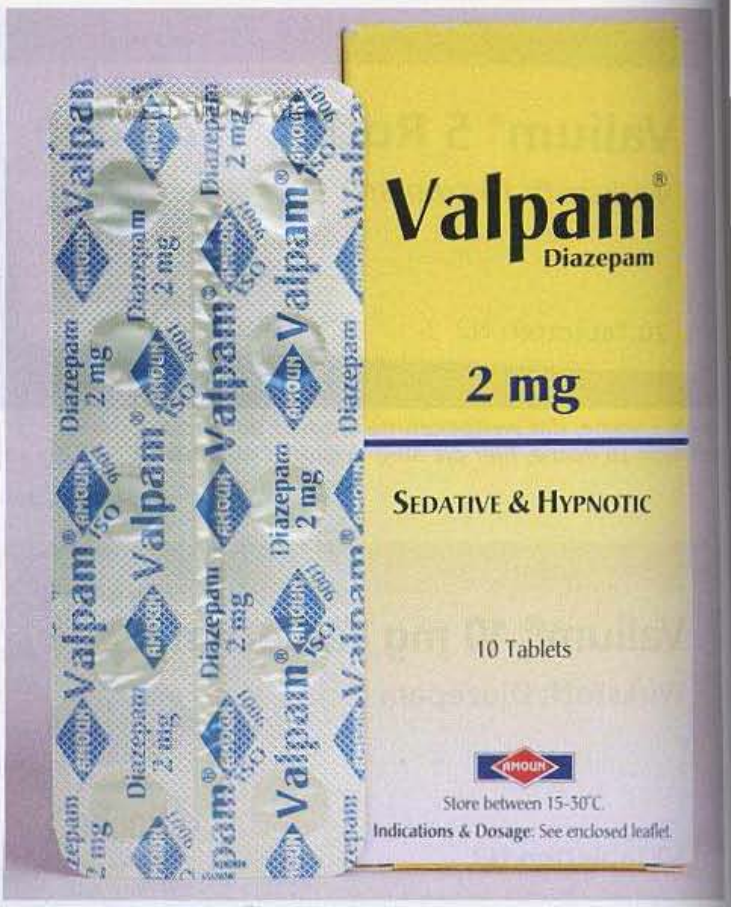


Valium von Roche aus Spanien

Diazepam



Die Seitenansicht der Valpam-Verpackung. Batch Nummer und Herstellungs- und Verfallsdatum wurden nachträglich aufgedruckt.



Valpam von Amoun, Ägypten. Erhältlich in 2 und 5mg. Abgebildet ist die 2mg Version mit 10 Tabletten.



Valpam Rückseite.



Valpam zum Injizieren. Eine Packung enthält 3 Knick-ampullen à 2ml mit jeweils 5mg/ml.



Diazepam Desitin rectal tube 10mg für den Notfall



Jede Dosierung ist einzeln verschweißt



Diazepam von Stada, 50 Tabletten à 10mg



Die Blister von Stada



Bosaurin von Bosnalijek, Bosnien. Eine Packung enthält 30 Tabletten à 10mg.

Dinitrophenol

Dinitrophenol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Dinitrophenol
Wirkstoffgruppe	Toxine
gängige Markennamen	ist offiziell nur zu Forschungszwecken beziehbar
gängige Wirkstoffmenge	100%iges kristallines Pulver oder Kapseln

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Diät/Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	2-10mg/kg Körpergewicht/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	3-4 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	8,00-15,00 Euro/200mg-Kapsel
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	Kapseln mit Ephedrin

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- stark erhöhte Temperatur
- Schweißausbrüche
- Wasserspeicherung
- Lethargie
- Bewusstlosigkeit
- Atemprobleme
- Dehydrierung
- Elektrolytmangel
- Durchfall
- Kopfschmerzen
- Allergien (Dermatitis)
- gelbliche Sicht/Linsentrübung
- trockener Mund
- Leber- und Nierenfunktionsstörungen
- im schlimmsten Fall: TOD!

Wirkstoff: Dinitrophenol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Dinitrophenol		Fluka Chemie AG	CH
XXX DNP	100mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX DNP	100mg Kaps.	Trigopharm	NL
XXX DNP (a.H.)	100mg Kaps.	Biomax Labs	TR
XXX DNP	100mg Tab. 0318	Labs	HK

XXX = Underground

2,4-Dinitrophenol (kurz: DNP) ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein Pflanzengift. Was ein Pflanzengift im Medikamentenarsenal eines Bodybuilders zu suchen hat, werden Sie jetzt sicherlich fragen. Nun, medikamentenmissbrauchende Sportler sind dafür bekannt, dass sie teilweise extreme Dinge tun und unnötige Risiken eingehen, nur um etwas mehr Muskelmasse und etwas weniger Fett als andere zu haben. Als bestes Beispiel dafür kann man den Gebrauch von DNP anführen.

DNP wurde in den zwanziger Jahren als Zündstoff für Dynamit und als Pflanzengift eingesetzt. Jahre später zeigten Statistiken, dass das Körpergewicht der Arbeiter, die mit DNP in Berührung kamen, drastisch sank. Eine Studie an der Stanford Universität in den späten 20ern bewies dann als Folge, dass DNP eine stark fettverbrennende Wirkung aufweist. Und genau das ist heutzutage das Haupteinsatz- gebiet von DNP, eine gesteigerte Fettverbrennung. Wenn Sie sich wundern, warum ein Profibodybuilder ein paar Wochen vor einer Show noch mit guten 15% Körperfett herumläuft und im entscheidenden Moment dann mit knallharten 4% auf der Bühne steht, so wissen Sie nun, woran dies liegt. Viele der heutigen Bodybuildingprofis verwenden DNP, und das nicht ohne Grund, handelt es sich hierbei schließlich um den stärksten und schnellsten verfügbaren Fettverbrenner, den es jemals gab. Substanzen wie Ephedrin, Clenbuterol oder Schilddrüsenhormone kommen von der Wirkung her nicht annähernd an die des DNP heran, sowohl was den fettabbauenden Effekt, als auch die Nebenwirkungen betrifft. Denn diese können mitunter tödlich ausfallen.

Wie bewirkt DNP nun den angesprochenen, rasanten Fettverlust? DNP agiert direkt in den Kraftwerken der Muskulatur, den Mitochondrien. Viele haben diesen Begriff schon im Zusammenhang mit dem als Fatburner angepriesenen Wirkstoff „L-Carnitin" gelesen. Die Mitochondrien sind der Ort, wo u. a. Fette verbrannt werden. Dort behindert DNP die Adenosintriphosphat-Produktion (kurz: ATP-Produktion). ATP steuert alle biochemischen Abläufe im Körper. Makronährstoffe wie Protein, Kohlenhydrate und Fette bilden ATP. Indem nun die Bildung des ATP gestört wird, sinkt dessen Vorkommen im Körper, sodass dieser verstärkt Protein, Kohlenhydrate und Fette zur ATP-Bildung heranzieht. Selbiger Mechanismus tritt auch bei aerobem Training ein, nur mit dem kleinen Unterschied, dass man bei DNP-Supplementierung keinerlei aerobes Training auszuführen braucht, da der Körper, grob ausgedrückt, 24 Stunden am Tag aerobes Training ausführt. Wir haben folglich einen Rund-um-die-Uhr-Effekt, der dafür sorgt, dass bis zu 500g pures Körperfett pro Tag verbrannt

werden (Erfahrungswerte!). Ein Wert, den man mit keinem anderen thermogenen Supplement oder Medikament auch nur annähernd erzielen kann. Empirische Daten sprechen von einer Beschleunigung des Stoffwechsels um bis zu 95%!

Wie wird DNP nun angewandt? Erfahrungen haben gezeigt, dass die besten Resultate mit täglich 2-10mg pro Kilogramm Körpergewicht zu erzielen sind. Der untere Wert bezieht sich auf reines, kristallines DNP, während sich der zweite Wert eher auf pulveriges DNP bezieht, welches in der Regel noch 5-10% Feuchtigkeit enthält. Demnach müsste ein 100kg schwerer Athlet durchschnittlich 200-600mg kristallines DNP zu sich nehmen. Am besten startet er die Einnahme mit 200mg pro Tag und schaut, was passiert. Wenn er diese Dosis gut verträgt, erfolgt nach 3 Tagen eine zusätzliche Dosis von 200mg. Man sollte darauf aufpassen, dass die Dosis in zwei Gaben aufgesplittet wird, mit jeweils 12 Stunden Pause dazwischen, um wirklich ernste Nebenwirkungen zu vermeiden. 600mg pro Tag werden in der Regel nicht benötigt und grenzen ohnehin schon an einer bedrohlichen Dosis.

Die Länge der Kur bestimmt der Anwender selbst, wobei allerdings 3-4 Wochen nicht überschritten werden sollten. Je höher die Dosis und je länger die Einnahme, desto schneller und intensiver die Störung der Schilddrüsenfunktion, was darin enden kann, dass der Körper nicht mehr in der Lage ist, das wirkungsschwächere LT-4 in das stärkere LT-3 umzuwandeln. Ein Vorteil hat dieser Effekt trotzdem, nämlich den, dass weniger Muskelgewebe verbrannt wird. Ein Nachteil ist jedoch, dass der Grundumsatz ohne ausreichend Schilddrüsenhormone sinkt. Zwar gleicht die enorme Wirkung des DNP dies wieder aus, sodass weiterhin Fett verloren werden kann, mit der Schilddrüse ist dennoch nicht zu spaßen. Eine dauerhafte Unterfunktion kann die lebenslange Einnahme von Schilddrüsenmedikamenten bedeuten.

Während der Einnahme gilt es auf eine kohlenhydratreiche Diät mit hohem Proteinanteil und moderatem Fettanteil zu achten, da DNP nur in der Anwesenheit von Kohlenhydraten optimal wirken kann. Im ersten Schritt des Kohlenhydratstoffwechsels fällt als Endprodukt Pyruvat an, einem Schlüsselfaktor bei der Fettverbrennung. Ohne ausreichend Kohlenhydrate kann auch nicht ausreichend Pyruvat gebildet werden, was den Fettstoffwechsel direkt verlangsamt. Wer jetzt Angst hat, dass die vielen Kohlenhydrate den Fettabbau blokkieren, kann beruhigt werden. Die zugeführten Kalorien werden umgehend verbrannt und zu ATP umgewandelt. Die positiven Auswirkungen auf den Fettstoffwechsel hören sich zwar himmlisch an, aber jeder Sportler, der Medikamente zur Leistungssteigerung verwendet, weiß, dass keine Wirkung ohne Nebenwirkung ist. Und diese Nebenwirkungen können mitunter sehr heftig ausfallen, bei Überdosierung und unsachgemäßem Gebrauch sogar bis zum Tod führen! An erster Stelle ist natürlich die mit der Erhöhung des Stoffwechsels verbundene thermogene Wirkung anzuführen. DNP erhöht die Körpertemperatur um ca. zwei Grad Celsius, also auf eine Endtemperatur von rund 39 Grad Celsius. Diese Temperatur gleicht einem leichten Fieber und bringt ähnliche Symptome mit sich. Lethargie, Benommenheit, Schwäche, Kopfschmerzen, Dermatitis bei Hautkontakt (DNP kann auch über die Haut aufgenommen werden!) und trockener Mund sind die besten Anzeichen dafür, dass DNP wirkt. Wer jetzt eins und eins zusammen zählt, kann sich vorstellen, dass ein Training bei der Verwendung von DNP äußerst unangenehm und auch riskant sein kann. Schon bei absoluter Untätigkeit liegt die Körpertemperatur bei rund 39 Grad Celsius, nicht auszumalen, wie sie bei intensivem Training steigen würde. Folglich tut der Athlet gut daran, wenn er während dieser Phase nur ein leichtes Training befolgt, mit leichtem Gewicht und höheren Wiederholungszahlen. Während des Trainings sollte auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr besonders Wert gelegt werden, vorzugsweise aus eiskaltem Wasser, um eine gesundheitlich bedenkliche Überhitzung des Körpers so gut wie eben möglich zu vermeiden.

Eine weitere typische Nebenwirkung, die sich jedoch nicht sonderlich auf die Gesundheit auswirkt, ist die Wasserspeicherung, die bei der Verwendung von DNP auftritt. Wettkampfathleten sollten zur Erzielung einer bestmöglichen Muskeldefinition die Einnahme deshalb etwa eine Woche vor einem Bühnenauftritt abbrechen. Schwerwiegender ist da schon der Verdacht zu bewerten, dass DNP eventuell Krebs verursacht. DNP lagert sich in das Fettgewebe ein und kann dort monatelang verweilen und seine karzinome Wirkung ausüben. Schon alleine aus diesem Grund sollten verantwortungsbewusste Athleten von der DNP-Einnahme absehen oder diese zumindest so kurz wie möglich halten. Eine eventuelle Überdosierung mit den geschilderten, verheerenden Nebenwirkungen kann im Übrigen auch durch den Kumulierungseffekt während der DNP-Kur ganz plötzlich und ohne Vorwarnung eintreten.

DNP kumuliert ebenfalls in den Augenlinsen und kann dort zu einem Grauen Star führen, der allerdings ebenso wie der Urin und Schweiß der meisten Anwender, nicht grau, sondern DNP-typisch gelblich grün ist.

Leber- und Nierenschäden, Übersäuerung des Blutes (Metabolische Azidose), Erhöhung des Insulinspiegels und Störun-

gen in der Erneuerung der Weißen Blutkörperchen sind weitere Nebenwirkungen, die vom DNP ausgehen und mit denen defintiv nicht zu spaßen ist.

Alles in allem handelt es sich bei DNP um den effektivsten Fettverbrenner, den es gibt, aber leider auch um den gefährlichsten. Eine Einnahme kann deshalb nicht empfohlen werten und sowohl ich als Autor, als auch BMS als Verleger, möchten an dieser Stelle trotz entsprechender Belehrung auf Seite 2 erneut und eindringlich auf die Gefährlichkeit dieses Wirkstoffes hinweisen!

Dosierung und Einnahme

Wird kristallines Pulver verwendet, reicht in der Regel eine Dosierung von 200-600mg pro Tag vollkommen aus. Die Einzelgaben von 200mg sollten dabei gleichmäßig über den Tag verteilt werden.

Der Athlet beginnt in der Regel mit der Einnahme von 200mg und erhöht diese im Abstand von jeweils drei Tagen um weitere 200mg, bis die Nebenwirkungen für ihn nicht mehr akzeptabel erscheinen oder er mit der fettverbrennenden Wirkung zufrieden ist. Die Kurlänge sollte sich auf 3-4 Wochen beschränken, um schwerwiegende Folgeschäden zu vermeiden.

Absetzen

Der Athlet tut gut daran, wenn er zum Ende der Kur die Dosis ausschleicht und sie alle drei Tage um jeweils 200mg senkt, bis er wieder bei Null ist.

Kosten und Verfügbarkeit

Eine Kapsel mit 200mg kristallinem Pulver kostet auf dem Schwarzmarkt erfahrungsgemäß zwischen 8,00 und 15,00 Euro. Ein großes Problem stellt die Beschaffung dar, da DNP nur noch zu wissenschaftlichen Zwecken hergestellt wird und somit fast keine Möglichkeit besteht, DNP auf den Schwarzmarkt zu bringen. Findige Dealer bieten Kapseln mit Ephedrin befüllt als DNP an. Offiziell wird es in der Zutatenliste der Firma Sigma geführt. Sigma verkauft DNP 90-95%ig als kristallines Pulver unter strengen Sicherheitsvorkehrungen. 500g kosten dort ca. 70,- Euro.

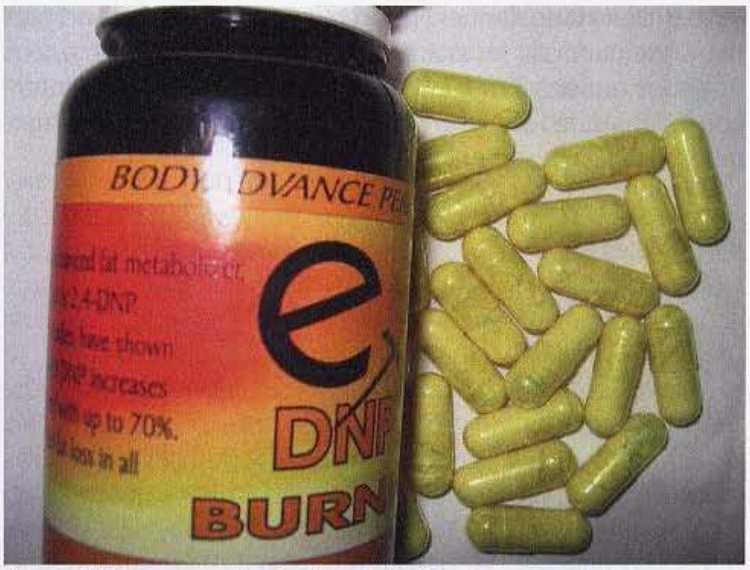
Die türkische Untergrundfirma „European Dispensary" bietet DNP in Plastiktütchen mit jeweils 100 Kapseln a 100mg für 95 Euro an, allerdings sprechen Anwender von nicht zufriedenstellenden Ergebnissen.

Fälschungen

Auf Grund der geringen Verfügbarkeit und ebenso geringen Nachfrage wird DNP nicht gefälscht. Lediglich findige Anbieter befüllen Hartgelatinekapseln mit Ephedrinpulver und bieten diese dann als teueres DNP an. Man sollte daher jedem Angebot äußerst kritisch gegenüberstehen und im Hinterkopf behalten, dass für DNP kaum noch Beschaffungsmöglichkeiten bestehen.



Dinitrophenol von Fluka Chemie AG, Schweiz



Der DNP Burner von Bodyadvance Performance



DNP Tabletten von 0318 Labs (HK), 99% kristallin



DNP von Biomax Labs (a.H.)



DNP von Trigopharm (NL)



DNP von Trigopharm (NL)

Drostanolon Enantat

Drostanolon Enantat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Drostanolon Enantat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	es sind keine offiziellen Produkte mit Drostanolon Enantat erhältlich

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf, Diät, Qualität
anabole Komponente	moderat
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht geeignet
Hobbybereich	200-400mg pro Woche
Profibereich	ab 600mg pro Woche
Frauen	nicht geeignet
Anwendungsdauer	4-12 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-6,00 Euro/100mg
Verfügbarkeit	schlecht
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	DHT-typische Nebenwirkungen

Wirkstoff: Drostanolon Propionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Bicyclo Drostenolon	125mg Drost. En. + 75mg Drost. Prop.	Xclusive Med	IN
XXX Drostanolon Enantat	200mg/ml	Lion Pharma	D
XXX Drostanolone Enanthate	200mg/ml	IP	D
XXX Mast-200	150mg Drost. En. + 50mg Drost. Prop.	Geneza Pharma	TH
XXX Mastaplex 200	150mg Drost. En. + 50mg Drost. Prop.	Axio Labs	TH
XXX Masteron 150	150mg Drost. En	Precision Gear Works	SA
XXX Masteron 200	200mg/ml	European Dispensary	TR

XXX = Underground

Drostanolon Enantat ist, genau so wie das mit einem Kurzzeit-Ester versehene Drostanolon Propionat (siehe hierzu auch das entsprechende Kapitel), ein DHT-Derivat, das vorrangig in der Wettkampfvorbereitung bzw. Diät und zum Aufbau von hochqualitativer Muskelmasse eingesetzt wird.

Seinen größten Nutzen entfaltet es eindeutig während einer Wettkampfvorbereitung bzw. Diät und dies gleich auf mehreren unterschiedlichen Wegen: Da es, egal mit welchem Ester versehen, in keiner Dosierung aromatisieren kann, braucht der Anwender keine Sorge um seine Form zu haben. Ganz im Gegenteil, dank fehlender Aromatisation zu Östrogenen sind Fettspeicherung und Wasseransammlungen im Unterhautfettgewebe ausgeschlossen. Genau so wie Drostanolon Propionat weist auch das Drostanolon Enantat antiöstrogene Eigenschaften auf, was während einer Diät natürlich von Vorteil ist.

Hinzu kommt, dass Drostanolon Enantat als Aldosteron-Antagonist agiert, was zu einer erhöhten Ausscheidung von Natrium und Wasser führt. Drostanolon wirkt hier vergleichbar mit Steroiden wie Stanozolol und Fluoxymesteron, die ebenfalls als Aldosteron-Gegenspieler einen diuretischen Effekt ausüben und dem Anwender dabei helfen, einen geringen Körperfettanteil immer vorausgesetzt, „trocken" zu werden.

Als starkes Androgen verhilft Drostanolon des Weiteren zu ausreichend Biss im Training, selbst dann, wenn eine Wettkampfdiät hart am Körper und an den Nerven zehrt. Trotz kalorien- und kohlenhydratreduzierter Diät sprechen Anwender von einem starken Pump beim Training und wenn überhaupt, dann allenfalls geringen Kraftverlusten. Speziell in Kombination mit Steroiden wie Testosteron, Stanozolol und Trenbolon kann Drostanolon nicht nur einem Kraft-, sondern vielmehr auch einem Muskelverlust während einer harten Diät vorbeugen.

Wer gerne und viel trainiert, der weiß, dass Steroide zwar die maximale Belastbarkeit der Muskulatur heraufsetzen, dass es jedoch einen limitierenden Faktor gibt, der nur sehr schwierig in den Griff zu kriegen ist: die Rede ist natürlich vom Zentralen Nervensystem (ZNS). Dihydrotestosteron (DHT) und DHT-Derivate beeinflussen das ZNS im Positiven und können dabei helfen, sich schneller nach harten Trainingseinheiten und länger andauernden Wettkampfvorbereitungsphasen zu erholen. Anwender sprechen im Allgemeinen von einer stark beschleunigten Regeneration, sowohl was den körperlichen

als auch den psychischen Zustand betrifft. Athleten, die sich während einer Diät müde und abgeschlagen fühlen und dann einmal Drostanolon Enantat verwendet haben, fragten sich im Nachhinein nicht selten, warum sie diesen Wirkstoff nicht schön früher für sich entdeckt haben.

Die Nebenwirkungen von Drostanolon Enantat sind die für DHT-Derivate üblichen wie fettige Haut und Akne, Haarwachstum am Körper und Ausfall des Kopfhaares, Erhöhung des Blutdrucks, Verschlechterung der Blutfettwerte und gesteigerte Aggressivität. Mit einem DHT-Blocker wie Finasterid (siehe hierzu auch entsprechendes Kapitel) kann man diesen Nebenwirkungen nicht Herr werden, da Drostanolon bereits ein fertiges DHT-Derivat ist und nicht mehr zu DHT umgewandelt werden muss – somit greift hier ein Medikament, welches die Umwandlung zu DHT blockiert, nicht.

Dosierung und Einnahme

Hobbysportler, die Drostanolon noch nicht verwendet haben, benutzen in der Regel 200, maximal 400mg pro Woche und kombinieren hier mit einem Depot Testosteron, um einen soliden und hochqualitativen Muskelaufbau zu erzielen. Während einer Diät kommt dann nicht selten noch Trenbolon oder Stanozolol hinzu. Wettkampfbodybuilder benutzen Drostanolon Enantat in Dosierungen ab 600mg pro Woche aufwärts und kombinieren hier auch mit Testosteron, Trenbolon und/oder Stanozolol, aber auch Stacks mit Fluoxymesteron sind sehr beliebt, um ein Maximum an Muskelhärte zu erzielen.

Absetzen

Drostanolon Enantat greift tief in das körpereigene Hormonsystem ein und legt die Testosteronproduktion recht schnell lahm. Anwender wissen dies und achten daher beim Absetzen auf eine intensive Post Cycle Therapie (PCT).

Auf Grund der Länge des Enantat-Esters beginnen Anwender ca. 10 Tage nach der letzten Injektion mit der PCT. Weitere Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Da Drostanolon Enantat von keinem offiziellen Pharmaunternehmen angeboten wird, ist der Anwender auf Präparate aus dem Untergrund angewiesen, was jedoch die Wenigsten stören wird, da sich der Trend in den letzten Jahren ja ohnehin immer mehr in diese Richtung bewegt. Gängig sind Stärken von 200mg Drostanolon Enantat pro Milliliter, aber auch Kombinationspräparate mit Drostanolon Propionat scheinen beliebt.

Drostanolone Enanthate heißt das Präparat vom deutschen und mittlerweile seit über 25 Jahren aktiven Untergrundlabor International Pharmaceuticals (IP). Angeboten wird es wie bei IP Produkten üblich in einer dunklen 10ml Vial, die 200mg Drostanolon Enantat pro Milliliter enthält und für etwa 40,00 bis 60,00 Euro auf dem Schwarzmarkt zu haben ist.

Lion Pharmaceuticals bietet Drostanolon Enantat in gleicher Wirkstoffstärke an. Eine 10ml Vial kostet direkt beim Anbieter 44,00 Euro.

Ebenfalls auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt erhältlich ist ein Kombinationsprodukt aus 125mg Drostanolon Enantat und 75mg Drostanolon Propionat vom Untergrundlabor Xclusive Med. Eine Vial mit 10ml kostet erfahrungsgemäß zwischen 45,00 und 70,00 Euro.

Fälschungen

Da kein offizielles Produkt erhältlich ist und Untergrundware relativ selten das Ziel von Fälschern ist, sollten alle erhältlichen Präparate original sein, sofern man bei Untergrundware hiervon sprechen kann.



Drostanolone Enanthate von International Pharmaceuticals. Eine Vial enthält 10ml mit jeweils 200mg Drostanolon Enantat pro Milliliter.

Drostanolon Propionat

Drostanolon Propionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Drostanolon Propionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Masteron (außer Handel), Masterbolan, Trenbolac Drostanpro
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 50-100mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf, Diät, Qualität
anabole Komponente	moderat
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht geeignet
Hobbybereich	50-100mg alle zwei Tage
Profibereich	100mg/Tag alle 1-2 Tage
Frauen	100-150mg/Woche mit Einschränkungen
Anwendungsdauer	4-12 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-6,00 Euro/100mg
Verfügbarkeit	relativ gut
Fälschungen	besonders „Masteron" von Sarva-Syntex, „Masteron USP XXIV", angeblich von „International Pharmaceuticals"

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• DHT-typische Nebenwirkungen

Wirkstoff: Drostanolon Propionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Drolban (a.H.)	50mg/1ml	Lilly	US
Dromostan	50mg/1ml	Xelox Pharma Co.	PH
XXX Mastabol (a.H.)	50mg/1ml	British Dragon	TH
XXX Masterbolan	100mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Masteron	50mg/ml	Generic Suppl.	NL
Masterid (a.H.)	100mg/2ml	Grünenthal	DE
Masteril (a.H.)	100mg/2ml	Syntex	BG, GB, PL
XXX Masterject	100mg/ml	Lab. Swiss	D
Masteron (a.H.)	100mg/2ml	Cilag	PT
Masteron (a.H.)	100mg/2ml	Roche	BE
Masteron (a.H.)	100mg/2ml	Sarva-Syntex	BE
XXX Masteron 100	100mg/ml	European Disp.	TR
Mastisol	5% Injektlösung	Shionogi	JP
Metormon (a.H.)	100mg/2ml	Syntex	ES
Permastril (a.H.)	100mg/2ml	Cassenne	FR
XXX Trenbolac Drostanpro	100mg/ml + 100mg/ml + Trenbolon Acet.	IP	D
Veterinär			
XXX Depronath 200	200mg/m	Roos Lion	CN
Dromabolin	100mg/m	Linynag Pharmaceuticals	CN
XXX Drostane	100mg/1ml	Globupharm	GI
XXX Drostanolon Propionat	100mg/m	Lion Pharma.	D
XXX Mast-100	100mg/m	Global Anabolics	TH
XXX Mastabolic	100mg/m	Asia Pharma	CN
XXX Mastaplex 100	100mg/m	Axio Labs	TH
XXX Mastaplex 200	150mg Drost. En. + 50mg Drost. Prop.	Axio Labs	TH
XXX Mastagen 100	100mg/ml	Syntrop	TH
XXX Mastebol	50mg/ml	Medical Inc.	DK
XXX Masterject-100	100mg/ml	Eurochem	RU
Masteron	100mg/ml	Gen Shi Labs	CN, GR
XXX Masteron	100mg/ml	Apex	ES
XXX Masteron 100	100mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Masteron 100	100mg/ml	Roos Lion	CN
XXX Masterone 100	100mg/ml	Diamond Pharma	DK
XXX Masterone	100mg/ml	Nordic Supplements	DK
Masterolon-50	50mg/ml	Lyka Labs	IN

XXX = Underground

Wettkampfbodybuilder, die schon etwas länger dabei sind, bekommen sicherlich glänzende Augen, wenn man den Namen „Masteron" erwähnt. Masteron galt lange Zeit als eines der beliebtesten Wettkampfsteroide, bis es im Jahre 1997 offiziell aus dem Handel genommen wurde. Ein Ausweichen auf andere Präparate, wie z. B. auf das französische „Permastril" oder das englische „Masteril" zeigte sich als nicht möglich, da Masteron in der Tat das letzte drostanolonpropionathaltige Präparat auf dem Markt war.

Warum wird nun einem nicht mehr zu beziehenden Wirkstoff ein komplettes Profil gewidmet, werden Sie fragen? Die Antwort ist simpel: Dank diverser Untergrundlaboratorien und Homebrewer ist Drostanolon mittlerweile wieder problemlos verfügbar, und das bereits seit mittlerweile einigen Jahren!

Bei Wettkampfathleten sind die positiven Aspekte des Wirkstoffes Drostanolon enorm geschätzt, zumal das Nebenwirkungsprofil recht gering ist. Da es sich bei Drostanolon Propionat um ein DHT-Derivat handelt, kann es in keiner Dosierung aromatisieren. Mehr noch, Drostanolon Propionat wirkt darüber hinaus sogar antiöstrogen, worauf der damalige

Drostanolon Propionat

Hersteller, die Firma „Sarva-Syntex", im dazugehörigen Beipackzettel explizit hinwies. Hat der Athlet bereits einen niedrigen Körperfettanteil erreicht, kann er förmlich mitansehen, wie der Wirkstoff seiner Muskulatur ein ständig härter werdendes, plastischeres Aussehen mit mehr Dichte und Fülle verleiht. Sieht man einmal von Trenbolon und Fluoxymesteron ab, so kann kein anderes anaboles/androgenes Steroid mit diesem Effekt auch nur annähernd mithalten. Während der Athlet dank des antiöstrogenen Effektes schneller an Wasser und Körperfett verliert, helfen ihm die Androgene, trotz kalorienreduzierter Diät, ein hartes und intensives Training durchzustehen. Ein eventuell auftretender Kraftverlust wird minimiert und ein mögliches Übertraining erscheint unwahrscheinlich. Wettkampfathleten benutzen Drostanolon Propionat in der Vorbereitung zusammen mit anderen beliebten Wettkampfsteroiden, allen voran Stanozolol, Trenbolon, Testosteron Propionat, Fluoxymesteron, Oxandrolon und Boldenon Undecylenat. In Kombination mit Trenbolon und Stanozolol sind unglaubliche Ergebnisse innerhalb kürzester Zeit möglich. Mit 100mg Drostanolon Propionat alle 2 Tage, sowie 50mg Stanozolol und 50-100mg Trenbolon Acetat pro Tag wird der Körper ein knüppelhartes Äußeres erlangen, sofern der Anwender nicht bei 20% Körperfettanteil beginnt.

Aber auch außerhalb der Wettkampf-Saison kann der Wirkstoff nützliche Dienste erweisen. Wer Drostanolon Propionat z. B. zusammen mit Testosteron Propionat, Boldenon Undecylenat oder Metenolon Enantat einsetzt, wird einen soliden Zuwachs an qualitativer Muskulatur erfahren, begleitet von einem kontinuierlichen und recht gleichmäßigen Kraftanstieg über die gesamte Kurdauer. Sehr gute Resultate stellen sich z.B. ein, wenn 100mg Drostanolon Propionat alle 2 Tage, 50-100mg Testosteron Propionat/Tag sowie 100mg Boldenon Undecylenat alle 2 Tage injiziert werden. Östrogenbedingte Nebenwirkungen werden bei diesem Vorgehen nur minimal ausfallen. Sowohl während einer Masseaufbauphase als auch während einer Diät von Interesse sein dürfte die Wirkung des Drostanolon auf das Zentrale Nervensystem (ZNS). Dieses ist einer der limitierenden Faktoren beim Bodybuilding. Die Leistungsfähigkeit der Muskulatur kann durch z.B. Steroide immens gesteigert werden, doch wenn das ZNS überlastet ist, dann sind Stagnation und oft sogar Rückschritte vorprogrammiert. Wie schön, dass es da DHT-Derivate wie Drostanolon gibt, die sich positiv auf das Zentrale Nervensystem auswirken und dessen Belastbarkeit erhöhen. Wettkampfathleten, die sich wochenlang bei einem hohen Trainingspensum und extremen Kaloriendefizit auf eine Meisterschaft vorbereiten, wissen dies und schätzen Drostanolon nicht zuletzt deswegen.

Bodybuilder, die Drostanolon Propionat mit Testosteron Propionat und eventuell noch einem weiteren Steroid kombinierten, sahen sich in den letzten Jahren allerdings einem Problem ausgesetzt: dem hohen Injektionsvolumen! Alleine bei einer moderaten Dosierung von 100mg Testosteron Propionat und 100mg Drostanolon jeden zweiten Tag kam man, je nach Hersteller, auf bis zu 4ml pro Injektion. Abhilfe schafften hier vor Kurzem „International Pharmaceuticals", die mittlerweile Testosteron Propionat mit 150mg und Drostanolon Propionat mit 100mg pro Milliliter (in Kombination mit 100mg Trenbolon Acetat) anbieten.

In Punkto Nebenwirkungen bleibt nicht viel zu sagen, außer, dass es während der Anwendung von Drostanolon zu den DHT-typischen Begleiterscheinungen kommen kann, die sich in fettiger Haut, Akne, Körperhaarwachstum bei gleichzeitigem Kopfhaarausfall, Erhöhung des Blutdrucks und Verschlechterung der Blutfettwerte äußern können. Leider kann man mit dem Einsatz von Finasterid („Proscar") diesen Nebenwirkungen nicht vorbeugen, da Drostanolon Propionat bereits ein synthetisches DHT ist und Finasterid lediglich die Umwandlung zu DHT blockiert.

Dosierung und Einnahme

Innerhalb der letzten 4-8 Wochen vor einer Meisterschaft werden in der Regel Dosierungen von 50-100mg pro Tag injiziert. Extrem gute Erfolge sind mit täglich 100mg zu verzeichnen. In der Aufbauphase kommt Drostanolon Propionat eher selten zum Einsatz. Wer an einem qualitativen Muskelzuwachs interessiert ist, injiziert über einen Zeitraum von maximal 12 Wochen je nach Entwicklungsstand jeden bis jeden zweiten Tag 100mg und kombiniert mit 250-750mg Testosteron Enantat/Woche oder alternativ 50-100mg Testosteron Propionat jeden bis jeden zweiten Tag. Ein weiteres Hinzustacken von wahlweise 200-400mg Boldenon Undecylenat/Woche oder 200-400mg Metenolon Enantat/Woche kann den Zuwachs an solider Muskelmasse ebenfalls noch beschleunigen.

Anfänger sollten Drostanolon Propionat auf Grund der hohen Durchschlagkraft nicht verwenden. Für deren Bedürfnisse gibt es weitaus geeigneter Steroide, allen voran Depot Testosterone.

Frauen wird dieser stark androgene Wirkstoff nicht empfohlen, dennoch injizieren Wettkämpferinnen innerhalb des letzten Monats vor einem Wettkampf jeden zweiten bis dritten Tag 50mg und erzielen damit unglaubliche Fortschritte in Punkto Muskelhärte und Fettabbau. Bei Virilisierungserscheinungen sollte die Einnahme umgehend abgebrochen und mit Spironolacton gegebenenfalls gegengeregelt werden.

Drostanolon Propionat

Absetzen

Da Drostanolon Propionat stark androgen wirkt, ist die Beeinflussung der körpereigenen Hormonproduktion dementsprechend schwerwiegend.

Auf Grund der relativ kurzen Halbwertzeit des Propionat-Esters sollte die Gegenkur bereits etwa 2-4 Tage nach der letzten Injektion beginnen. Weitere Informationen hierzu siehe Kapitel „Das optimale Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Drostanolon Propionat in isolierter Form wird von einer Reihe etablierter Untergrundlaboratorien angeboten. Nennenswert wäre hier allen voran „Moonlight Pharmaceutics" (CH), die 10ml Vials mit jeweils 100mg des Wirkstoffs für ca. 55,00 Euro unter dem Namen „Masterbolan" im Programm haben. „Generic Supplements" (NL) nennen ihr Produkt einfach „Masteron", die 10ml Vial mit jeweils 50mg/ml kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 45,00-65,00 Euro.

„International Pharmaceuticals" (D) haben mit „Trenbolac Drostanpro" 2006 ein äußerst interessantes Produkt auf den Markt gebracht. Das 10ml Vial enthält eine Kombination aus 100mg Drostanolon Propionat und 100mg Trenbolon Acetat pro Milliliter und kostet je nach Anbieter zwischen 35,00 und 65,00 Euro. Eine weitere Besonderheit an diesem Produkt ist, dass als Wirkstoffträger Ethyl Oleat (synthetisches Öl) fungiert, welches dünnflüssig wie Wasser und dadurch extrem einfach und praktisch schmerzfrei zu injizieren ist.

Aus der Türkei stammen „Masteron 100" und „Masteron 200" von „European Dispensary". „Masteron 100" enthält 100mg/ml Drostanolon Propionat, während „Masteron 200" 200mg Drostanolon Enantat, also die Depotform, beinhaltet. Beide Präparate werden in 10 und 20ml Vials geliefert. Die Preise liegen bei 32,00/56,00 Euro für „Masteron 100" und bei 54,00/95,00 Euro für „Masteron 200".

Drostanolon Propionat, und mittlerweile auch Enantat, wird darüber hinaus von vielen Homebrewern angeboten, auf deren Auflistung an dieser Stelle allerdings verzichtet wird, da der Großteil für gewöhnlich genauso schnell vom Markt verschwunden ist, wie er aufgetaucht ist.

Fälschungen

Trotz der Tatsache, dass originales „Masteron" schon seit 1997 nicht mehr hergestellt wird, werden weiterhin Fälschungen angeboten. Fakt ist, dass es kein originales Masteron mehr auf dem Schwarzmarkt gibt. „Masteron USP XXIV", angeblich von „International Pharmaceuticals", ist ebenfalls eine Fälschung, die keine Spur Wirkstoff enthält. Dieses Präparat ist ein reines Fantasieprodukt.

„Mastabol" von „British Dragon" (TH) wird seit Dezember 2006 nicht mehr hergestellt, eventuelle Restbestände sollten spätestens im Frühjahr 2007 vom Markt verschwunden sein.

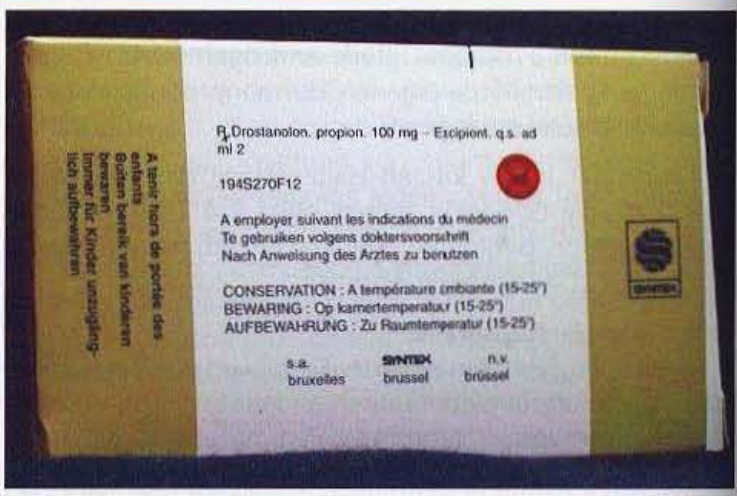


Hier zunächst aus Nostalgiegründen das originale Masteron von Syntex Belgien (außer Handel). Typisch für belgische Medikamente der Totenkopf mit dem Hinweis „VERGIFT-POISON". Eine 2ml-Ampulle enthielt 100mg Drostanolon.

Drostanolon Propionat



Fälschung. Zu erkennen an der zu großen Schachtel und der falschen Farbgebung. Als Verfallsdatum wird 2007 angegeben. „Masteron" wird seit 1997 nicht mehr hergestellt.



Rückseite



Weitere Masteron Fälschung



Rückseite



Masteron Fälschung.
Auffällig hierbei besonders die falsche Farbe.

Drostanolon Propionat



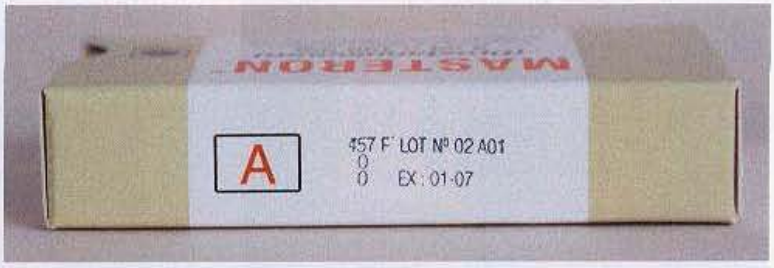
Masteron Apullen, Syntex-Aufdruck sehr unsauber und daher sofort zu erkennen



Zwar sehr schön anzusehen, dennoch eine Fälschung.



Die Verpackung einer bekannten Fälschung.







Gefälschte Ampullen. Eigentlich gehört der Aufdruck senkrecht auf das Etikett.



Fälschung. Druck sehr unsauber.



Mastabol von British Dragon (TH), a.H. Die 10ml Ampulle enthielt 50mg Drostanolon Propionat.

Drostanolon Propionat





Bicyclo Drostenolon von Xclusive-Med, Indien. Untergrundware mit 75mg Drostanolon Propionat und 125mg Drostanolon Enantat pro Milliliter.



Dromostan der Firma Xelox Pharma aus Manila. Besonders ins Auge stechend die ungewöhnlichen Verschlusskappen. Jeweils zwei 5ml-Ampullen sind pro Verpackung enthalten. Jeder Milliliter weist 50mg Drostanolon auf.



Masteron XXIV, angeblich von International Pharmaceuticals (D). Bekannte Fälschung ohne Wirkstoff aus Polen. Masteron XXIV hat es von IP noch nie gegeben, daher reines Fantasieprodukt.



Masterbolan von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. 10ml Vial mit 100mg/ml.

Drostanolon Propionat



Masterject von Laboratories-Swiss, Inc. (zweites von rechts!) mit 100mg Drostanolon Propionat pro Milliliter, erhältlich im 10ml Vial.



Trenbolac Drostanpro von International Pharmaceuticals (D). Jede 10ml Vial enthält 100mg Trenbolon Acetat und 100mg Drostanolon Propionat pro Milliliter. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.

Drostanolon Propionat



Mastaplex 100 von Axiolabs (Thailand)



Masteron von Genshi Labs (China und Griechenland). Erhältlich in Vials mit jeweils 2,5 und 10ml und 100mg/ml Drostanolon Propionat.



Mast-100 von Global Anabolics



Masterone von Nordic Supplements (Dänemark)



Masterolon 50 von Lyka Labs (Indien). Lyka Labs ist zwar ein existierendes Unternehmen, allerdings stellt dieses kein Drostanolon her, daher handelt es sich bei diesem Produkt eindeutig um eine Fälschung.

Dutasterid

Dutasterid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Dutasterid
Wirkstoffgruppe	5a-Reduktase-Hemmer
gängige Markennamen	Avodart
gängige Wirkstoffmenge	Kapseln: 0,5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Hemmung des 5a-Reduktase-Enzyms, DHT-Hemmung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	0,5mg/Tag
Hobbybereich	0,5mg/Tag
Profibereich	0,5mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	Kurdauer

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-2,50 Euro/ 0,5mg-Kapsel
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Erektionsstörungen
- Libidoverlust
- Gynäkomastie
- verringertes Ejakulatvolumen
- Überempfindlichkeitsreaktionen

Wirkstoff: Dutasterid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Avodart	0,5mg Kap.	GlaxoSmith Kline	AT, CH, DE, DK, SE, US
Duprost	0,5mg Tab.	Cipla	
Dutagen	0,5mg Kaps.	Ranbaxy	IN
Dutas Capsules	0,5mg Kaps.	Dr. Reddy's	IN
tride	0,5mg Tab.	Intas	IN

Der Wirkstoff Dutasterid ist ein 5a-Reduktase-Hemmer, der die Umwandlung von Testosteron in das wirkungsstärkere Dihydrotestosteron blockiert.

Athleten, die bei der Einnahme von Steroiden über dihydrotestosteronbedingte Nebenwirkungen wie Haarausfall, fettige Haut, Akne und Prostatawachstum klagen, profitieren von der dualen Wirkung dieses Wirkstoffs. Während der erste auf dem deutschen Markt erhältliche 5a-Reduktase-Hemmer „Finasterid" lediglich das Isoenzym II blockiert, das für ein Wachstum der Prostata und Haarausfall verantwortlich ist, so blockiert Dutasterid auch den Typen I, welcher vorrangig in der Haut seine Wirkung entfaltet. Athleten, die fettige Haut und Akne mit Hilfe von Finasterid nicht in den Griff bekommen, finden seit dem 1. April 2003 in Dutasterid die passende Lösung. Denn dieser Wirkstoff blockiert, wie geschildert, beide Enzyme, d.h. weder Kopfhaarausfall und Prostatawachstum, noch fettige Haut und Akne werden während einer Steroidkur bei paralleler Gabe von Dutasterid ein Problem darstellen.

Positiv ist weiter die verhältnismäßig geringe Dosierung, die bei Dutasterid erforderlich ist. Denn während Finasterid mit 1-5mg pro Tag dosiert werden muss, reichen bei Dutasterid bereits 0,5mg pro Tag vollkommen aus. Wissenschaftliche Studien haben bewiesen, dass diese Dosierung innerhalb der ersten Einnahmewoche den Serum-DHT-Spiegel um rund 85% senkt, nach sechs Monaten sogar um weit über 90%. Dutasterid weist zudem mit 3-5 Wochen gegenüber 6-8 Stunden beim Finasterid die deutlich längere Halbwertzeit auf.

Zu den bekannten Nebenwirkungen bei einer Anwendung von Dutasterid gehören Impotenz, Libidoverlust, Gynäkomastie und Ejakulationsstörungen. Allerdings treten diese Nebenwirkungen in weniger als 6% aller Fälle auf, sodass dieses Medikament als sicher zu bezeichnen ist.

Dosierung und Einnahme

Athleten verwenden die in der Packungsbeilage vorgeschlagene Wirkstoffmenge, nämlich 0,5mg pro Tag. Frauen ist von der Einnahme abzuraten.

Absetzen

Ein spezielles Absetzen ist nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Die Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt ist, ähnlich wie bei Finasterid, relativ gering. In der Apotheke kostet die N1-Pak-

kung „Avodart" mit 30 Kapseln 54,64 Euro, die N3-Packun mit 90 Kapseln 150,49 Euro. Günstiger sind Generika aus Indien (siehe Tabelle).

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und werden auf Grund der geringen Nachfrage auch in Zukunft kein Problem darstellen.



Veltride von Intas, Indien. Eine Packung enthält 10 Blisterstreifen mit jeweils 10 Tabletten à 0,5mg.



Ephedrin

Ephedrin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Ephedrin
Wirkstoffgruppe	Beta-2-Sympathikomimetikum
gängige Markennamen	Efedrina Level, Efedrin Arsan
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mg, 25mg, 50mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Trainingsbooster, Fettabbau/Diät, Kraft
anabole Komponente	gering/kaum vorhanden
androgene Komponente	nicht vorhanden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	als Booster 25-50mg vor dem Training
Hobbybereich	siehe Anfänger
Profibereich	als Booster bis zu 100mg vor dem Training
Frauen	als Booster 10-25mg vor dem Training
Anwendungsdauer	als Booster 2-3x/Woche oder kontinuierlich 4-6 Wochen für Fettabbau

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,10-1,00 Euro/50mg-Tablette
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle Beta-2-Symphatomimetika-typischen Nebenwirkungen, wie z. B.
- Herzklopfen
- Blutdruckerhöhung
- Unruhe
- Schlaflosigkeit
- Appetitverlust
- Zittern
- übermäßiges Schwitzen
- Harnverhalten

Wirkstoff: Ephedrin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Caniphedrin 20, 50	20, 50mg Tab.	Streuli	CH
CAM	25mg	Cambridge Healthcare	GB
Ceepa (a.H.)	24mg Tab.	Geneva	US
Central (a.H.)	Elex.	Central	US
Cpr Ephedrinii hydrochlorid	50mg	Hänseler	CH
Dymetadrine (a.H.)	25mg Tab.	AST Research	US
Efanol	20mg Tab.	MEM Co.	EG
Efedrin (a.H.)	25mg Tab.	Bilim	TR
Efedrin	25mg Tab.	Leiras	FI
Efedrin	25mg Tab.	Nycomed	NO
Efedrin	25mg Tab.	Sanitarija	YU
Efedrin (a.H.)	20mg Tab.	ACO	SE
Efedrin Arsan	50mg Tab.	Arsan	TK
Efedrin DAK	20mg Tab.	AK Labs	DK
Efedrin SAD (a.H)	50mg Tab.	SAD	DK
Efedrina	50mg Tab.	Arena	RO
Efedrina	50mg Tab.	Sicomed	RO
Efedrina Armedica	50mg Tab.	Armedica	RO
Efedrina Cloridrato	50mg Tab.	Collalto	IT
Efedrina Level	50mg Tab.	Laboratorio Level S.A.	ES
Efedrosan	50mg Tab.	Pasteur	CL
Efrinol (a.H.)	50mg Tab.	Prolab	PL
XXX Ephedrin HCL	30mg Tab.	Lab. Swiss	D
Eph. HCl-Antos (a.H.)	50mg Tab.	Merania	AT
Ephedrin	25mg Tab.	Aventis	CZ
Ephedrin	30mg Tab.	Gen Shi Lab.	CN
Ephedrin (a.H.)	50mg Tab.	Santa	TR
Ephedrin Hcl	50mg Tab.	Ethica	ID
Ephedrin Spofa	25mg Tab.	Slovakofarma	CZ
Ephedrin Streuli (a.H.)	25mg Tab.	Streuli	CH
Ephedrine	30mg Tab.	Unexolabs	PK
Ephedrine Beacons	50mg Tab.	Beacons	SG
Ephedrine HCL	25mg Tab.	NVE Pharmaceuticals	US
Eohedrine HCL	30mg Tab.	Sterop	BE
Ephedrine HCL	25mg Tab.	Strength Systems	US
Ephedrine HCL	25mg Tab.	T&M	US
Ephedrine Hydrochloride	50mg Tab.	Aurum	GB
Ephedrine Hydrochloride	50mg Tab.	PSM	NZ
Ephedrine Hydrochloride	50mg Tab.	Shire	CA
Ephedrine Hydrochloride	50mg Tab.	Sigma	AU
Ephedrine Hydrochloride	30mg/ml	CID Co.	EG
XXX Ephedrine Hydrochloride	30mg Tab.	Basic Pharm.	D
Ephedrine Renaudin		Renaudin	FR
Ephedrini HCL (a.H.)	50 mg Tab.	Brocacef	NL
		Interpharm	NL
		Magnafarm	NL
		OPG	NL
		Pharbita	NL
		Pharmachemie	NL

Ephedrin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Ephedrinum HCL	25mg Tab.	Polfa	PL
Ephedroides 3	30mg Tab.	Richelet	FR
Epherit	50mg Tab.	Extractum-Pharma	HU
Lardet Expectorant (a.H.)	24mg Tab.	Standex	US
Letigen	20mg Tab.	Hillmu	DK
Mudrane GG (a.H.)	16mg Tab.	Poythress	US
Perspiran N (a.H.)	25mg Tab.	Gödecke	DE
Perspiran N prot. (a.H.)	48mg Tab.	Gödecke	DE
Pyrralan Expectorant (a.H.)	30mg Tab.	Lannet	US
Quadrinal	24mg Tab.	Knoll	US
Quibron Plus	25mg Tab.	Bristol	US
Remadrin	25mg Tab.	Reman Drug	BD
Rhinoguttae	10mg Tab.	Ex-Fna	NL
Stopastheme	10mg Kap.	Granions	FR
Tedral-SA (a.H.)	48mg Tab.	Parke Davis	US
T-E-P (a.H.)	24mg Tab.	Stanlabs	US
Theodrine	24mg Tab.	Rugby	US
Theopheyllin (a.H.)	24mg Tab.	H.L.Moore	US
Vasopro	25mg Tab.	Mega-Pro	US
Vencipon N (a.H.)	12,21mg Drg.	Artesan	AT, DE

XXX = Underground

Ephedrin gehört zur Wirkstoffgruppe der Beta-2-Symphatomimetika und stimuliert daher das Zentrale Nervensystem. Es setzt Norepinephrine frei, die dem Epinephrin, auch Adrenalin genannt, stark ähneln. Die Wirkung von Adrenalin wird wohl schon ein jeder verspürt haben. Ob beim Bungeejump, vor einem wichtigen Einstellungsgespräch oder dem ersten Date, die Symptome sind stets die selben. Die Hände zittern, man schwitzt verstärkt und fühlt sich enorm aufgedreht. Auch die Körpertemperatur erhöht sich leicht, wobei Fettsäuren aus dem Fettgewebe freigesetzt und verbrannt werden.

Kommen wir direkt zum Wirkstoff Ephedrin, dem lange Zeit angedichtet wurde, dass er das Fett vornehmlich an den Problemzonen verbrennt. Eine Behauptung, die leider nicht bestätigt werden kann, da er mit anderen, als in den speziellen Zonen vorkommende Rezeptoren, interagiert. Yohimbin eignet sich in diesem Fall besser (siehe entsprechendes Kapitel). Dennoch wird die Fettverbrennung merklich stimuliert und der Stoffwechsel beschleunigt. Athleten kombinieren Ephedrin zu diesem Zweck noch mit Coffein, Yohimbin und/oder Acetylsalicylsäure (siehe Kapitel „Fettabbau ohne Steroide"). Zweifelsohne leistet Ephedrin in Punkto Fettabbau hervorragende Dienste, was wohl auch dadurch bestätigt wird, dass immer mehr Athleten während einer Wettkampfdiät gefährliche Schilddrüsenhormone durch die Ephedrin-/Coffein-/Aspirin (Acetylsalicylsäure)-Kombination ersetzen und damit nicht nur denselben, sondern sogar noch einen besseren Effekt erzielen. Denn während Schilddrüsenhormone bei der Verbrennung von Kalorien nicht allzu wählerisch sind und alle drei Makronährstoffe – und somit auch wertvolles Eiweiß! – gleichermaßen verbrennen, hat die E-/C-/A-Kombination sogar den Ruf, muskelsparend zu wirken. Lange Zeit wurde davon ausgegangen, dass Ephedrin auch antikatabol wirkt. Eine Annahme, die heutzutage wohl eher als Wunschdenken bezeichnet werden muss. Vielmehr geht man mittlerweile davon aus, dass Ephedrin selbst leicht anabol wirkt.

Allerdings muss man klar sagen, dass dieser Effekt minimal ist und in keinster Weise an die muskelaufbauende Wirkung anaboler/androgener Steroide herankommt. Dennoch ist dem harttrainierenden Bodybuilder in der Regel alles willkommen, was eine anabole Wirkung hat, sei diese auch noch so klein, schließlich bedeutet Anabolismus = Muskelaufbau.

Die oben genannten positiven Effekte auf den Fettabbau werden durch die ausgeprägte appetitzügelnde Wirkung des Ephedrins noch weiter unterstützt. Eine Tablette etwa 30-45 Minuten vor einer Mahlzeit eingenommen, werden den Anwender von dieser Tatsache sicherlich überzeugen. Nicht umsonst wird Ephedrin in der Schulmedizin auch als Appetitzügler verschrieben.

Doch Ephedrin bietet einen weiteren Vorteil. Es wirkt nicht nur auf die Thermogenese, also die Wärmeentstehung im Körper, und sorgt damit für eine beschleunigte Fettverbrennung. Ephedrin stimuliert darüber hinaus kraftvollere Muskelkontraktion und beschert dem Benutzer damit einen beachtlichen Kraftgewinn. Athleten, die 25-50mg Ephedrin HCL (wichtig ist die HCL-Variante und kein Extrakt, aber dazu später mehr!) etwa eine halbe bis dreiviertel Stunde vor dem Training einnehmen, erfahren einen sofortigen Kraftgewinn von 5-10%!

Bei einer Bankdrückleistung von 100kg bedeutet das rund 5-10kg mehr Gewicht, allein durch die Einnahme einer einzigen Tablette! Dies ist auch der Grund, warum Gewichtheber und Kraftathleten jeglichen Genres zu den großen Ephedrin-Freunden zählen. Ein weiterer Grund für die Anwendung vor dem Training spiegelt sich in der aufputschenden Wirkung des Ephedrins wieder, man fühlt sich besser, energiegeladen und mental topfit.

Deshalb schwören sogar Raver und Clubgänger auf diesen Wirkstoff. Besagte Personen benutzen Ephedrin als „Speed"- oder „XTC"-Ersatz, da es die Hauptzutat bei der Herstellung genannter Substanzen darstellt und nicht annähernd solche Gefahren in sich birgt. Anabolikadealer werden einen Großteil ihres Ephedrinkontingents an diesen Personenkreis los.

Ephedrin

Ephedrin findet aber auch beim Absetzen einer Anabolikakur Verwendung. Kein Wunder, wenn man die letzten Absätze Revue passieren lässt. Natürlich geht es beim Absetzen nicht um den fettverbrennenden Aspekt, sondern vielmehr um den Kraftgewinn, welcher sich bei der Anwendung einstellt. Ephedrin hat sich als optimales Mittel zum Krafterhalt nach dem Absetzen herausgestellt und verdrängt langsam aber sicher seinen Vorreiter Clenbuterol. Jahrelang hält sich nun schon das Gerücht, dass Clenbuterol antikatabol wirken soll. Eine Behauptung, die zwar wissenschaftlich fundiert ist, allerdings in Tierversuchen, und in Dosierungen, die selbst den breitesten Bodybuilder bei einer 1:1-Umrechnung umhauen würden. Ephedrin wirkt zu diesem Zweck nicht nur effizienter, sondern ist darüber hinaus wesentlich weniger gesundheitsschädigend.

Wer schon mal direkt die Wirkung von Clenbuterol und Ephedrin vergleichen konnte, wird verstehen, warum heutzutage immer mehr zu Ephedrin übergegangen und Clenbuterol vermieden wird. Während Clenbuterol launisch macht und drückend wirkt, hellt Ephedrin die Stimmung auf und gibt ein energiegeladenes Gefühl.

Anwender sind sich einig: Ephedrin wirkt nicht nur stärker in Punkto Fettverbrennung und Kraftaufbau/-erhalt, sondern ist darüber hinaus auch der verträglichere und weniger gesundheitsschädigende Wirkstoff.

Beim Kauf sollte allerdings ein Punkt Beachtung finden: Alle Milligrammangaben beziehen sich auf Ephedrin HCL, also den synthetisch gewonnenen Wirkstoff. Wer einen der heutzutage massig angebotenen ephedrinhaltigen Stacks erwirbt, sollte das Etikett eingehend studieren, denn allzu oft handelt es sich bei den Zutaten um „Ephedra Extrakt", „Ma Huang" oder „Sida Cordifolia". Vorteil dieser Kräuter ist, dass sie neben Ephedrin noch weitere ephedrinähnliche Substanzen erhalten, die ebenfalls auf die Thermogenese wirken. Der Nachteil dabei ist allerdings die Tatsache, dass niemand definitiv sagen kann, wie viel Milligramm davon pro Gramm Extrakt nun definitiv enthalten sind. Viele Firmen verwenden standardisierte Extrakte, allerdings ist dies nichts mehr als Augenwischerei. Den genauen Ephedrinanteil wird man nur bei der synthetischen Variante kennen.

Des weiteren besitzen die synthetische und die natürliche Form unterschiedliche Halbwertzeiten. Während die Halbwertzeit von Ephedrin HCL mit rund 3 Stunden angegeben wird, kann sich diese bei Ephedra-Extrakten auf bis zu 6 Stunden verlängern, da der Wirkstoff hierbei langsamer abgegeben wird. Ein Punkt, den man beim Einnahmezeitpunkt unbedingt beachten sollte! Denn wer schon mal eine 300mg starke Ephedra-Kapsel nachmittags um 17.00 Uhr eingenommen hat, wird wissen, wovon ich hier schreibe. Eine schlaflose Nacht wird ihm garantiert gewesen sein.

Bleibt noch die Frage nach den Einkaufsmöglichkeiten bestehen. Ephedrin war in Deutschland lange Zeit rezeptfrei in der Apotheke zu bekommen. Das Präparat „Vencipon" bot 10mg Ephedrin HCL pro Dragee, wovon jeweils 60 Stück pro Packung enthalten waren. Leider ist das Präparat im Juli 2003 aus dem Handel genommen worden.

Bleibt folgedessen nur noch der Schwarzmarkt als Erwerbsquelle und der Einkauf im Ausland. In der Türkei beispielsweise war bis vor Kurzem noch das Präparat „Efedrin Arsan" rezeptfrei in jeder Apotheke zu bekommen. 20 Tabletten mit jeweils 50mg Wirkstoff kosteten dort in der Regel nicht mehr als 0,30-0,50 Euro. Geradezu geschenkt, wenn man bedenkt, dass dies der gängige Schwarzmarktpreis für eine einzige Tablette ist.

Das spanische „Efedrina Level" enthält pro Packung 24 Tabletten à 50mg Ephedrin HCL, ein optimales Präparat also für Bodybuilder und Kraftsportler. Die Packung kostet in der spanischen Apotheke 4,96 Euro, Haken an der Sache ist allerdings, dass man zum Erwerb ein entsprechendes Rezept benötigt. Auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt kosten die Tabletten zwischen 0,50 und 1,00 Euro. Man sollte hier darauf achten, dass die neuen Tabletten neben einer Kerbe auf der einen, mittlerweile auch ein eingestanztes „E" auf der anderen Seite aufweisen.

Recht gut erhältlich sind Tütchen mit jeweils 1000 Tabletten à 30mg Ephedrin HCL, bei denen niemand so genau weiß, woher diese tatsächlich stammen, vermutlich aus Indien. Die Kosten belaufen sich hier auf 300,00-900,00 Euro pro Beutel. Allerdings sollte man sich mit einer so großen Menge besser nicht erwischen lassen.

Sehr interessant ist das Produkt „Ephedrine Hydrochloride" vom ägyptischen Hersteller CID Co., der Ephedrin HCL in 30mg Stärke zur Injektion anbietet. Die Klinikpackung enthält 100 Ampullen a 1ml und kostet zwischen 140,00 und 300,00 Euro.

Ebenfalls eine Option stellt „Caniphedrin" von „Streuli" (CH) dar, welches in 30 und 50mg Dosierung und in Dosen zu je 100 oder 500 Tabletten erhältlich ist. Dieses Präparat wird in der Veterinärmedizin gegen Inkontinenz beim Hund verschrieben.

Dosierung und Einnahme

Männliche Athleten benutzen 25-50mg eine halbe bis dreiviertel Stunde vor dem Training, um die Boosterwirkung auszunutzen und um von einem Kraftgewinn zu profitieren. Weibliche Athleten benutzen in der Regel die Hälfte.

Ephedrin

Um die Fettverbrennung zu unterstützen, nehmen männliche Athleten 25-50mg (je nach Körpergewicht) Ephedrin, 2-3mal täglich ein. Die Gabe erfolgt, um vom appetitzügelnden Effekt zu profitieren, etwa eine halbe bis dreiviertel Stunde vor einer Mahlzeit.

Absetzen

Zwar wird von Ephedrin behauptet, dass es nicht abhängig macht, dennoch ist ein Ausschleichen nach Einnahme über einen längeren Zeitraum anzuraten. Wer Ephedrin beispielsweise über 4 Wochen zur Unterstützung einer Diät verwendet und die Einnahme danach abrupt beendet, wird körperlich und geistig in ein tiefes Loch fallen. Es kann unter Umständen mehrere Wochen dauern, bis der Körper wieder normal funktioniert. Nicht umsonst wird von „Post-Ephedrine-Depressions" geredet. Wer solche Absetzsymptome an sich feststellt, sollte sich beim Ausschleichen die stimmungsaufhellende Wirkung der Aminosäure L-Tyrosin zunutze machen. Ein bis fünf Gramm pro Tag, auf mehrere Gaben verteilt und zwischen den Mahlzeiten eingenommen (auf Grund eventueller Aminosäurenkonkurrenz), wirkt in einem solchen Falle zumeist Wunder. Andere natürliche Antidepressiva, wie z. B. Johanniskraut oder Kava, sind hier nicht anzuraten, da beide Substanzen eine relativ lange Anlaufzeit benötigen. Dreimal tägliche Gaben werden alle 2-3 Tage um jeweils eine Gabe verringert, bis man bei einer morgendlichen Einnahme angelangt ist. Diese Dosierung kann weitere 2-3 Tage verwendet und danach abgesetzt werden. Ratsam erscheint jedoch, diese Dosierung über weitere 2-3 Tage zu halbieren, um den Körper möglichst schonend an die fehlende stimulierende Wirkung des Ephedrins zu gewöhnen.

Kosten und Verfügbarkeit

50mg-Tabletten kosten auf dem Schwarzmarkt rund 0,10-1,00 Euro und sind in der Regel gut erhältlich.

Fälschungen

Bislang sind keine Fälschungen bekannt.



Efedrin Arsan aus der Türkei, Hersteller Arsan. Der türkische Apothekenpreis liegt bei ca. 0,30-0,50 Euro pro Packung, während selbiger Preis auf dem Schwarzmarkt für eine Tablette bezahlt wird. Das hartnäckige Gerücht, dass „Efedrin Arsan" lediglich die Hälfte des angegebenen Wirkstoffs aufweist, ist als wahr anzusehen, da diverse Tests einen Wirkstoffgehalt von rund 60% bestätigen konnten.



Efedrina Level, alte Variante



Ephedrin



Efedrina Level aus Spanien, neue Version, Hersteller ERN



Dieses Präparat kostet in Spanien rund 3,50 Euro in der Apotheke und ist dort nur mit einem Rezept zu bekommen. Jede Packung enthält 24 Tabletten mit jeweils 50mg Wirkstoff. Die sehr gute Qualität rechtfertigt den etwas höheren Preis. In der Regel sind „Levels" teurer als „Arsans".



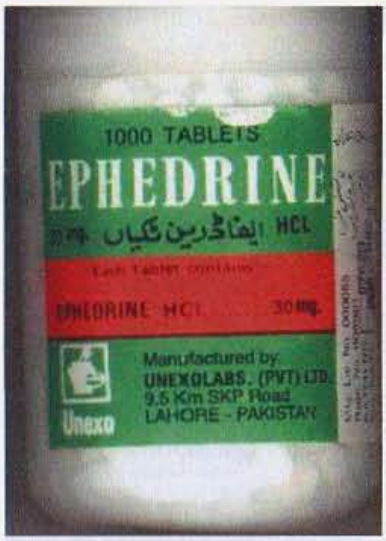
Efedrina Level Blister



Efedrina Level, aktuelle Version. In eine Seite der Tabletten ist seit neustem ein „E" geprägt.



Ephedrin



Aus Pakistan kommt dieses Ephedrin-Präparat. Hersteller ist Unexolabs Jede Dose enthält 1000 (!) Tabletten à 30mg Ephedrin HCL. Dieses Produkt ist unregelmäßig und dann auch nur in kleineren Mengen erhältlich. Der Schwarzmarktpreis liegt bei etwa 150,00 bis 350,00 Euro pro Dose.

Letigen, Hillmu, Dänemark. Vereinzelt trifft man auch echte Exoten auf dem Schwarzmarkt, just bei diesem Exemplar geschehen. Jede Tablette enthält die äußerst wirkungsvolle Kombination von 20mg Ephedrin HCL und 200mg Coffein. Jeweils 100 Tabletten sind pro Fläschchen enthalten. Preis: 30,00-50,00 Euro





Cpr Ephedrinii hydrochlorid, Hänseler, Schweiz. Unregelmäßig finden wir dieses Präparat auf dem Schwarzmarkt. Jede Tablette enthält 50mg Ephedrin HCL. 100 Tabletten sind in einem braunen, lichtgeschützten Fläschchen mit weißem Drehverschluss enthalten. Auf Grund der relativ geringen Verfügbarkeit wählen Interessenten entweder die gängigere türkische oder spanische Variante oder bezahlt zwischen 40,00 und 70,00 Euro/Pckg.



Vasopro von Mega-Pro, USA. Jede Dose enthält 100 Tabletten à 25mg Ephedrin HCL und 200mg Guaifenisin (ähnliche Wirkung wie Coffein). Schwarzmarktpreis: rund 20,00-30,00 Euro/Dose. Fälschungen sind keine bekannt.



Ephedrine HCL von Sterop Overseas in Belgien. Jede Dose enthält 100 Tabletten mit 300mg Ma Huang, der Name ist also irreführend. Seit Ende 2006 wird dieses Produkt nicht mehr hergestellt.



60mg Ephedrin Tabletten von Sterop im Blister

Ephedrin



Ignite, Dymatize, USA, a.H.
100 Kapseln pro Glas, 1 Kapsel enthält:
- *300mg Mahuang (24mg Ephedrin)*
- *165mg Guarana Extrakt (50mg Coffein)*
- *165mg Green Tea Extrakt (50mg Coffein)*
- *150mg L-Phenylalanin, 150mg L-Tyrosin, 50mg White Willow Bark, 35mg Citrus Aurantium*



Ephedra Supercap, D&E Pharma, USA
100 Kapseln pro Dose. 1 Kapsel enthält:
- *850mg Ephedra Sinica Extrakt (~ 50mg Ephedrin)*



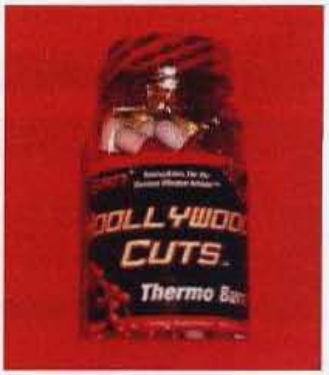
Sehr selten auf dem Schwarzmarkt zu finden: Efedrina Armedica aus Rumänien. Jede Packung enthält 20 Tabletten zu jeweils 50mg Wirkstoff.

Hydroxycut, Muscletech, Kanada, a.H.
100 Kapseln pro Dose, 4 Kapseln enthalten:
- *334mg Mahuang Extrakt (20mg Ephedrin)*
- *910mg Guarana Extrakt (200mg Coffein)*
- *100mg Purple und White Willow Bark Extrakt*
- *1000mg HCA*
- *100mg L-Carnitin*
- *300mcg Chrom Picolinat*





Xenadrine RFA-1, Cytodyne Technologies, USA, a.H.
120 Kapseln pro Dose,
2 Kapseln enthalten:
- *125mg Citrus Aurantium (4% Synephrin)*
- *335mg Mahuang (6% Ephedrin)*
- *910mg Guarana Extrakt (22% Coffein)*
- *105mg White Willow Bark Extrakt (15% Salicin)*
- *100mg Acetyl L-Carnitine, 80mg L-Tyrosine, 50mg Ginger Root und 40mg Vitamin B5*



HoollywoodCuts, S.A.N., USA, a.H.
100 Kapseln pro Dose, 1 Kapsel enthält:
- *250mg Ephedra Extrakt (20mg Ephedrin)*
- *200mg Kola-Nuss-Extrakt*
- *100mg White Willow Bark*
- *5mg Grapefruit Extrakt*
- *5mg Chitosan*
- *5mg Yohimbine HCl*



Pyroclen, S.A.N., USA, a.H.
100 Kapseln pro Dose,
1 Kapsel enthält:
- *250mg Mahuang Extrakt (20mg Ephedrin)*
- *200mg Coffein*
- *100mg White Willow Bark*

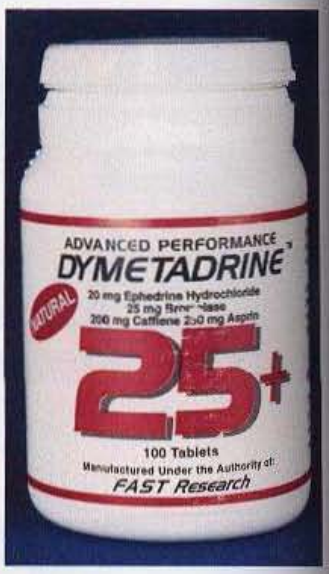


Dymetadrine Xtreme, AST Research, USA, a.H.
100 Kapseln pro Dose,
1 Kapsel enthält:
- *300mg Ephedra Extrakt (24mg Ephedrin)*
- *100mg Coffein*
- *2mg Yohimbine HCL*
- *150mg L-Phenylalanin, 150mg L-Tyrosin, 5mg Vitamin B6, 30mg Vitamin C, 5mg Magnesium*

Ephedrin



Dyma-Burn Xtreme, Dymatize, USA, a.H.
100 Kapseln pro Dose, 2 Kapseln enthalten:
- *350mg Mahuang (25mg Ephedrin)*
- *910mg Guarana Extrakt*
- *105mg White Willow Bark Extrakt*
- *130mg Citrus Aurantium, 50mg Yohimbe, 100mg Citrimax, 100mg L-Carnitin, 100mg L-Tyrosin, 50mg Ginger Root, 40mg Vitamin B5*



Falsche Dymetadrine von FAST, das Original war von AST!
Jede Tablette soll:
- *20mg Ephedrin*
- *200mg Coffein*
- *250mg Aspirin*
- *25mg Bromelase enthalten.*

In Wirklichkeit finden wir in den Tabletten lediglich rund 300mg Coffein vor!



Super Stacker, NutriPharma, USA
100 Kapseln pro Dose.
1 Kapsel enthält:
- *375mg Ephedra Extrakt (25mg Ephedrin)*
- *415mg Kola-Nuss-Extrakt (150mg Coffein)*
- *100mg White Willow Bark Extrakt*
- *200mcg Chrom Picolinat*



Ephedrine HCL aus den USA, ab April 2004 verboten

Sci-Sida von Sci-Mentor Nutrition (UK). Klassischer ECA Stack mit 500mg Guarana (22% Coffein), 200mg White Willow (20% Salicin) und 300mg Sida Cordifolia (10% Ephedrin Alkaloide)





Die Rückseite der Umverpackung



Die Dose mit 120 Kapseln

Ephedrin



Rhinovit Nasensalbe mit Ephedrin aus Griechenland



Seitenansicht



Ephedrin Saft aus Kuba 120ml, 20mg Ephedrin HCL/5ml



Rhinolex Salbe mit Ephedrinanteil aus Griechenland



Rhinolex, neuere Version, von Remek (Griechenland)





Seitenansicht



Ephedrin-Produkt Epherit, Extractum Pharma, Ungarn

Ephedrin



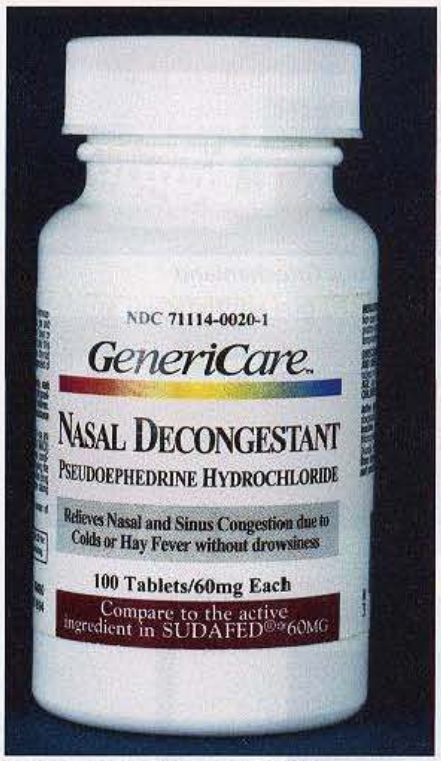
Vencipon aus Deutschland, nicht mehr im Handel, Stop 2003, Hersteller Artesan Pharma. Dieses Produkt ist in der Regel nicht mehr auf dem Schwarzmarkt zu finden, da es rezeptfrei in der Apotheke zu bekommen war. Jede Packung enthält 6 Blister à 6 Dragees zu je 10mg Ephedrin HCL.



Ältere Vencipon Verpackung



Ephedroides 3 aus Frankreich



Pseudoephedrin aus den USA



Antiadipositum X 112 T von Riemser, Deutschland. Eine Flasche enthält 15ml Lösung. 15 Tropfen (1g) enthalten 4mg Norpseudoephedrin HCL, welches seit kurzem als „Cathin" (abgeleitet von der Kat-Pflanze, die einige Ephedrinarten auf natürliche Weise liefert) bezeichnet wird.



Antiadipositum X 112 T, die Seitenansicht.

Ephedrin



Caniphedrin von Streuli, Schweiz. Präparat aus der Veterinärmedizin. Erhältlich in Dose mit 100 Tabletten à 30mg und 50mg (Abbildung) und in Dosen mit 500 Tabletten à 30 und 50mg.



Efanol aus Ägypten. Abgepackt zu 200 Tabletten mit u.a. 20mg Ephedrin HCL.



Ephedrin von Medibest Pharma aus Indien, 100 Tabletten à 15mg Ephedrin HCL.



Injizierbares Ephedrin aus China. 1ml enthält 40mg Ephedrin HCL.





Die Tabletten von Medibest Pharma, ca. 11mm breit und 3mm dick, einseitig mit einem „E" geprägt.

Ephedrin



Ma Huang Tabletten von International Pharmaceuticals (D). Eine Dose enthält 100 Tabletten mit jeweils 300mg Ma Huang, welches ca. 30mg Ephedrin liefert.



Die Tabletten sind braun und haben einen sehr starken, arttypischen Geruch. In der linken unteren Ecke des Etiketts erkennen wir das IP Sicherheitslogo.



Effortil Perlonguets, 25mg von Boehringer Ingelheim, Portugal



Ephedra 850 von UniTech. Eine Dose enthält 100 Kapseln mit jeweils 500mg Ephedra Extrakt, welcher ca. 50mg Ephedrin liefert.



Effortil-Blister

Epitiostanol/Epistane

Epitiostanol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	(methyl)-Epitiostanol
Wirkstoffgruppe	anaboles/androgenes Steroid, „Designersteroid"
Gängige Markennamen	Epistane, Havoc, Hemaguno
Gängige Wirkstoffmenge	10mg, 12,5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau, Östrogenblocker
Anabole Komponente	schwer einzuschätzen, nach Vida: 1.100
Androgene Komponente	schwer einzuschätzen, nach Vida: 90

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert, 10-60mg werden beobachtet
Hobbybereich	10-60mg
Profibereich	keine Anwendung
Frauen	10-20mg
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	auf dem Schwarzmarkt i.d.R. nicht verfügbar
Verfügbarkeit	sehr gut über Internetshops
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit verbundenen negative Auswirkungen auf Leberwerte

Wirkstoff: Epitiostanol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Epistane	10mg Kaps.	IBE	USA
Havoc (a.H.)	10mg Kaps.	RPN	USA
Hemaguno (a.H.)	12,5 mg Kaps.	Spectra Force Research	JP
Thioderon	-	Shionogi & Company	JP
Thiodelone	-	Shionogi & Company	JP

Bei Epitiostanol, besser bekannt unter den Markennamen „Epistane", „Havoc" oder „Hemaguno", handelt es sich bei genauer Betrachtung um ein so genanntes „Designersteroid" bzw. „pro-anaboles Supplement" – eine Bezeichnung, die die Supplementindustrie aus rechtlichen Gründen bevorzugt. Ausgangspunkt ist ein anaboles/androgenes Steroid namens Mepitiostan, das aufgrund seiner antiöstrogenen Eigenschaften seit 1979 unter den Namen „Thioderon" in Japan zur Behandlung von Brustkrebs eingesetzt wird. Bei dem DHT-Derivat Mepitiostane wurde ein Ester entfernt und man erhielt einen Stoff namens Epitiostanol. Diese Substanz wurde dann wiederum durch eine 17-alpha-Alkylierung oral verfügbar gemacht, es handelt sich demnach um eine methylisierte Form von Epitiostanol, weshalb man es als (methyl)-Epitiostanol bezeichnen kann.

Zieht man das in einschlägigen Kreisen als Kultbuch verehrte Werk des Autors Julius Vida namens „Androgens and Anabolic Agents" zu Rate, ist die anabole Wirkung von Epitiostanol um den Faktor 11 höher als das verwendete Vergleichssteroid Methyltestosteron, bei einer niedrigeren androgenen Wirkung. Nimmt man diese Zahlen als Maßstab aus dem recht betagten und sich auf Tierversuche stützenden Buch von 1969, gehört Epitiostanol mit zu den stärksten oral verfügbaren Steroiden. Allerdings lässt sich anhand von solchen Zahlenspielereien nicht die tatsächliche Wirkung von anabolen/androgene Steroiden im menschlichen Körper bemessen. Insbesondere dann nicht, wenn es sich wie im Fall von methylisiertem Epitiostanol nicht um einen medizinisch erprobten Wirkstoff, sondern um ein Designersteroid handelt.

Dennoch kann man bei der Verwendung von Epitiostanol einen qualitativen Muskelzuwachs beobachten, dessen Umfang in etwa mit dem einer Einnahme von Oxandrolon vergleichbar ist. Der Athlet schwemmt nicht auf und nimmt daher auch keine 10kg innerhalb eines Einnahmezyklus zu, sondern verzeichnet einen kontinuierlichen Aufbau von qualitativer Muskelsubstanz – Anwender berichten von einer Zuwachsrate von bis zu vier Kilogramm (je nach Ernährungs- und Trainingsgewohnheiten), von denen nach dem Absetzen der Großteil erhalten bleibt. Zeitgleich berichten viele Anwender von einer Formverbesserung, was jedoch auch wieder stark von den Ernährungs- und Trainingsgewohnheiten des Einzelnen abhängt.

Fakt ist, dass Epitiostanol zu den DHT-Derivaten gehört, die nicht durch das Enzym Aromatase in Östrogene umgewandelt werden können. Anhand der Eigenschaften der Ursprungssubstanz von Epitiostanol lässt sich zusätzlich noch festhalten, dass es die Eigenschaft besitzt, die Östrogenrezeptoren zu blockieren. Aus diesem Grund ist es somit definitiv kein Aromatasehemmer, als was es oft fälschlicherweise tituliert wird. Es gibt Berichte, die darauf hindeuten, dass Epitiostanol die Fähigkeit besitzt, eine bestehende Gynäkomastie zu reduzieren bzw. einer Gynäkomastie vorzubeugen. Es erinnert hier ein wenig an Drostanolon (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), das ebenfalls antiöstrogene Eigenschaften

entfaltet. Aus diesem Grund wird Epitiostanol auch oftmals als Östrogenblocker vermarktet.

Aufgrund des geschickten Marketings für Epitiostanol und der einfachen Verfügbarkeit vergisst man gerne einmal, dass es sich um ein waschechtes anaboles/androgenes Steroid mit einer 17-alpha-Alkylierung handelt, mit entsprechend negativen Auswirkungen auf beispielsweise die Leber und die Blutfettwerte. Daher ist es durchaus als sinnvoll anzusehen, als Leberschutz Mariendistel (Milk Thistle) begleitend einzunehmen, bezüglich der Blutfettwerte kann man u.a. mit Lachsölkapseln ein wenig gegensteuern. Dieses Vorgehen sollte aber nicht dazu führen, den maximalen Einnahmezeitraum von 4-6 Wochen zu überschreiten oder die unerwünschten Nebenwirkungen auf die leichte Schulter zu nehmen.

Dosierung und Einnahme

Anfänger benutzen zum Muskelaufbau zwischen 10 und 60mg Epitiostanol pro Tag. Um eine bestehende Gynäkomastie zu bekämpfen bzw. ihr vorzubeugen, wird die Einnahme von 10-40mg pro Tag beobachtet. Auf Grund der Halbwertszeit von ca. 6 Stunden wird die Tagesdosierung ab 20mg auf mehrere Einzelgaben verteilt. Dennoch ist anzumerken, dass Epitiostanol kein geeignetes Anfängersteroid darstellt. Hier bietet sich Testosteron Enantat eher an (siehe hierzu auch entsprechendes Profil).

Ebenfalls beliebt ist eine „pulsierende" Einnahme – ein Schema, das vom „Epistane"-Hersteller „IBE" verbreitet wurde. Hierbei wird Epitiostanol an nur 3 Wochentagen eingenommen, um so die maximale Einnahmedauer von 4-6 Wochen auf 8-12 Wochen zu verlängern. Davon verspricht man sich weniger Nebenwirkungen, zudem soll die körpereigene Hormonproduktion weniger in Mitleidenschaft gezogen werden, was jedoch als Wunschdenken abzutun ist. Natürlich sinkt beispielsweise die Leberbelastung, wenn man ein 17-alpha-alkyliertes Steroid an nur drei anstelle von sieben Wochentagen einnimmt, dennoch wird der Effekt auf die körpereigene Testosteronproduktion nicht minder verheerend ausfallen.

Fortgeschrittene Athleten benutzen in der Regel bis zu 60mg pro Tag und stacken hier gerne mit anderen „Qualitätssteroiden" wie Boldenon oder Metenolon. Die parallele Einnahme von oralen 17-alpha-alkylierten Steroiden wie Metandienon oder Fluoxymesteron sollte auf Grund der zusätzlichen Leberbelastung tunlichst vermieden werden. Dosierungen von 60mg werden auch hier gesplittet, beispielsweise auf 3 x 20mg oder 6 x 10mg pro Tag.

Frauen verwenden Epitiostanol für gewöhnlich nicht, da androgene Nebenwirkungen wie Stimmvertiefung oder Körperhaarwachstum sehr wahrscheinlich sind. Dennoch wird die Einnahme von 10-20mg pro Tag über maximal 4 Wochen beobachtet. Die zuvor erwähnte „pulsierende" Einnahme könnte hier Sinn machen, in dem die Athletin Epitiostanol beispielsweise nur an Trainingstagen einnimmt, um hier ein antikataboles bzw. anaboles Umfeld zu schaffen.

Wettkampf- und Profibodybuilder verwenden Epitiostanol nicht, da hier wirkungsvollere Substanzen bevorzugt werden.

Absetzen

Da es sich bei Epitiostanol de facto um ein anaboles/androgenes Steroid handelt, ist eine Post-Cycle-Therapie unumgänglich. Absetzsupplements, die in einem Atemzug mit Epitiostanol beworben werden, sind für diesen Zweck nicht ausreichend, da diese entweder überhaupt nicht oder nur unzureichend die Ausschüttung des Follikelstimulierenden Hormons (FSH) und Luteinisierenden Hormons (LH) stimulieren. Daher wird sicherheitshalber wie üblich mit Clomifen und/oder Tamoxifen abgesetzt, siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Epitiostanol ist problemlos über ausländische Internetshops zu beziehen. Der Preis liegt bei ca. 0,40-0,60 Euro pro 10mg Kapsel. Am bekanntesten sind hier die Produkte „Epistane" von „IBE", das pro Dose 90 Kapseln mit jeweils 10mg enthält. Ebenfalls 90 Kapseln mit jeweils 10mg Epitiostanol enthält „Havoc" von „RPN", dessen Produktion jedoch eingestellt wurde.

Fälschungen

Fälschungen von Epitiostanol sind nicht bekannt und auf Grund der problemlosen Verfügbarkeit über das Internet auch nicht zu befürchten.



Epistane von IBE. 90 Kapseln mit jeweils 10mg Epitiostanol.



Hemaguno aus Japan, 60 Tabletten a 12,5mg Epitiostanol.

Erythropoietin

Erythropoietin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Erythropoietin
Wirkstoffgruppe	Glykoprotein
gängige Markennamen	Erypo, Epogen, Epoxitin
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 1000 E., 2000 E., 3000 E., 10000 E.

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Ausdauersport, Anregung der Bildung von roten Blutkörperchen
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	15-50 Einheiten pro Kilogramm Körpergewicht
Frauen	nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	20,00 Euro/1000 I.E.
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Blutdruckerhöhung
- grippeähnliche Symptome
- Knochenschmerzen

Wirkstoff: Erythropoietin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Epoade	Die Hersteller vertreiben die gängigen Größen 1.000, 2.000, 3.000 und 10.000 I.E.	Sankyo	JP
Epogen		Amgen	US
Epomax		Cryopharma	MX
Epomax		Lek	SI
Epopen		Pensa	ES
Eposin		Shandong Kexing Biopr.	CN
Epotrex-NP		Novell	ID
Epoyet		Procaps	CO
Eprex		Cilag	JO, MX, SY
Eprex		Edward Keller	HK
Eprex		Gürel	TR
Eprex		Janssen	AE, AR, AU, BE, BG, CA, CH, CR, CY, CZ, DE, DK, DO, EG, ES, FI, FR, GB, GT, HN,HR, HU,ID, IE, IT, LB, LK, NI, NL, NO,NZ, PA,PL, RO,RU, SE,SG, SV, TH, YE,YU, ZA
Eprex		Janssen-Cilag	MT, SA, SD
Eprex		Johnson & Johnson	SI
Eprex		Pentafarma	CL
Eritropoetina		Cristália	BR
Eritropoyetina		Andromaco	CL
Eritropoyetina-Bio Sidus		Andromaco	CL
Erypo		Janssen	AT, DE
Espo		Kirin	JP
Globuren		Janssen Cilag-D	IT
Hemax		Bio Sidus	TH
Hemax		Interpharm	EC
Hemax		Sidus	AR
Procrit		Ortho	US
Wepox		Wockhardt	IN
Zyrop 4000		Zydus Biogen	AR

Erythropoietin, kurz „EPO", gehört zur Gruppe der Glykoproteine und ist ein körpereigenes Hormon, welches in den Nieren gebildet wird. EPO regt die Bildung der roten Blutzellen an und wird in der Medizin Patienten verschrieben, deren Nieren nicht in der Lage sind, ausreichende Mengen dieses Hormons zu produzieren, was in einer Anämie, also einer Blutarmut mündet. HIV-Infizierte profitieren genauso vom Einsatz, wie Patienten, die mit einer Chemotherapie behandelt werden. Vor der EPO-Markteinführung wurden Wirkstoffe wie Oxymetholon und Metenolon bei solchen Indikationen verschrieben.

Athleten wurden vor ein paar Jahren auf die Wirkung des EPOs aufmerksam und benutzen es seitdem zur Erhöhung des Blutvolumens, was eine höhere Sauerstoffaufnahme und

somit eine Leistungssteigerung zur Folge hat. Durch die Anwendung fällt der Einsatz von Blutdoping vollkommen weg. Beim Blutdoping ließen sich die Athleten vor dem Wettkampf Blut abnehmen, welches bereits nach kurzer Zeit vom Körper wieder neugebildet wurde. An diesem Punkt wurde das konservierte Blut zurückinjiziert, was denselben Effekt besaß wie der heutige Einsatz von EPO, eine Blutvolumenerhöhung und somit eine Verbesserung und Steigerung des Sauerstofftransports.

Allerdings sollte man dabei betonen, dass das Haupteinsatzgebiet im Ausdauerbereich liegt, weniger in Sportarten, die kurz und intensiv belasten. Von daher ist der Einsatz im Bodybuilding eng begrenzt. Zwar kann der Athlet durch das zusätzliche Blutvolumen und die damit einhergehende verbesserte Sauerstoffversorgung länger und intensiver trainieren und profitiert darüber hinaus von einem gesteigerten Pump. Allerdings treten diese Effekte auch bei der Gabe der meisten anabolen/androgene Steroide auf, die in der Regel nebenwirkungsfreier, kostengünstiger und einfacher zu bekommen sind.

Auch wenn die Wirkung von anabolen/androgen Steroiden auf das Blutvolumen nicht ganz an die von EPO heranreicht, so ist das für die meisten Bodybuilder nicht weiter tragisch, insbesondere dann, wenn man einen Blick auf die möglichen Nebenwirkungen von EPO wirft. Akute und starke Blutdruckerhöhung mit teilweise extremen Kopfschmerzen, grippeähnliche Symptome und Knochenschmerzen sind dabei noch die milderen Nebenwirkungen. Richtig gefährlich kann es jedoch werden, wenn der Athlet die Anzahl seiner Blutzellen nicht regelmäßig überwachen lässt. Auf Grund der erhöhten Blutzellenkonzentration wird das Blut dicker, was zu einer Thrombose und weiteren ernsten Nebenwirkungen führen kann. Gerade Wettkampfbodybuilder, die sich eine gesteigerte Vaskularität beim Gebrauch von EPO versprechen und übersehen, dass das Blut durch übliche Entwässerungsprozeduren zunehmendst dicker wird, sollten diese mögliche Auswirkung ernst nehmen.

Erythropoietin kann sowohl intravenös, als auch subkutan verabreicht werden. Bei einer intravenösen Gabe steigt der Wirkstoffgehalt im Blut rasch an, während die subkutane Verabreichung eine längere Abgabe des Wirkstoffs bewirkt. Die Halbwertzeit wird bei intravenöser Gabe mit 4-5 Stunden und die subkutane Injektion mit rund 24 Stunden angegeben.

Athleten injizieren EPO in der Regel jeden zweiten bis dritten Tag innerhalb der letzten Wochen vor einer Ausdauerleistung. Dabei werden jeweils zwischen 15 und 50 Einheiten pro Kilogramm Körpergewicht verabreicht. Zwar werden auch höhere Dosierungen beobachtet, allerdings fallen diese dann in solche Bereiche, in denen ein Athlet professionell betreut und regelmäßig untersucht wird.

Dosierung und Einnahme

In der Regel wird EPO nur von Ausdauerathleten benutzt. Diese verwenden jeweils 15-50 I.E. pro Kilogramm Körpergewicht. In Ausnahmefällen wird in den letzten Wochen vor einem Wettkampf sogar höher dosiert, und zwar bis auf 100 I.E. pro Kilogramm Körpergewicht. Bodybuilder und Kraftathleten profitieren nur bedingt von diesem Wirkstoff. Lediglich Wettkampfbodybuilder verwenden EPO vereinzelt in den letzten 4-6 Wochen vor einer Meisterschaft.

Absetzen

EPO wird bis kurz vor einem Wettkampf injiziert. Ausschleichmethoden sind nicht vonnöten, da der Körper die übermäßigen roten Blutzellen über die Zeit selbstständig aus dem Blutkreislauf entfernt.

Kosten und Verfügbarkeit

Auf dem Schwarzmarkt ist EPO in der Regel nicht zu finden. Lediglich Hochklasseathleten mit Beziehungen werden diesen Wirkstoff anwenden können. Der Apothekenpreis liegt je nach Hersteller bei rund 20,00 Euro pro 1000 Einheiten.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

Erythropoietin



Eposino von Shandong Kexing, China. Eine Packung enthält eine Fertigspritze mit 3000 I.E. EPO/ml.





Hemax von Bio Sidus, Thailand. Eine Packung enthält eine Vial mit 4000 I.E. Trockensubstanz und eine Knickampulle mit 2ml Injektionswasser.



Zyrop 4000 von Zydus Biogen, Argentinien. Eine Packung enthält eine Vial mit 4000 I.E. Trockensubstanz, eine Ampulle mit 2ml Injektionswasser, eine 2ml Spritze und 2 Nadeln zur subkutanen und intravenösen Injektion.





Die Ampullen.

Ethylestrenol

Ethylestrenol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Ethylestrenol
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Orabolin
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Absolute Steroidneulinge, Frauen
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	30-50mg/Tag
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	nicht empfehlenswert
Frauen	20-30mg/Tag
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,50-1,00 Euro/Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle nandrolontypischen Nebenwirkungen, wie z. B.
- schnelle Dämpfung der körpereigenen Hormonproduktion
- erektile Dysfunktion

Wirkstoff: Ethylestrenol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Maxibolin (a.H.)	2mg Tab.	Organon	US
Maxibolin Elixier (a.H.)	2mg/5 ml	Organon	US
Orabolin	2mg Tab.	Organon	BE, GB
Orgabolin	2mg Tab.	Organon	ID
Orgabolin	2mg Tab.	Organon	NL
Orgabolin	2mg Tab.	Santa	TR
Orgabolin	2mg Tab.	South China Enterpr.	HK
Orgabolin Tropfen	2mg/5 ml	Santa	TR
Nandoral	2mg Tab.	Intervet	AU
Nitrotain Paste	15mg/4 g	Biochemical Vet.	AU
XXX Nitrotain	20mg Tab.	?	CN

XXX = Underground

Der Wirkstoff Ethylestrenol ist ein Derivat des anabolen/androgenen Steroids Nandrolon. Viele Athleten nennen es auch „Nandrolon für Arme". Und dies nicht ohne Grund, weist es doch alle negativen Begleiterscheinungen, allerdings kaum die positive Wirkung des Nandrolons auf. Aus diesem Grund findet es heutzutage so gut wie keinerlei Anwendung mehr.

Als Nandrolon-Derivat legt es relativ schnell die Eigenhormonproduktion lahm. Neben der zwar nur geringen Konvertierung zu Östrogen ist die Hauptschuld hierfür bei der ausgeprägten Aktivierung der Progesteronrezeptoren zu suchen, die dieser Wirkstoff mit sich bringt. Ein weiteres bekanntes, damit einhergehendes Problem zeichnet sich unterhalb der Gürtellinie ab, da viele Athleten bei der Verwendung von Nandrolon-Derivaten über Erektile Dysfunktion (Impotenz) klagen.

Ein zusätzlicher, großer Nachteil des Ethylestrenols ist die fehlende 3-Keto-Gruppe, die als äußerst wichtig für die Bindung an die Androgenrezeptoren anzusehen ist. Durch das Fehlen dieser Gruppe ist von einem nur sehr schwachen androgenen Effekt auszugehen. Dies erklärt auch die geringe Wirksamkeit trotz 17-alpha-Alkylierung, die die Tabletten vor Inaktivierung in der Leber schützt. Manche weibliche Athleten machen sich die geringe Androgenität zunutze und verwenden 20-30mg Ethylestrenol pro Tag. Allerdings zeigt die Praxis, dass Frauen zumeist dem weitaus billigeren und leichter verfügbaren Stanozolol den Vortritt gewähren, zumal die Wirkung von Stanozolol gegenüber dem Ethylestrenol um ein vielfaches besser ist.

Für männliche Athleten bietet dieser Wirkstoff auf Grund seiner sehr geringen androgenen und ebenfalls äußerst geringen anabolen Wirkung keinen Vorteil gegenüber anderen Steroiden, was „Orabolin" somit zu einem der am wenigsten verwendeten Präparate macht. Ein nennenswerter Muskelaufbau ist bei Männern mit diesem Steroid nicht zu erwarten. Allenfalls absolute Steroidneulinge werden kleine, anfängliche Muskelzuwächse erzielen.

Auf dem Schwarzmarkt ist der Wirkstoff Ethylestrenol auf Grund mangelhafter Nachfrage in der Regel nicht zu finden.

Dosierung und Einnahme

Männer verwenden Ethylestrenol in der Regel überhaupt nicht. Sollte dennoch ein unwissender Steroidneuling an dieses Präparat gelangen, sind Mindestdosierungen von 30-50mg pro Tag notwendig, um überhaupt einen leichten Unterschied zum Naturalsein feststellen zu können.

Frauen verwenden, wenn überhaupt, 20-30mg pro Tag über einen Zeitraum von höchstens 6-8 Wochen, um eine Schädigung der Leber auf Grund der 17-alpha-Alkylierung weitestgehend auszuschließen. Bemerkenswert die benötigte Tablettenzahl von 10-15 Stück pro Tag, da „Orabolin" ausschließlich als 2mg-Tablette erhältlich ist.

Absetzen

Sollte Ethylestrenol trotz aller erwähnten Nachteile eingesetzt werden, ist eine intensive Post-Cycle-Therapie anzuraten, da es, wie eingangs erwähnt, als Nandrolon-Derivat die körpereigene Hormonproduktion schnell und intensiv beeinträchtigt. Dabei empfiehlt es sich die kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat in Betracht zu ziehen. Ein geeignetes Nandrolon-Absetzschema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

„Orabolin" ist in der Regel nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden. Findet dennoch einmal eine Packung seinen Weg in die Hände eines Dealers, so müssen für gewöhnlich 0,50-1,00 Euro pro Tablette bezahlt werden. Betrachten wir die benötigte tägliche Tablettenzahl, schließt sich die Anwendung nicht zuletzt auf Grund des Kostenfaktors aus.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und werden auf Grund der nicht gegebenen Nachfrage auch in Zukunft nicht zu erwarten sein.

Exemestan

Exemestan

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Exemestan
Wirkstoffgruppe	Aromatasehemmer
gängige Markennamen	Aromasin
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Aromatasehemmung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	12,5mg alle 2-3 Tage oder 6,25mg/Tag
Hobbybereich	12,5mg alle 2-3 Tage oder 6,25mg/Tag
Profibereich	12,5mg alle 2-3 Tage oder 6,25mg/Tag
Frauen	12,5mg alle 2-3 Tage oder 6,25mg/Tag
Anwendungsdauer	Kurlänge, Post-Cycle-Therapie

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	5,00-8,00 Euro/25mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Müdigkeit
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Depressionen
- Schlafstörungen

Wirkstoff: Exemestan

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Aromasil	25mg Tab.	Pharmacia	ES, PT
Aromasin	25mg Tab.	Acadic	DE
Aromasin	25mg Tab.	Pfizer	CH, DK
Aromasin	25mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	AT, AU, BE, BR, CA, CO, CZ, DE, FI, GB, HR, HU, ID, IE, IT, NL, NO, PL, RO, SE, SG, SI, TH, US, YU
XXX Aromasin	10mg Tab.	European Disp.	TR
XXX Aromasin	25mg/ml	Lion Pharm.	D
Aromasine	25mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	AT, FR
XXX Exemestan	25mg Tab.	Xclusive-Med	IN
XXX Exemestanol Tablets	25mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Exemestane	25mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Exeplex	25mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Aromasin	25mg/ml	Lion Pharma	D
XXX Exedrol	25mg Tab.	Balkan Pharma.	MD

XXX = Underground

Das Medikament „Aromasin" mit seinem aktiven Wirkstoff „Exemestan" gehört zu den selektiven Aromatasehemmern und kommt in der Schulmedizin bei der Behandlung von fortgeschrittenem Brustkrebs zum Einsatz. Exemestan unterdrückt das Aromataseenzym und verhindert so ein übermäßiges Aromatisieren von Androgenen zu Östrogenen. Hierbei funktioniert Exemestan besonders gut. Eine tägliche Gabe von 25mg bewirkt eine Reduktion der Gesamtaromataseaktivität um rund 98%.

Äußerst interessant ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass der genannte Wert von 98% für 5-7 Tage aufrechterhalten werden kann. Bodybuilder verwenden deshalb alle 2-3 Tage eine halbe bis ganze Tablette oder wahlweise täglich eine viertel Tablette. Eine solche Dosierung genügt bereits, um Testosteronmengen von 500-750mg pro Woche am Aromatisieren zu hindern.

In höheren Dosierungen ab 400mg/Tag weist Exemestan zwar eine leicht androgene Wirkung auf, doch ist dieser Punkt von keinerlei praktischer Relevanz, da derart hohe Dosierungen wegen des teuren Preises völlig unrealistisch sind. Der Hersteller „Pharmacia & Upjohn AG" begründet die mögliche androgene Wirkung von Exemestan im übrigen mit dessen enger Verwandtschaft zu Androstendion, einem Pro-Hormon.

Exemestan erhöht außerdem dosisunabhängig das luteinisierende und follikelstimulierende Hormon (LH und FSH), was mit dem Absinken des Östrogenspiegels und der damit verbundenen Rückkopplung der Hypophyse und anschließenden Gonadotropinausschüttung erklärt wird. Aus diesem Grund kommt Exemestan auch häufig in der Post-Cycle-Therapie zum Einsatz.

Exemestan

Der Wirkstoff Exemestan wird oral eingenommen, wobei ein Großteil bereits beim First-Pass in der Leber zerstört wird. Der Hersteller gibt den Wirkstoffverlust mit rund 60% an. Die Einnahme von Exemestan sollte idealerweise zu einer fettreichen Mahlzeit erfolgen, da dies die Resorptionsrate erhöht.

Mit Exemestan ist nun seit Anfang des Jahres 2003 der dritte selektive Aromatasehemmer der neuen Generation erhältlich, der im direkten Vergleich mit Anastrozol und Letrozol allerdings ungleich höher dosiert werden muss. Da eine 25mg Tablette Exemestan genau dasselbe kostet wie 1mg Anastrozol und 2,5mg Letrozol, kann dieser Punkt jedoch vernachlässigt werden. Zu den bislang bekannten Nebenwirkungen von Exemestan zählen Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Depressionen und Schlafstörungen.

Dosierung und Einnahme
Athleten verwenden Exemestan vorrangig zusammen mit stark aromatisierenden Steroiden und setzen hierbei alle 2-3 Tage eine halbe bis ganze 25mg-Tablette ein oder wahlweise täglich eine viertel Tablette.

Wettkampfbodybuilder, die kurz vor einem Auftritt ihren Östrogenspiegel maximal senken möchten, verwenden kurzfristig oft höhere Dosierungen, bis zu 25mg pro Tag, da hier ein stärkerer Effekt erwünscht ist.

Frauen kommt dieser Wirkstoff ebenfalls zugute, allerdings macht die Einnahme nur für Wettkampfathletinnen Sinn, um einen möglichst niedrigen Körperfettanteil zu erlangen. Regelmäßiger Einsatz erhöht die Gefahr einer Virilisierung.

Exemestan hat mittlerweile auch seinen Platz in der Post-Cycle-Therapie gefunden und wird hierbei mit einer viertel bis halben 25mg-Tablette pro Tag eingesetzt.

Absetzen
Nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit
Eine 25mg-Tablette ist genauso teuer wie 1mg Anastrozol oder 2,5mg Letrozol. Die Verfügbarkeit von Exemestan auf dem Schwarzmarkt ist noch sehr eingeschränkt.

Die Preise für „Aromasin' von „Pharmacia" liegen in der deutschen Apotheke bei 182,97 Euro für 30 und bei 558,52 Euro für 100 Tabletten a 25mg.

Wer die hohen Preise scheut, greift zu Generika von Untergrundlaboratorien. Zu nennen wäre hier „Aromasin", das zum einen von „European Dispensary" (TR) und zum anderen von „Lion Pharmaceuticals" (D) angeboten wird. Zuerst genanntes Präparat wird in einem Plastiktütchen mit 100 Kapseln a 10mg geliefert und kostet 52,00 Euro, während die trinkbare Version von „Lion Pharmaceuticals" in 10ml Vials mit jeweils 25mg/m kommt und 30,00 Euro kostet.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.



Aromasine aus Griechenland. Packung mit 30 Tabletten à 25mg.



Exemestan von Xclusive-Med, Indien. Untergrundware mit 30 Tabletten à 25mg.

Exemestan



Aromasin von Lion Pharmaceuticals. 10ml Vial mit 25mg/ml zur oralen Einnahme.



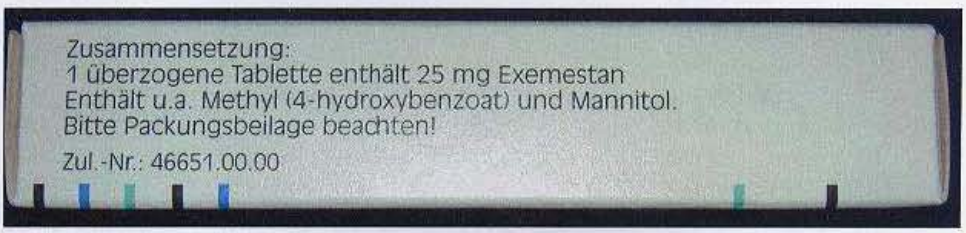
Aromasin, jede Filmtablette enthält 25mg Exemestan, Pharmacia Deutschland



Blisterstreifen



Exemestan von 0318 Labs (Hong Kong). Dose mit 50 Tabletten à 25mg Exemestan.



Seitenansicht der Verpackung

Finasterid

Finasterid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Finasterid
Wirkstoffgruppe	5a-Reduktase-Hemmer
gängige Markennamen	Proscar, Propecia
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg, 5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Hemmung des 5a-Reduktase-Enzyms, DHT-Hemmung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	1-5mg/Tag
Hobbybereich	1-5mg/Tag
Profibereich	1-5mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	Kurdauer

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 2,00 Euro/1mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Antiandrogene Nebenwirkungen
- Impotenz
- Libidoverlust
- Gynäkomastie

Wirkstoff: Finasterid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Alfasin	Fast alle Hersteller haben 1mg und 5mg Tab. im Angebot	Solvay	BR
Anatine		Rontag	AR
Andropel		Fortbenton	AR
Avertex		Beta	AR
Capilfor		Finadiet	AR
Chibro-Proscar		Merck Sharp & Dohme	FR
Conef		Defuen	AR
Dilaprost		Biofarma	TR
Eucoprost		Frosst Iberica	ES
Eutiz		Merck	AR
Finarid		Nobel	TR
Finast		Reddy	RU
Finasterid AL		Aliud	DE
Finasterin		Finadiet	AR
Finastid		Neopharmed	IT
Finastil		Sigma	BR
Fincar		Cipla	IN
Finex		Hexanel	CZ
Finired		Sunthi	ID
Finpecia			
Finpro		Interbat	ID
Finprostat		Kampel-Martian	AR
Fistrin		Incobra	CO
Flaxin		Merck	BR
Gefina		GEA	FI
Genaprost		Gentili	IT
Gropecia		Sidus	AR
HPB Panalab		Panalab	AR
Nasterid		Ativus	BR
Nasterid-A		Ativus	BR
Nasteril		Raffo	AR
Nasterol		Tecnofarma	CO
Nasterol		Zodiac	BR
Pelicrep		Raffo	AR
Penester		Leciva	CZ, PL
Pro-Cure		MSD	IL
Prohair		Merck Sharp & Dohme	CL
Pronor		Square	BD
Propecia		Merck	CZ US
Propecia		Merck Frosst	CA
Propecia		Merck Sharp & Dohme	AR, AU, BR, CH, CO, CR, DE, DK, EC, ES, FI, FR, GB, GT, HN, HR, IT, NI, NZ, PA, PL, PT, RO, SE, SG, SI, CV, TH, TR
Propeshia		Merck Sharp & Dohme	MX
Proscar		AA Pharma	NO
Proscar		BLH	TH
Proscar		Cahill May Roberts	IE
Proscar		Eurim	AT
Proscar		Farmagon	NO
Proscar		Merck	US

Finasterid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Proscar		Merck Frosst	CA
Proscar		Merck Sharp & Dohme	AN, AR, AT, AU, AW, BB, BE, BR, BS, BZ, CH, CL, CR, CZ, DK, EC, ES, FI, GB, GT, GY, HN, HR, HU, ID, IT, JM, KY, MX, NI, NL, NO, NZ, PA, PL, PT, RO, RU, SE, SG, SV, TR, TT, YU
Proscar		Merckle	LU
Proscar		MSD Chibropharm	DE
Proscar		Orifarm	NO, SE
Proscar		Paranova	AT
Proscar		Sigma	NO
Prosfin		Beximco	BD
Prosh		Dexa Medica	ID
Prosmin		Biotenk	AR
Prostacom		Combiphar	ID
Prostasax		Ethical Pharmaceutical	DO
Prostene		Syncro	AR
Prosterid		Gedeon Richter	HU
Prosterit		KoÁak	TR
Prostide		Libbs	BR
Prostide		Merck Sharp & Dohme	SI
Prostide		Sigma-Tau	IT
Reprostom		Fahrenheit	ID
Rowesteride		Rowe	EC
Sutrico		Kampel-Martian	AR
Tealep		Raffo	AR
Tricofarma		ICN	AR

Finasterid, besser bekannt unter den Markennamen „Proscar" und „Propecia", ist ein 5a-Reduktase-Hemmer, der die Umwandlung von Testosteron in Dihydrotestosteron (DHT) behindert. Dieser Wirkstoff wird in der Medizin gegen Prostatavergrößerung und im Kampf gegen Haarausfall verordnet. Bodybuilder nutzen Finasterid, um androgene Nebenwirkungen zu unterdrücken bzw. abzuschwächen.

Der Wirkstoff selbst wirkt weder androgen, noch anabol oder östrogen, sodass sein einziger Nutzen in der Bekämpfung androgenbedingter Nebenwirkungen, wie z. B. Haarausfall und Prostatawachstum, liegt. Die Wirkung setzt hierbei bereits relativ schnell und ziemlich stark ein. So haben wissenschaftliche Studien gezeigt, dass schon die geringe Menge von 1mg die Serum-DHT-Konzentration innerhalb von 24 Stunden um rund 65% senken kann.

DHT-sensible Athleten können bei der Verwendung von lediglich einer einzigen 1mg-Tablette „Propecia" z.B. bereits eine gewisse Menge Testosteron injizieren ohne übermäßig negative Begleiterscheinungen erfahren zu müssen. Werden stärker androgene Kombinationen gewählt, dann wird entweder die Tablettenzahl erhöht oder man greift auf die potenteren 5mg „Proscar-Tabletten" zurück. Zwar liegen keinerlei wissenschaftliche Studien bezüglich eines Finasterideinsatzes bei Steroidverwendern vor, dennoch hat die Praxis gute Resultate bei der Verwendung der therapeutisch empfohlenen Dosierung von 1-5mg/Tag gezeigt.

Athleten beleiben deshalb auch in der Regel bei dieser Wirkstoffmenge. Abgesehen vom hohen Preis einer Tablette, der etwas negativ zu Buche schlägt, ist die Verwendung der minimal wirksamen Dosis ohnehin angezeigt, da bei einer zu großen DHT-Einschränkung Kraft- und allgemeine Leistungseinbußen zu erwarten sind.

Eine erwähnenswerte Eigenschaft des Finasterids ist darüber hinaus, dass es speziell den Typ II des 5a-Reduktase-Enzyms hemmt, Typ I jedoch nicht. Zwar stellt der Typ II etwa zwei Drittel der gesamten DHT-Menge im Körper dar, dennoch sollte auf den Unterschied zwischen diesen beiden Enzymen kurz eingegangen werden. Während der Typ I einen vorrangigen Einfluss auf die Haut besitzt, zeigt sich die Wirkung des Typs II eher im Bereich der Prostata und der Haarfollikel. Daher erschließt sich der Nutzen von Finasterid primär bei Problemen mit Haarausfall und der Prostata, weniger bei Problemen mit der Haut, wie z. B. Akne oder vermehrtem Körperhaarwachstum. Hierfür ist der Dualwirkstoff „Dutasterid" weitaus geeigneter, da er beide Isoenzym-Arten blockiert. Nähere Einzelheiten findet der Leser in dem entsprechenden

Finasterid

Profil. Ein interessanter Punkt bei Finasterid, der erwähnt werden sollte, ist, dass dieser Wirkstoff die im Blutkreislauf zirkulierende natürliche Testosteronmenge um rund 15% anhebt. Dies erklärt sich daraus, dass weniger Testosteron von der Reduktase betroffen ist und zu DHT umgewandelt wird. Geringere DHT-Blutspiegelwerte bedeuten höhere Testosteronspitzen im Blutkreislauf.

Frauen wird von einer Finasterid-Anwendung in der Regel abgeraten. Zwar bietet der Wirkstoff auch weiblichen Steroidverwendern gewisse Vorteile, dennoch muss darauf hingewiesen werden, dass der Einsatz von Finasterid sowohl bei schwangeren Athletinnen als auch jenen, die schwanger werden wollen, generell vermieden werden sollte. Die DHT-blockierende Wirkung kann zu ernsthaften Schädigungen des Fötus führen. In diesem Zusammenhang gilt es einen Hautkontakt mit den Tabletten ebenfalls zu vermeiden, da Finasterid auch problemlos über die Haut aufgenommen werden kann.

Zu den bekannten Nebenwirkungen von Finsterid beim Mann zählen Erektile Dysfunktion (Impotenz), verminderte Libido, reduziertes Ejakulatvolumen und Überempfindlichkeitsreaktionen. Weiterhin kann es zu Kraft- und Leistungseinbußen bei Athleten kommen, insbesondere dann, wenn zu hoch dosiert wird. Auch die Aggressivität und Bereitschaft zu einem extrem harten und intensiven Training kann bei der Anwendung von Finasterid unter Umständen leiden.

Dosierung und Einnahme

Männer benutzen in der Regel 1-5mg pro Tag, wobei die Dosierung, wie erwähnt, so gering wie möglich sein sollte. Wenn 5mg angewendet werden, empfiehlt es sich die tägliche Dosis aufzusplitten, da Finasterid eine Halbwertzeit von lediglich 6-8 Stunden aufweist.

Frauen ist von der Verwendung abzuraten.

Absetzen

Nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

In der deutschen Apotheke kosten 28 Tabletten des Präparats „Propecia" (1mg/Tablette) 59,51 Euro, 98 Tabletten kosten 199,50 Euro. „Proscar" (5mg/Tablette) kostet 59,77 Euro bei 30 Stück (96,71 Euro für 50 und 168,14 Euro für 100 Tabletten).

Auf dem Schwarzmarkt sind in der Regel die billigeren, ausländischen Präparate vorzufinden. Die Verfügbarkeit ist auf Grund geringer Nachfrage eingeschränkt.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Griechisches Proscar mit 14 Tabletten pro Packung/Blister. Hier von Merck, Fälschungen sind auf Grund der geringen Nachfrage keine bekannt.



Proscar aus Mexiko. Jede Verpackung enthält 30 Tabletten à 5mg Finasterid.



Propecia von MSD Deutschland, die Wochentage sind auf dem Blister gekennzeichnet



Propecia Verpackung und Blister, der Warnhinweis in rot ist deutlich zu sehen



Propecia-Tablette mit 1mg Wirkstoff, verschiedene Hersteller.



Propecia in der aktuellen Version mit 98 Tabletten



Hier die Seitenansicht der großen Verpackung



Finasterid AL 5mg von Aliud, 50 Tabletten Inhalt



Die Aliud Blisterstreifen



Proscar aus Spanien, ebenfalls 28 Tabletten à 5mg pro Packung.



Proscar aus England. Packung mit 28 Tabletten à 5mg.

Fluoxymesteron

Fluoxymesteron

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Fluoxymesteron
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Halotestin
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg, 5mg, 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Diät/Wettkampf, Kraftaufbau
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	für Anfänger nicht geeignet
Hobbybereich	für den Hobbybereich nicht geeignet
Profibereich	30-60mg/Tag
Frauen	für Frauen nicht geeignet
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,75-2,00 Euro/5mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	besonders „Halotestin" und „Stenox" werden gefälscht

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen, besonders
- hohe Aggressivität
- Leberbelastung dank 17-alpha Alkylierung

Wirkstoff: Fluoxymesteron

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Android-F (a.H.)	10mg Tab.	Brown	US
Baojen Fluoxym.	5mg Kaps.	Ta Fong	TW
XXX Fluoxymester.	10mg Tab.	IP	D
Fluoxymesterone	10mg Tab.	Upsher-Smith	USA
XXX Halobolic	20mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Halobolic Tablets	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Haloplex	10mg Tab.	Axiolabs	TH
XXX Halotest	5mg u. 10mg Tab.	Balkan Pharma	MD
XXX Halotestan	10mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Halotestin	5 mg Tab.	Mason	HK
Halotestin	5 mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	AU, FR, HU, TH, US
Halotestin	5 mg Tab.	Pharmacia & Upjohn (Pfizer)	BI, ET, GH, KE, LR, MU, RW, SL, TZ, UG, ZW
Halotestin	2, 5, 10mg Tab.	Upjohn	US
Halotestin	5mg Tab.	Upjohn	GR
XXX Halotestin	20mg/ml	Lion Pharma	D
XXX Halotestin	5mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Halotestin Tablets USP	5mg Tab.	Balco	D
XXX Halotestex Tablets (a.H.)	10mg Tab.	British Dragon	TH
Halotestox	5mg Tab.	angebl. P & B Lab	IN
Halotestin (a.H.)	10mg Tab.	Warner-Chilcott	US
Halotestin (a.H.)	5mg Tab.	Upjohn	DK, FI, FR, IT, NL, NO, SE
XXX Halotestin	10mg Kaps.	European Disp.	TR
Hysterone Tabs (a.H.)	10mg Tab.	Major	US
Ora-Testryl (a.H.)	5mg Tab.	Squibb Mark	US
Stenox	2,5mg Tab.	Atlantis Laboratories	MX
Ultandren (a.H.)	1mg, 5mg Tab.	Ciba	GB

XXX = Underground

Fluoxymesteron zählte jahrzehntelang zu den Favoriten im Medikamentenarsenal von Bodybuildern und Kraftathleten. Und das nicht ohne Grund, bietet dieser Wirkstoff doch Eigenschaften, die nur ganz wenige andere Steroide aufweisen.

Die Hauptwirkung von Fluoxymesteron besteht zum einem in seiner extrem antikatabolen Wirkung, welche dem Wettkampfathleten in den letzten Wochen der Diät dabei hilft, ein Optimum an Muskelmasse zu konservieren und zum anderen in einer beträchtlich ausfallenden Kraftsteigerung, welche vorrangig von Kraftathleten wie z. B. Powerliftern und Gewichthebern geschätzt wird.

Von der Struktur her ist Fluoxymesteron ein Testosteron-Derivat und wird vom 5-Alpha-Reduktase-Enzym umgewandelt, was einen gewissen androgenen Effekt erklärt, der allerdings nicht annähernd so stark ausfällt, wie jahrelang gemutmaßt.

Eine angehängte 11-Beta-Hydroxyl-Gruppe unterbindet eine Konvertierung in Östrogen, sodass jegliche östrogenbedingten Nebenwirkungen, wie z. B. erhöhte Fett- und Wasserspeicherung, von Grund aus ausgeschlossen werden. Diese Eigenschaft macht Fluoxymesteron zusammen mit der ausgeprägten antikatabolen Wirkung zum optimalen Wettkampfsteroid. Dank der

erwähnt moderaten Androgenwirkung und der Unfähigkeit in Östrogen zu konvertieren, profitiert der Verwender relativ schnell von einem härteren, plastischeren Aussehen seiner Muskulatur. Voraussetzung ist allerdings, dass der Athlet schon einen niedrigen Körperfettanteil aufweist (unter 8% Körperfett). Dann allerdings ist der Unterschied durchaus als überwältigend zu bezeichnen. Halotestin wird zu diesem Zwecke in den finalen 4-6 Wochen vor einer Meisterschaft einem bereits bestehenden Steroidstack hinzugefügt, um so die allerletzte Muskelhärte herauszukitzeln.

Trenbolon, Stanozolol, Drostanolon und Testosteron Propionat sind hier gute Partner, die im Tandem mit Halotestin ein bühnenreifes Äußeres garantieren. In der Aufbauphase hingegen macht die Anwendung von Halotestin wenig Sinn. Zum einen können nennenswerte Muskelzuwächse aufgrund der nur geringen anabolen Wirkkomponente nicht erwartet werden, und zum anderen verbietet die leberbelastende 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffes einen längerfristigen Einsatz ohnehin. Lediglich als Trainingsbooster in schweren Aufbauphasen erscheint der sporadische Einsatz sinnvoll.

Ein weiterer Vorteil in dieser Phase ist die extreme Aggressivität, die der Wirkstoff Fluoxymesteron mit sich bringt und ein intensives Training selbst bei strikter Kalorienbegrenzung erlaubt. Fluoxymesteron wird aus diesem Grund ähnlich wie Methyltestosteron auch häufig als Booster vor schweren Trainingseinheiten eingesetzt. Die dabei verwendete Dosis liegt bei 20-30mg, welche etwa eine 30-45 Minuten vor dem Training sublingual eingenommen wird, d.h. man lässt die Tabletten auf der Zunge zergehen oder zerkaut diese um eine schnellstmögliche Resorption zu gewährleisten. Durch die sublinguale Einnahme werden die DHT- sowie die Androgenrezeptoren im Zentralnervensystem direkt stimuliert und die Trainingsbereitschaft erhöht sich in kurzer Zeit beträchtlich. Die mit der Einnahme einhergehende Aggressivität wird allerdings noch von einem anderen Mechanismus beeinflusst: Fluoxymesteron verringert die Umwandlung des schwächeren Cortison in das stärkere und katabol wirkende Hormon Cortisol und blockiert darüber hinaus das Andocken am entsprechenden Rezeptor. Dies erklärt nicht nur die starke antikatabole, sondern gleichzeitig auch die aggressivitätssteigernde Wirkung des Fluoxymesteron, da eine Blockade der Cortisolwirkung laut psychologischer Studien eben jenen Effekt hervorruft.

Aber auch Kraftathleten außerhalb des Bodybuilding-, Powerlifting- und Gewichtheberbereiches wissen die Vorteile dieses Wirkstoffs für sich zu nutzen. Da Fluoxymesteron nur gering anabol wirkt, ist ein nennenswerter Muskelzuwachs nicht zu erwarten, was natürlich für Athleten, die an bestimmte Gewichtsklassen gebunden sind, wie z. B. Boxer, Kraft-Dreikämpfer und Ringer, geradezu ideal ist. Diese profitieren hier von der deutlich gesteigerten Aggressivität sowie einem häufig extremen Kraftzuwachs bei quasi nicht vorhandener Körpergewichtssteigerung.

Anfänger und Frauen sollten jedoch von dem Wirkstoff Fluoxymesteron generell Abstand nehmen, da er für diesen Personenkreis einfach zu speziell und nicht notwendig ist.

Zu den bekanntesten und häufigsten Nebenwirkungen von Fluoxymesteron zählen Herz-/Kreislaufbelastung, Verschlechterung der Blutfettwerte und psychische Veränderungen. Dazu gesellen sich eine merklich erhöhte Leber- und Magen/-Darmbelastung, was eindeutig auf die 17-alpha-Alkylierung zurückzuführen ist, sowie gesteigerte Aggressivität, Kopfschmerzen und Nasenbluten. Trotz fehlender Östrogenumwandlung unterdrückt dieser Wirkstoff die körpereigene Testosteronproduktion rasch und deutlich, was eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss an die Einnahme ratsam erscheinen lässt.

Dosierung und Einnahme

Da es für Anfänger und Frauen, wie erwähnt, geignetere Wirkstoffe gibt, bleiben nur noch Wettkampfathleten und Kraftsportler als potentielle Verwender übrig. Beide Personengruppen benutzen eine tägliche Dosierung von 30-60mg, aufgeteilt auf drei Gaben zu je 10-20mg, um eine bessere Magenverträglichkeit zu gewährleisten. Fluoxymesteron kann zudem in einer Dosierung von 20-30mg ca. 30-45 Minuten vor dem Training sublingual als Trainingsbooster eingenommen werden.

Absetzen

Da Fluoxymesteron in der Regel nicht als Einzelwirkstoff verwendet wird, orientiert man sich am Absetzschema der hinzugefügten Wirkstoffe. Bei Einzeleinsatz beginnt die Post-Cycle-Therapie dank der geringen Halbwertzeit von ca. 9,2 Stunden direkt am nächsten Tag. Siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Wissend, dass die thailändische Importversion von „Halotestin" seit 2002 nicht mehr hergestellt wird, bleiben nur noch die europäischen Versionen als Option. Sollte eines dieser Präparate den Weg auf den Schwarzmarkt finden, wird für eine 5mg-Tablette zwischen 0,75 und 2,00 Euro bezahlt.

Aus Taiwan kommt das dort offiziell zugelassene Medikament „Baojen Fluoxymesterone", das, viele wird es freuen, 500 Kapseln a 5mg Wirkstoff pro Dose enthält. Der Schwarzmarktpreis liegt zwischen 500,00 und 600,00 Euro. Auch erhältlich in 20 x 5mg

Fluoxymesteron

Ganz schlicht und ergreifend „Fluoxymesterone" heißen die 10mg Tabletten von „International Pharmaceuticals" (D). Die Dose mit 100 Tabletten kostet zwischen 75,00 und 100,00 Euro.

„Moonlight Pharmaceutics" (CH) bietet Fluoxymesteron in der 10mg Version an. 100 Tabletten „Halotestan" kosten ca. 95,00 Euro.

„Halotestin" nennen sich die 10mg Kapseln der „European Deispensary" (TR). Ein Plastikbeutelchen mit 100 Kapseln kostet ca. 100,00 Euro.

Aus Mexiko stammt „Stenox", welches allerdings nur 2,5mg Fluoxymesteron pro Tablette enthält, dafür in letzter Zeit aber wieder häufiger auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt vorzufinden ist. Die Packung mit 20 Tabletten sollte nicht mehr als 6,00-7,50 Euro kosten.

Fälschungen

Zwar gibt es vom europäischen „Halotestin" einige wenige Fälschungen, den Großteil macht jedoch die thailändische Variante aus. Man kann mittlerweile davon ausgehen, dass alle auf dem Schwarzmarkt befindlichen Präparate des thailändischen Halotestins Fälschungen sind.

„Stenox"-Fälschungen sind besonders in den USA ein Problem, von anderen Präparaten sind keine Fälschungen bekannt.



Oben die Originaldose mit Preisetikett. 1048,00 thailändische Baht entsprechen ca. 20,00-25,00 Euro.



Halotestin, Upjohn, USA (Thailand-Import) Aus Nostalgiegründen hier die thailändischelamerikanische Version. Die Tabletten des Originals sind gelblich, auf einer Seite einfach gekerbt, während auf der anderen Seite „HALOTESTIN" und eine „5" eingraviert ist. Die gefälschten Tabletten sind weiß, weisen zwar auch die „HALOTESTIN"- und „5"-Gravur auf, sind allerdings doppelt gekerbt- man kann sie also in vier gleich große Teile zerbrechen. Aber Vorsicht: es gibt auch von den gelben Tabletten gute Fälschungen!

Fluoxymesteron



Halotestin aus Thailand, Reimport aus den USA



Rückseite



Halotestin amerikanischen Ursprungs, Tablettenfarbe hellgelb mit Halotestin-Logo

Fluoxymesteron



Hier die Fälschung. Zu schlanke Dose, falscher Verschluss, weiße Tabletten.



Hier sehen wir die Fälschung.



Hier die andere Seite



Halostestin aus Griechenland



Gefälschte Halotestin Tabletten, lose im Beutel



Griechische Halos mit Upjohn-Logo, weiße Tabletten



Fluoxymesterone von International Pharmaceuticals (D). Dose mit 100 Tabletten à 5mg.

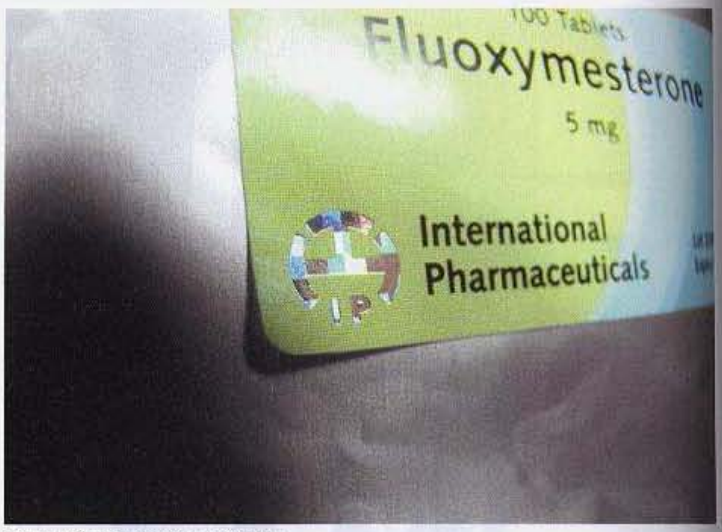


Halotestan von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. Eine Dose enthält 50 Tabletten à 10mg.

Fluoxymesteron



IP Fluoxymesterone im Beutel



Nahaufnahme des Etiketts



Jedes Etikett weist ein eingearbeitetes Hologramm auf.



Halotest von Balkan Pharmaceuticals. Untergrundware mit 10mg Fluoxymesteron pro Tablette.

Fluoxymesteron

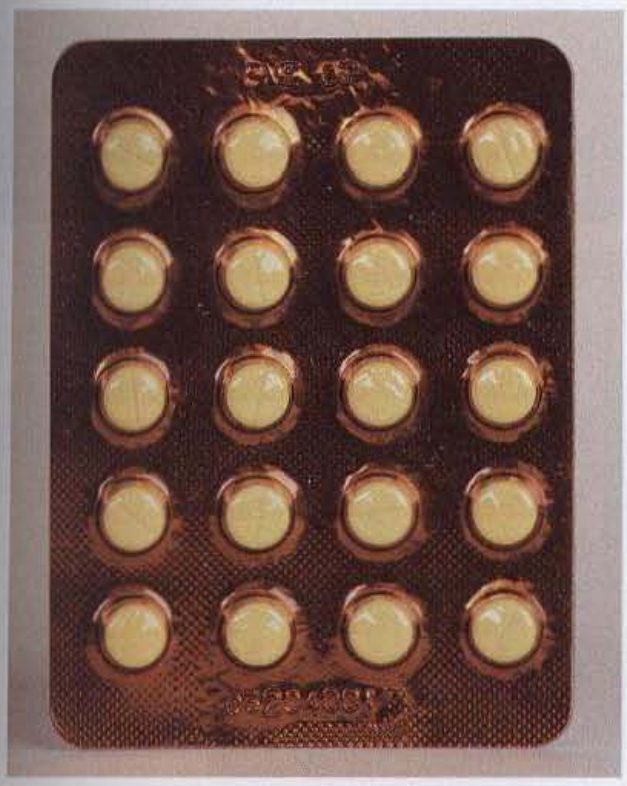


Baojen Capsules 5mg „T.F." von Ta Fong, Taiwan. Erhältlich in Boxen mit 20 Kapseln à 5mg (abgebildet) und in blauen Dosen mit 500 Kapseln à 5mg.



Stenox, mexikanisches Halotestin

Die dazugehörigen Blister.





Fluoxymesteron





Das neue Stenox von Atlantis Pharma, Mexiko. Originalprodukt mit 2,5mg Fluoxymesteron pro Tablette, 20 Tabletten pro Packung.





Die Stenox-Packung von allen Seiten





Der dazugehörige Blister mit 20 Tabletten



Formebolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Formebolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Esiclene
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 4mg/2ml, Tabletten: 5mg Injektionen: 4mg/2ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	temporäre Muskelvergrößerung an der Injektionsstelle/Wettkampf
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	1-2ml/Tag pro gewünschte Muskelgruppe
Frauen	10-20mg/Tag (oral)
Anwendungsdauer	10-14 Tage vor dem Wettkampf, oral 6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	10,00-15,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• die orale Form ist auf Grund einer 17-alpha-Alkylierung lebertoxisch

Wirkstoff: Formebolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Esiclene	1mg Tropfen	LPB	IT
Esiclene	1mg Tropfen	Biofarma	PT
Esiclene	4mg/2 ml	LPB	IT
Esiclene	5mg Tab.	LPB	IT
Esiclene	5mg Tab.	Biofarma	PT
Hubernol (a.H.)	1mg Tropfen	ICN Hubber	ES
Hubernol (a.H.)	5mg Dragées	ICN Hubber	ES

„Esiclene", so der einzige Handelsname des Wirkstoffs Formebolon, ist ein Steroid, das etwas aus der Reihe fällt. Es besitzt nämlich keine nennenswerten anabolen oder androgenen Eigenschaften. Der aufbauende Effekt ist sogar so gering, dass selbst Frauen, die in der Regel schon mit relativ geringen Mengen anaboler Steroide hervorragende Ergebnisse erzielen, diesen Wirkstoff kaum bis gar nicht spüren.

Formebolon ist mit dem wohl bekanntesten Steroid, dem Metandienon/Methandrostenolon („Dianabol"), eng verwandt. Allerdings sorgen einige Abänderungen an der Struktur dafür, dass Formebolon nicht aromatisiert und der Athlet somit bei der Verwendung weder vor einem erhöhten Fettansatz, noch einer Wasserspeicherung oder Gynäkomastie Angst haben muss. Die Kehrseite der Medaille besteht jedoch darin, dass der Wirkstoff dank der Abänderungen kaum nennenswerte anabole oder androgene Eigenschaften besitzt, ganz im Gegensatz zum Metandienon/Methandrostenolon. Von daher ist Formebolon zum allgemeinen Aufbau von Muskelmasse und Kraft praktisch völlig ungeeignet und wird zu diesem Zweck auch nicht verwendet.

Formebolon wird in der Regel ausschließlich von Wettkampfbodybuildern in den letzten 10-14 Tagen vor einer Meisterschaft benutzt. Dabei machen sich die Athleten eine ungewöhnliche, aber äußerst interessante Eigenschaft zunutze. Wird Formebolon nämlich injiziert, reizt dies den Muskel, der daraufhin mit einer Schwellung reagiert. Diese Schwellung verleiht dem Muskel ein sichtbar volleres und größeres Aussehen und hält zumeist rund 3-4 Tage an. Jedoch sollte sich der Einsatz besser auf kleinere Muskelgruppen, wie Bizeps, Trizeps, hintere Schulter und Waden begrenzen, da beim Injizieren in größere Muskelpartien wie z. B. den Brustmuskel ein ungleichmäßiges Aussehen entstehen kann. Eine ähnliche reizende Wirkung zeigt übrigens auch das wasserlösliche Steroid Stanozolol, was dazu führte, dass diesem Wirkstoff fälschlicherweise seit jeher ein lokales Muskelwachstum nachgesagt wird.

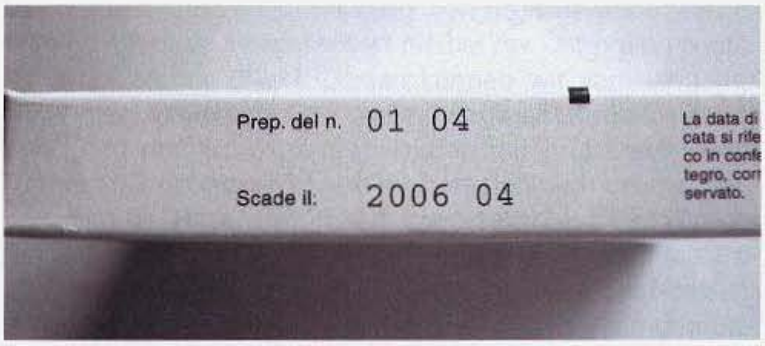
Ein weiterer Vorteil, der Formebolon in der letzten Phase einer Wettkampfvorbereitung mit sich bringt, ist, dass Athleten bei der Verwendung von einer gesteigerten Gesamthärte sprechen. Es scheint, dass Formebolon, ähnlich wie Steroide wie beispielsweise Fluoxymesteron oder Drostanolon, als Aldosteron-Antagonist agiert, wodurch mehr Natrium ausgeschieden und mehr Kalium eingelagert wird, was zu einem diuretischen, also entwässernden Effekt führt.

Interessant ist auch das eigentliche Einsatzgebiet des Wirkstoffs in der Schulmedizin. Formebolon wird, ebenso wie

Formebolon



Neue Verpackung Esiclene von LPB (Gruppo Sandoz).



Datum und Lotnummer sind nachträglich eingestanzt.





Ampulle in Nahaufnahme



Formebolon

Oxandrolon, bei kleinwüchsigen Kindern verschrieben, um die Knochenreife zu beschleunigen. Dank der fehlenden Umwandlung in Östrogen ist dabei mit keinerlei negativem Einfluss auf das Längenwachstum zu rechnen. Während bei diesen Fällen die orale Form, also die 5mg-Tabletten, zum Einsatz kommt, wird selbige Darreichungsform von Bodybuildern jedoch nicht verwendet. Die Gründe sind hierfür zum einen der fehlende lokale muskelvergößernde Effekt und zum anderen die bereits angesprochene Tatsache, dass Formebolon zu Aufbauzwecken als vollkommen ungeeignet anzusehen ist. Lediglich Frauen benutzen in Ausnahmefällen die Tablettenversion, und zwar in einer Tagesdosierung von 10-20mg. Was Virilisierungserscheinungen anbelangt, so wird dank der sehr geringfügigen Androgenität davon extremst selten berichtet. Man beachte jedoch, dass die Tabletten 17-alpha-alkyliert sind, ein Umstand, der diese potentiell leberschädlich macht und Frauen deshalb gut beraten sind, den Einsatz auf höchstens 6-8 Wochen zu limitieren Während „Esiclene" in italienischen Apotheken für rund 1 Euro pro Ampulle zu bekommen ist, beträgt der Schwarzmarktpreis in der Regel zwischen 10,00 und 15,00 Euro. Grund hierfür ist die äußerst geringe Verfügbarkeit und die gegenüberstehende hohe Nachfrage.



Esiclene von LPB aus Italien

Dosierung und Einnahme

Wettkampfathleten injizieren in den letzten 10-14 Tagen vor einer Show zwischen 1 und 2ml pro Tag in die jeweils gewünschte Muskelgruppe.

Die orale Version wird erfahrungsgemäß, wenn überhaupt, nur von Frauen verwendet. Dabei kommen täglich 10-20mg/Tag zum Einsatz.

Absetzen

Eine Post-Cycle-Therapie ist in der Regel nicht notwendig. Man hält sich an das Absetzschema der anderen angewendeten Wirkstoffe.

Kosten und Verfügbarkeit

Pro Ampulle müssen zwischen 10,00 und 15,00 Euro bezahlt werden, was die Anwendung sehr teuer macht. Die Tabletten sind auf dem Schwarzmarkt meistens nicht zu finden, kosten aber mit Sicherheit um 1,00 Euro pro Stück.

Fälschungen

Fälschungen sind kaum bekannt. Lediglich unbeschriftete Ampullen werden ab und zu als „Esiclene" angeboten. Dabei handelt es sich entweder um „Masteron"-Fälschungen, von denen das Etikett entfernt wurde, oder um rumänisches „Testolent" bei dem die Schrift abgewischt wurde.


Esiclene Ampullenbett

Fulvestrant

Fulvestrant

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Fulvestrant
Wirkstoffgruppe	Anti-Östrogen
gängige Markennamen	Faslodex
gängige Wirkstoffmenge	250mg/5ml Fertigspritze

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Gynäkomastie, evtl. Diät/Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	k.A.
Hobbybereich	k.A.
Profibereich	k.A.
Frauen	k.A.
Anwendungsdauer	k.A.

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	keine Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Hitzewallungen
- Kopfschmerzen
- Schwächegefühl
- Müdigkeit
- Leberbelastung
- Magen-/Darmbeschwerden

Wirkstoff: Fulvestrant

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Faslodex	250mg/5ml Fertigspritze	AstraZeneca	kompl. EU, US, BR, NO, IS, CH

„Faslodex", weltweiter Markenname des Wirkstoffs Fulvestrant, gilt laut Hersteller „AstraZeneca" als erstes „reines Antiöstrogen". Anders als gängige Östrogenrezeptoren-Blokker wie Tamoxifen („Nolvadex") oder Aromatasehemmer wie Anastrozolol („Arimidex") bekämpft Fulvestrant die Östrogene auf eine neuartige Art und Weise.

„Faslodex" erhielt bereits im März 2004 die Zulassung als Medikament in Deutschland, ist dennoch kaum einem Athleten bekannt. Auf den Grund hierfür gehe ich später noch ein.

Den Titel „erstes reines Antiöstrogen" verdient sich Fulvestrant durch seine duale Wirkung, von der eine bisher einzigartig ist. Weniger interessant ist hierbei der Östrogenrezeptoren blockierende Effekt. Diesen kennen wir vom eingangs erwähnten Tamoxifen. Eine direkte Vergleichsstudie zwischen Tamoxifen und Fulvestrant an Frauen mit Brustkrebs zeigte identische Ergebnisse. Fulvestrant hatte lediglich bei den Testpersonen die Nase vorn, deren Tumorzellen auch auf Progesteron reagierten. Somit wirkt Fulvestrant nicht nur antiöstrogen, sondern vielmehr auch als Antiprogesteron. Interessant dürfte dieses Wissen für jene Athleten sein, die auf den Einsatz von Nandrolon (z. B. „Deca-Durabolin") mit Gynäkomastie reagieren.

Als weitaus interessanter stellt sich jedoch die zweite Wirkung heraus, die Fulvestrant derzeit einzigartig macht. Während Rezeptoren-Blocker, wie der Name schon erahnen lässt, lediglich Östrogene am Andocken an die Rezeptoren und somit an der Aktivierung hindert, und Aromatasehemmer die Entstehung der Östrogene mehr oder weniger stark unterbinden können, verringert Fulvestrant die Anzahl der Östrogenrezeptoren im Körper. Leider ist derzeit unklar, ob sich dieser Effekt lediglich nur auf die Brustdrüsen beschränkt oder auch in anderen Geweben eintritt, die auf Östrogene reagieren, wie z. B. das Fettgewebe. Insofern steht ebenfalls die Frage im Raum, ob man Fulvestrant gegen erhöhte Wasserspeicherung und Fettansammlungen beim Einsatz aromatisierender Steroide wirkungsvoll einsetzen kann.

Warum noch so viel Unklarheit über den Einsatz dieses Wirkstoffs im Bodybuilding herrscht, wenn es doch bereits seit 2004 offiziell verfügbar ist, werden Sie sich nun sicherlich zurecht fragen. Der Grund ist recht simpel: Mir ist kein Athlet bekannt, der „Faslodex" jemals zur Anwendung gebracht hat. Und daran wird sich in nächster Zukunft auch nichts ändern. Die Frage nach dem Wieso beantwortet sich bei einem Blick in die Rote Liste: die Monatsration „Faslodex" kostet, kein Scherz; 565,00 Euro!

Fulvestrant

Diese Monatsration besteht aus einer Fertigspritze mit 250mg Fulvestrant, gelöst in 5ml Rizinusöl. Die Darreichungsform ist sehr ungewöhnlich, die angegebene Halbwertzeit von 50 Tagen ebenso. Sparsame Bodybuilder, die Fulvestrant unbedingt einmal ausprobieren möchten, können den Injektionsintervall unter Umständen auf 40-50 Tage ausdehnen, allerdings wird die Wirkung hier verständlicherweise geringer ausfallen.

Kommen wir zu den Nebenwirkungen. Genannt werden hier besonders Hitzewallungen, Störungen im Magen-/Darmtrakt, Übelkeit, Reaktionen an der Injektionsstelle, Rückenschmerzen, Erhöhung der Leberenzymwerte und, was für männliche Anwender wohl eher uninteressant sein dürfte, vaginale Blutungen.

Auf eine theoretische Nebenwirkung wird allerdings nicht eingegangen. Da Fulvestrant rein antagonistisch wirkt, könnten sich bei der Behandlung die Blutfettwerte verschlechtern. Dazu muss man wissen, dass Antiöstrogene wie Tamoxifen gleichzeitig antagonistische und agonistische Eigenschaften besitzen. Antagonistisch bedeutet, dass es die Östrogenwirkung in bestimmten Geweben, wie in diesem Fall im Brustdrüsengewebe, blockiert, während es an anderer Stelle agonistisch wirkt, indem es z. B. die Blutfettwerte verbessert und durch verstärkte Calciumeinlagerungen den Knochenbau stärkt. Leider konnte keine Studie ausfindig gemacht werden, die sich speziell diesem Thema widmet, weshalb die Blutfettwerte während der Anwendung in regelmäßigen Abständen kontrolliert werden sollten.

Dosierung und Einnahme
Leider kann zur Dosierung im Bodybuilding auf Grund fehlender praktischer Erfahrungen nicht viel gesagt werden. Schauen wir uns das Studienmaterial zu Fulvestrant an, so fällt auf, dass sich eine einmal monatliche Injektion von 250mg als genauso effektiv wie die Gabe von 1mg Anastrozol/Tag erwiesen hat, insofern kann man zumindest grob schlussfolgern, dass eine einmal monatliche Injektion auch in Bodybuildingkreisen in den meisten Fällen genügen wird.

Absetzen
Ein spezielles Absetzen ist nicht notwendig, da Fulvestrant auf Grund seiner extrem langen Halbwertzeit von 50 Tagen als selbstausschleichend gilt. Zudem muss man dieses extrem teure Medikament erst einmal einsetzen, bevor man es absetzen kann.

Kosten und Verfügbarkeit
Eine Fertigspritze mit 250mg/5ml kostet in der deutschen Apotheke 565,00 Euro. In den USA ist „Faslodex" mit umgerechnet ca. 730,00 Euro sogar noch teurer.

Fälschungen
Fälschungen sind auf Grund des geringen Bekanntheitsgrades und des extrem hohen Preises keine bekannt. Es würde aber nicht verwundern, wenn dieses Produkt in Zukunft das Ziel von Fälschern wird, da man, sofern sich der Gebrauch im Bodybuilding etablieren würde, mit kaum einem anderem Medikament mehr Geld machen könnte.

Furazabol

Furazabol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Furazabol
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Miotolan
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	20-50mg/Tag
Hobbybereich	20-50mg/Tag
Profibereich	20-50mg/Tag
Frauen	10-15mg/Tag
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	k.A.
Verfügbarkeit	nicht gegeben
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-alkyliert

Wirkstoff: Furazabol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Miotolan	1mg Tab.	Daiichi Seiyaku	JP

„Furaza...was?" werden sich die meisten Leser nun sicherlich fragen. Selbst diejenigen, die öfter mit Steroiden zutun haben oder schon länger in diesem Bereich tätig sind, haben selten von diesem Wirkstoff gehört. Kein Wunder, wird er doch offiziell nur in Japan hergestellt.

Furazabol ist chemisch gesehen ein DHT-Derivat und erinnert von der Struktur her an das bekannte und beliebte Stanozolol. Somit darf es auch niemanden Überraschen, dass sich beide Steroide in der Wirkung stark gleichen. Man darf mit Fug und Recht behaupten, dass Furazabol die japanische Antwort auf Stanozolol ist. Genauso wie Stanozolol, kann auch Furazabol auf Grund seiner Struktur nicht aromatisieren und wirkt nur mittelmäßig androgen.

In der Medizin wird Furazabol als Lipidsenker eingesetzt, da es den Cholesterinspiegel senkt und das HDL (High Density Lipoprotein, das „gute" Cholesterin) erhöht. Wer als Steroidverwender nun auf die Idee kommt, Furazabol seiner nächsten Kur hinzuzufügen, um eine Verschlechterung der Cholesterinwerte zu vermeiden, muss unbedingt auf die 17-alpha-Alkylierung der Tabletten aufmerksam gemacht werden. Mit diesem Wissen im Hinterkopf, sollte ein jeder Interessent der Einnahme von Beginn an skeptisch entgegenstehen. Zudem stellen mangelnde Verfügbarkeit und die geringe Wirkstoffmenge zwei weitere, große Probleme dar. Denn zum einen wird Furazabol, wie eingangs erwähnt, offiziell nur in Japan hergestellt. Zum andern kommen die japanischen „Miotolan"-Tabletten nur in einer Wirkstoffkonzentration von 1mg/Tablette. Halten wir uns nun die Mindestdosierung von 20-50 Tabletten/Tag vor Augen, die notwendig ist, um akzeptable Ergebnisse mit diesem Wirkstoff zu erzielen, werden die meisten Anwender wohl nicht zuletzt dank dieser Tatsache auf das durchaus angenehmer dosierte Stanozolol zurückgreifen, wenngleich dieses die Cholesterin- und HDL-Werte nicht positiv, sondern extrem negativ beeinflusst.

Sollte Furazabol dennoch zur Anwendung kommen, wird es überwiegend vor einem Wettkampf zusammen mit den bekannten Wettkampfsteroiden benutzt. Die kombinierte Anwendung mit Stanozolol gilt es allerdings tunlichst zu vermeiden, da beide Wirkstoffe 17-alpha-alkyliert sind und somit eine doppelte Gefahr für die Leber darstellen würden.

Außerdem sind sich Miotolan und Stanozolol in ihrer Wirkung ohnehin zu ähnlich, so dass eine kombinierte Gabe wenig sinnvoll erscheint. Boldenone Undecylenat, Testosteron Propionat, Drostanolon und Trenbolon wären hier wohl eher anzuraten.

Eine zweifelsohne positive Eigenschaft von Furazabol stellt jedoch der geringe Einfluss auf die körpereigene Testosteronproduktion dar. Ähnlich wie Stanozolol greift Furazabol nur geringfügig in den körpereigenen Hormonhaushalt ein, sodass eine Post-Cycle-Therapie nach alleiniger Einnahme nicht allzu ausgedehnt und intensiv erfolgen muss.

Dosierung und Einnahme
Die Dosierung liegt ähnlich wie beim Stanozolol bei etwa 20-50mg/Tag. Dabei gilt es die Einnahmemenge wegen der relativ geringen Halbwertzeit auf mindestens zweimal am Tag aufzuteilen.

Frauen bevorzugen eindeutig das weitaus besser verfügbare Stanozolol dem Miotolan. Weibliche Bodybuilder, die dennoch einmal in den Besitz von Miotolan kommen, beschränken sich auf 10-15mg pro Tag.

Absetzen
Dank seines geringen Einflusses auf die körpereigene Testosteronproduktion ist eine Post-Cycle-Therapie mit Clomifen und einem antikatabolen Wirkstoff (z. B. Vitamin C oder Phosphatidylserin) in der Regel ausreichend.

Kosten und Verfügbarkeit
„Miotolan" ist auf dem Schwarzmarkt generell nicht zu finden. Von daher sind keine Preisangaben möglich.

Fälschungen
Weder Fälschungen, noch das Originalpräparat sind bekannt.

Furosemid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Furosemid
Wirkstoffgruppe	Diuretika
gängige Markennamen	Lasix, Furosemid
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 20mg, 30mg, 40mg, 250mg, 500mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	20mg-80mg/Tag
Frauen	10mg-30mg/Tag
Anwendungsdauer	2 Tage

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,30-0,75 Euro/20mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Muskelkrämpfe
- Schwindel
- Magen-/Darmprobleme
- niedriger Blutdruck
- Schwäche
- Dehydrierung
- Verwirrtheit
- Herz-/Kreislaufprobleme
- im schlimmsten Fall Herzstillstand
- Überlastung der Nieren
- Nierenstechen
- Nierenversagen bei extremem Gebrauch

Wirkstoff: Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
A-Basedock	20, 40, 80mg Tab.	Sawai	JP
Accent	20, 40, 80mg Tab.	Toyama	JP
Aldic	20, 40, 80mg Tab.	Shiwa	TH
Anfuramide	20, 40, 80mg Tab.	Sawai	JP
Apo-Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Apotex	CA, CZ, NZ
Aquarid	20, 40, 80mg Tab.	Geo. Schwulst	ZA
Arsiret (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Meprofarm	ID
Cetasix	20, 40, 80mg Tab.	Soho	ID
Depix	20, 40, 80mg Tab.	Mohan	JP
Dirine	20, 40, 80mg Tab.	Atlantic	SG, TH
Diural	20, 40, 80mg Tab.	Alpharma	DK, NO
Diural	5, 10, 20, 40, 250, 500mg Tab.	Apothek. Lab	DK, NO
Diurapid 40/500	40, 500mg Tab.	Jenapharm	DE
Diurefo	20, 40, 80mg Tab.	Pyridam	ID
Diurin	20, 40, 80mg Tab.	Pacific	NZ
Diurix	20, 40, 80mg Tab.	Helvepharm	CH
Diusemide	20, 40, 80mg Tab.	APM	AE, BG, BH, DZ, IQ, JO, KW, LB, LY, MA, MY, NG, OM, QA, SA, SD, SY, TN, OYE
Difurosida	40mg Tab.		PRP/PR
Diusix	20, 40, 80mg Tab.	Aché	BR
Dryptal	20, 40, 80mg Tab.	Primal	HK
Durafurid	40mg Tab.	Durachemie	DE
Edemid	20, 40, 80mg Tab.	Lek	HR, SI
Edenol	20, 40, 80mg Tab	Randall	MX
Eliur	20, 40, 80mg Tab.	Northia	AR
Errolon	20, 40, 80mg Tab.	Labinca	AR
Fabofurox	20, 40, 80mg Tab.	Fabop	AR
Farsix	20, 40, 80mg Tab.	Fahrenheit	ID
Foliront	20, 40, 80mg Tab.	Tsuruhara	JP
Frecuental Fursemida	20, 40, 80mg Tab.	Ingram	AR
Froop	20, 40, 80mg Tab.	Ashbourne	GB
Frusehexal	20, 40, 80mg Tab.	Hexal	AU
Frusemid	20, 40, 80mg Tab.	Promed	RU
Frusemide (a.H.)	40mg Tab.	Life Pharma	RO
Frusemide	40mg Tab.	Rima	RO
Frusemide DHA	40mg Tab.	DHA	SG
Frusemide Malchem	40mg Tab	Malaysia Chemist	SG
Frusid	40mg Tab	Douglas	AU, NZ, TH
Frusid	40mg Tab.	TTN	TH
Frusin	20, 40, 80mg Tab.	Opsonin	BD
Frusol (a.H.)	40mg Tab.	Rosemont	GB
Fudirine	20, 40, 80mg Tab.	PP Lab	TH
Fulsix	20, 40, 80mg Tab.	Tatsumi Kagaku	JP
Fuluvamide	20, 40, 80mg Tab.	MECT	JP
Fumarenid (a.H.)	40mg Tab.	Brenner-Efeka	DE
Furaced	20, 40, 80mg Tab.	Lacofarma	DO
Furagrand	20, 40, 80mg Tab.	Ahimsa	AR
Furanthril	40, 500mg Tab.	Medphano	DE
Furantral (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Polfa	CZ
Furantril	20, 40, 80mg Tab.	Balkanpharma	BG

Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Furese	20, 40, 80mg Tab.	DuraScan	DK
Furesis	20, 40, 80mg Tab.	Orion	FI
Furetic	20, 40, 80mg Tab.	Siam Bheasach	TH
Furide	20, 40, 80mg Tab.	Polipharm	TH
Furine	20, 40, 80mg Tab.	Progress	TH
Furix	20, 40, 80mg Tab.	Lanpharm	AR
Furix	20, 40, 80mg Tab.	Nycomed	DK, NO, RO, SE
Furobeta	40, 250 500mg Tab.	betapharm	DE
Furodur	40mg Tab.	Boss	BE
Furogamma	40, 500mg Tab.	Wörwag	DE
Furohexal	40, 500mg Tab.	Hexal	AT
Furomed-Wolff	40, 500mg Tab.	Wolff	DE
Furomex	20, 40, 80mg Tab.	Orion	AE, BH, CZ, EG, JO, KW, LB, RO
Furomex	40mg Tab.	Orion	CZ
Furomid	40, 500mg Tab.	Deva	TR
Furomin (a.H.)	40mg Tab.	Merckle	FI
Furomin	40, 500mg Tab.	ratiopharm	FI
Furon	40mg Tab.	Merckle	AT, CZ
Furonet	40mg Tab.	Nettopharma	DK
Furophar	40mg Tab.	Unicophar	BE
Furo-Puren	40mg Tab.	Alpharma	DE
Furo-Puren (a.H.)	40mg Tab.	Klinge-Natterm. Puren	DE
Furoratiopharm long (a.H)	30mg Cap.	ratiopharm	DE
Furorese	30, 60, 120 long retart Cap.	Hexal	DE, LU
Furorese	40mg Tab.	Salutas Fahlberg	CZ
Furorese (a.H.)	40, 500mg Tab.	Hexal	DE
Furosal	40, 500mg Tab.	TAD	DE
Furosedon	20, 40, 80mg Tab.	Santen	JP
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Aesculap	RO
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Balkanpharma	BG, RO
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Chinoin	RU
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Fampharm	YU
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Kimia	ID
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Labormed Pharma	RO
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Nycomed	RU
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Orion	NO
Furosemid (a.H.)	40mg Tab.	Polfa	PL
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Polpharma	RU
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Sanisfarm	RO
Furosemid	20, 40, 80mg Tab.	Sanofi-Synthélabo	HU
Furosemid „Genericon"	40mg Tab.	Genericon Pharma	AT
Furosemid „Lannacher"	40mg Tab.	Lannacher Heilmittel	AT
Furosemid 1 A Pharma	40, 500mg Tab.	1 A Pharma	AT
Furosemid 1 A Pharma (a.H.)	40, 500mg Tab.	1A	DE
Furosemid 40 Heumann	40mg Tab.	Heumann	DE
Furosemid 40 Stada (a.H.)	40mg Tab.	Stadapharm	DE
Furosemid acis	40, 500mg Tab.	acis	DE
Furosemid AL	40, 500mg Tab.	Aliud	DE
Furosemid Basics	40mg Tab.	Basics	DE
Furosemid Biotika	40mg Tab.	Aventis	CZ
Furosemid Cophar	40mg Tab.	Cophar	CH
Furosemid DAK	5, 10, 20, 40, 500mg Tab.	Nycomed dak	DK
Furosemid EEL	40mg Tab.	Bio ELL	RO
Furosemid Heumann	40, 500mg Tab.	Heumann	DE
Furosemid Lannacher	40, 500mg Tab.	Lannacher	AT, RU
Furosemid Lindo	40, 500mg Tab.	Lindopharm	DE
Furosemid NM Pharma	25, 40, 500mg Tab.	NM Pharma	SE
Furosemid Nordic	40, 500mg Tab.	Nordic Drugs	SE
Furosemid pharmagen	40mg Tab.	Pharmavit	HU
Furosemid Pharmavit	40mg Tab.	Bristol-Myers Squibb	HU
Furosemid ratiopharm	40mg Tab.	Ratiopharm	DE
Furosemid Recip	40, 500mg Tab.	Recip	SE
Furosemid SAD	40, 500mg Tab.	SAD	DK
Furosemid Sandoz	40, 500mg Tab.	Sandoz	DE
Furosemid slovakofarma	40, 250mg Tab.	Slovakofarma	CZ
Furosemid Stada	40, 500mg Tab.	Stadapharm	DE
Furosemid tab	20, 40, 500mg Tab.	Orion	NO
Furosemida	40mg Tab.	Bestpharma	CL
Furosemida	40mg Tab.	Biosano	CL
Furosemida	40mg Tab.	Biosintética	BR
Furosemida	40mg Tab.	EMS	BR
Furosemida	40, 500mg Tab.	Laropharm	RO
Furosemida	40, 500mg Tab.	Medley	BR
Furosemida	40, 500mg Tab.	Mintlab	CL
Furosemida	40, 500mg Tab.	Pasteur	CL
Furosemida	40, 500mg Tab.	Teuto	BR
Furosemida Cinfamed	40mg Tab.	Cinfa	ES
Furosemida Denver Farma	40, 500mg Tab.	Denver	AR
Furosemida Drawer	40mg Tab.	Drawer	AR
Furosemida Duncan	40mg Tab.	Duncan	AR
Furosemida Fecofar	40, 500mg Tab.	Fecofar	AR
Furosemida Genfar	40mg Tab.	Genfar	EC
Furosemida Inibsa	40, 500mg Tab.	Inibsa	ES
Furosemida Irex	40, 500mg Tab.	Irex	PT
Furosemida MK	40mg Tab.	MK	CO
Furosemida Vannier	40, 500mg Tab.	Vannier	AR
Furosemide	40, 500mg Tab.	Akrikhin	RU
Furosemide	40, 500mg Tab.	Alpharma	GB

Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Furosemide	40, 500mg Tab.	APS	GB
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Biologici	IT
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	CP	GB
Furosemide	40mg Tab.	Ecobi	IT
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Generics	GB
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Hillcross	GB
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Ipca	RU
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	ISF	IT
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Italfarmaco	IT
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Lederle	US
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Mylan	US
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Ogna	IT
Furosemide	10, 20, 40, 80mg Tab.	Pharmed Group	US
Furosemide	40mg Tab.	Roxane	US
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Schein	US
Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Steris	US
Furosemide (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Barr Labs	US
Furosemide (a.H.)	10, 20, 40, 80mg Tab.	Huffman	US
Furosemide (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Martec	US
Furosemide (a.H.)	20, 40 ,80mg Tab.	Pharmafair	US
Furosemide (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Squibb	US
Furosemide (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Warner Chilcott	US
Furosemide BC	20, 40, 80mg Tab.	Biochemie	BE
Furosèmide Lavoisier	20, 40, 80mg Tab.	Chaix et du Marais	FR
Furosèmide Renaudin	20, 40, 80mg Tab.	Renaudin	FR
Furosemid-ratiopharm	20, 40, 500mg Tab.	ratiopharm	BE, DE, LU, RU
Furosemidum	20, 40, 80mg Tab.	Polpharma	PL
Furosemix	20, 40, 80mg Tab.	Farmabel	LU
Furosifar	40mg Tab.	Inpharzam	CZ
Furosil	20, 40, 80mg Tab.	Slavia Pharm	RO
Furosix	20, 40, 80mg Tab.	Landson	ID
Furostad	20, 40, 80mg Tab.	Stada	AT
Furotyrol	20, 40, 80mg Tab.	Tyrol	AT
Fursemid	20, 40, 80mg Tab.	Belupo	HR, RU
Fursemid tbl	40mg Tab.	Belupo	CZ
Fursemida Biocrom	20, 40, 80mg Tab.	Biocrom	AR
Fursol	20, 40, 80mg Tab.	Ecosol	CH
Furtenk	20, 40, 80mg Tab.	Biotenk	AR
Fusid	40mg Tab.	Gry	DE
Fusid	40mg Tab.	ICN	NL
Fusid	40mg Tab.	Sanofi Winthrop	DE
Fusid	40mg Tab.	Square	BD
Fusid	40mg Tab.	Teva	IL, RO
G-Frusemide	20, 40, 80mg Tab.	Gonoshasthaya	BD
Hawkmide	20, 40, 80mg Tab.	LBS	TH
Hissuflux	20, 40, 80mg Tab.	Hisubiette	CO
H-Mide	20, 40, 80mg Tab.	LBS	TH
Huma-Semide	20, 40, 80mg Tab.	Humanpharma	HU
Hydro-rapid Tablinen (a.H.)	40mg Tab.	Sanorania	DE
Iliadin	20, 40, 80mg Tab.	Teva	AR
Impugan	40mg Tab.	Alpharma	CH, ID, SE
Impugan	40mg Tab.	Dumex	AE, BH, CY, EG, IQ, JO, KW, LB, LY, OM, QA, SA, SD, TH, YE
Impugan	40mg Tab.	Dumex	CH, NO
Impugan	40, 500mg Tab.	Dumex	DK
Jenafusid (a.H.)	40mg Tab.	Jenapharm	DE
Jufurix	40mg Tab.	Juta	DE
Jufurix (a.H.)	40mg Tab.	Q-Pharm	DE
Katlex	20, 40, 80mg Tab.	Iwaki	JP
Kutrix	20, 40, 80mg Tab.	Kyowa	JP
Lasilactona	20, 40, 80mg Tab.	Aventis	BR
Lasiletten	40mg Tab.	Hoechst	NL
Lasilix	40mg Tab.	Aventis	FR
Lasix	40mg Tab.	Aventis	AR, AU, BE, BR, CA, CH, CR, DE, DK, DO, EC, GT, HN, ID, IN, NI, NO, NZ, PA, PT, RU, SE, SG, SV, TH, TR
Lasix (a.H.)	40mg Tab.	Aventis Behring	US
Lasix (a.H.)	40mg Tab.	Aventis Pharma	AT, FI, IT, RO
Lasix	20, 40, 80mg Tab.	Borg	GB
Lasix	20, 40, 80mg Tab.	Danbury	US
Lasix	40mg Tab.	Eurim	AT
Lasix	20, 40, 80mg Tab.	Geneva	US
Lasix (a.H.)	80mg Tab.	Hoechst	AT, US
Lasix (a.H.)	40mg Tab.	Hoechst	AT, BE, BG, DE, DK, FI, GR, NO, NL, SE, US

Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Lasix (a.H.)	30mg Tab.	Hoechst	AT, BE, GR, DK, FI, NO, SE
Lasix (a.H.)	500mg Tab.	Hoechst	AT, CH, DE, GB, GR, IT, NL, SE
Lasix (a.H.)	20mg Tab.	Hoechst	BG, DK, GB, IT, US
Lasix (a.H.)	60mg Tab.	Hoechst	DK, FI, NL, NO, SE
Lasix (a.H.)	25mg Tab.	Hoechst	IT
Lasix (a.H.)	40mg Tab.	Jugoremedija	YU
Lasix (a.H.)	20, 40, 80mg Tab.	Mylan Pharm	US
Lasix	40mg Tab.	Orifarm	SE
Lasix	40mg Tab.	Paranova	AT
Lasix	40mg Tab.	Sanofi Aventis	DE
Lasix	40mg Tab.	Quimica Hoechst	CR, DO, GT, HN, NI, PA, SV
Lasix	20, 40, 80mg Tab.	Roxane	US
Laxur	40mg Tab.	Hoechst	CL
less Diur	20, 40, 80mg Tab.	Mertens	AR
Lizik	20, 40, 80mg Tab.	Eras	TR
Lowpston	20, 40, 80mg Tab.	Maruko	JP
Medley Furosemida	20, 40, 80mg Tab.	Medley	BR
Merck-Furosemide	20, 40, 80mg Tab.	Merck	ZA
Ödemase (a.H.)	40mg Tab.	Azupharma	DE
Oedemex	20, 40, 80mg Tab.	Mepha	CH
Promedes	20, 40, 80mg Tab.	Fuso	JP
Puresis	20, 40, 80mg Tab.	Pharmacare	ZA
Retep	20, 40, 80mg Tab.	Hexa	AR
Rosemid	20, 40, 80mg Tab.	Elidor	RO
Salurex (a.H.)		Remedica	CY, ET, KE, MU, RO, SD, ZW
Seguril	40mg Tab.	Aventis	ES
Seguril (a.H.)	40mg Tab.	Hoechst	ES
Selectofur	40mg Tab.	Diba	MX
Semid	40mg Tab.	Erfar	GR
Sigasalur	40mg Tab.	Siegfried	DE
Synephron		Kowa Yakuhin	JP
Trizon		Acme	BD
Trofurit	40mg Tab.	Chinoin	CZ
Urasin	20, 40, 80mg Tab.	Thai Nakorn Patana	TH
Uremide	20, 40, 80mg Tab.	Alphapharm	AU
Uresix	20, 40, 80mg Tab.	Sanbe	ID
Urex	20, 40, 80mg Tab.	Fawns & McAllan	AU
Urex	20, 40, 80mg Tab.	Luen Cheong Hong	HK
Urex	20, 40, 80mg Tab.	Mochida	JP
Urex-M	20, 40, 80mg Tab.	Fawns & McAllan	AU
Vesix	40mg Tab.	Benzon	FI
Vesix retard	30, 60, 120mg Tab.	Benzon	FI
Vesix special	500mg Tab.	Benzon	FI
Viafurox	20, 40, 80mg Tab.	Fada	AR
Zafimida	20, 40, 8mg Tab.	Zafiro	MX
Injektionen			
Durafurid	20mg/2ml	Durachemie	DE
F. ratiopharm 250 inf.	250mg/25ml	Merckle	CZ
Furanthril	20mg/2ml	Medphano	DE
Furodrix	10mg/ml	Streuli	CH
Furon (a.H.)	20mg/2ml	Merckle	AT
Furon	20mg/2ml, 40mg/4ml	Ratiopharm	AT
Furorese (a.H.)	40mg/4ml	Hexal	DE
Furosemid biotika forte inj.	125mg/10ml	Biotika	CZ
Furosemid biotika inj.	20mg/2ml	Biotika	CZ
Furosemid inf kons	10mg/1ml	Orion	NO
Furosemid inj.	20mg/2ml	Chinoin	HU
Furosemid NM Pharma	10mg/1ml	NM Pharma	SE
Furosemid Stada(a.H.)	20mg/2ml	Stadapharm	DE
Furosemide	20mg/2ml, 40mg/4ml, 80mg/8ml, 100mg/10ml	Astra Pharm.	US
Furosemide	20mg/2ml, 40mg/4ml, 100mg/10ml	Elkins-Sinn	US
Furosemide	10mg/1ml, 20mg/2ml, 40mg/4ml;	Huffman	US
Furosemide (a.H.)	20mg/2ml, 40mg/4ml	Warner Chilcott	US
Furosemide Injection	20mg/2ml, 40mg/4ml	Abbott	CA
Furosemide injection	20mg/2ml, 40mg/4ml	Antigen	GB
Frusemide	20mg/2ml	Renaudin	RO
Furosemide Injection	20mg/2ml, 40mg/4ml	Sabex	CA

Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Furosemid-ratiopharm (a.H.)	20mg/2ml	ratiopharm	DE
Fusid	20mg/2ml	Sanofi Winthrop	DE
Impugna	10mg/1ml	Dumex	CH, DK
Intramed Furosemide Injection	20mg/2ml, 40mg/4ml	Intramed	ZA
Lasix	20mg/2ml, 40mg/4ml	Aventis	AR, AU, BE, BR, CA, CH, CR, DE, DK, DO, EC, GT, HN, ID, IN, NI, NO, NZ, PA, PT, RU, SE, SG, SV, TH, TR
Lasix (a.H.)	20mg/2ml, 40mg/4ml	Aventis Pharma	IL
Lasix (a.H.)	20mg/2ml	Hoechst	AT, CH, DE, IT, US
Lasix (a.H.)	40mg/4ml	Hoechst	AT, CH, DE, US
Lasix (a.H.)	250mg/25ml	Hoechst	AT, DE, GB, IT
Lasix (a.H.)	10mg/1ml	Hoechst	DK, NL, NO, SE, US
Lasix Oral Solution (a.H.)	10mg/1ml, 60/120ml	Hoechst	US
Semid	20mg/2ml	Erfar	GR
Trofurit	20mg/2ml	Chinoin	CZ
Vesix	10mg/1ml	Benzon	FI

Furosemid wird der Wirkstoffgruppe der Diuretika zugeordnet und gehört ganz zweifelsohne zu den gefährlichsten Mitteln, die ein Bodybuilder einsetzen kann.

Furosemid besitzt einen intensiven entwässernden Effekt, doch leider spült es, im Gegensatz zum milderen Spironolacton, nicht nur Natrium und Wasser aus dem Körper, sondern gleichzeitig auch noch andere lebenswichtige Salze und Mineralstoffe, wie z. B. Kalium und Calcium. Dadurch kommt es zu einer immensen Störung des Elektrolythaushalts, was im schlimmsten Fall tödlich enden kann. Wenn der Athlet kurz vor dem Bühnenauftritt sowieso schon extrem dehydriert ist und auch noch die Dosierung zu hoch ansetzt, dann kann es zu wirklich ernsthaften Problemen kommen. Erste Warnzeichen wie Verwirrtheit, Benommenheit oder intensive Muskelkrämpfe müssen unbedingt beachtet werden.

Anstatt mit Hilfe von Furosemid auf den letzten Drücker zu entwässern, sollte der Athlet lieber versuchen, durch eine geschickt ausgewählte und getimte Ernährung, sowie durch den kombinierten Einsatz des milderen Spironolacton mit nicht-osmotischen Steroiden wie Trenbolon, Stanozolol oder Masteron, schon möglichst früh in eine ansprechende Form zu kommen. Sollte dann am Wettkampftag immer noch der letzte Schliff fehlen, kann mit einer geringen Furosemideinnahme das letzte bisschen subkutanes Wasser entfernt werden. Eine weitere Tatsache, die neben den erwähnten Nebenwirkungen gegen eine hohe Furosemideinnahme spricht, ist, dass bei übermäßiger Zufuhr nicht nur subkutanes, sondern gleichzeitig auch intrazelluläres Wasser aus der Muskulatur gespült wird, was ihr ein flaches Aussehen verleiht.

Furosemid wird sowohl in Tabletten als auch in injizierbarer Form angeboten. Die injizierbare Form kann intravenös und intramuskulär verabreicht werden. Bei diuretikagetesteten Athleten ist der Einsatz von intravenösen Furosemidgaben in Mode gekommen, da durch das Injizieren die im Vergleich zur oralen Darreichungsform schon drastisch gesteigerte Aufnahmezeit noch weiter verkürzt wird. Auf diese Art kann der Diuretikatest bestanden werden und man ist dennoch in der Lage auf den letzten Drücker zu entwässern.

Dank des extrem kurzen Wirkungseintritts von lediglich ein paar Minuten, wird die Furosemidlösung sofort nach der Urinprobe intravenös verabreicht. Ist der Einsatz der oralen Variante jedoch schon weitestgehend abzulehnen, so ist diese Vorgehensweise mit noch extremerer Vorsicht zu genießen, speziell wenn der Athlet hinter der Bühne in Hektik arbeiten muss und dadurch unter Umständen die Möglichkeit

besteht, dass er sich in der Dosis vertut oder er mit einer intravenösen Gabe einfach noch nicht ausreichend Erfahrungen gesammelt hat.

Dosierung und Einnahme
Anfängern und Fortgeschrittenen ist von diesem Wirkstoff dringendst abzuraten, da er zu viele potentielle Nebenwirkungen aufweist. Fortgeschrittene Athleten, die ihrer Muskulatur nach einer harten Diät z. B. für ein Fotoshooting oder ähnliches den letzten Schliff geben möchten, sollten auf das mildere Spironolacton zurückgreifen.

Lediglich Wettkampfbodybuildern ist dieser Wirkstoff mit Einschränkungen zu empfehlen. In der Praxis wird Furosemid am letzten Tag vor dem Wettkampf und am Wettkampftag selbst eingesetzt. Dabei wird mit einer Einzelgabe von 20mg begonnen. Hat sich der erwünschte Effekt nach rund einer Stunde noch nicht eingestellt, so kann eine weitere Gabe von 20mg erfolgen. Mehr als 60-80mg sollten allerdings in einer 24-Stundenperiode nicht verwendet werden, da die teils heftigen und im schlimmsten Fall lebensbedrohlichen Nebenwirkungen mit jeder Dosissteigerung zunehmen. Außerdem verliert die Muskulatur ab dieser Grenze mit Sicherheit an Volumen und Vaskularität, was bedeutet, dass beim Anspannen auf der Bühne trotz minimalem Körperfettgehalt nicht viel passiert. Desweiteren kann es zu einem starken Zittern der Muskulatur beim Anspannen kommen, was ein sauberes Einhalten der Posen auf der Bühne schwer macht. Frauen nutzen in der Regel 10mg als erste Dosis, welche bei Bedarf weitere ein- bis zweimal eingenommen werden kann. Wichtige Information zu Wirkungseintritt und -dauer: Der diuretische Effekt setzt bei oraler Gabe nach etwa einer Stunde ein und bleibt für ca. 3-4 Stunden erhalten. Dies sollte der Athlet bei Folgegaben dringend beachten! Wird der Wirkstoff injiziert, tritt der Effekt innerhalb weniger Minuten ein, bei einer intravenösen Gabe schneller als bei intramuskulärer.

Absetzen
Nicht notwendig.

Kosten und Verfügbarkeit
Pro 20mg-Tablette werden auf dem Schwarzmarkt 0,30-0,75 Euro bezahlt. Überwiegend sind Präparate aus Griechenland zu bekommen.

Fälschungen
Es sind keinerlei Fälschungen bekannt.

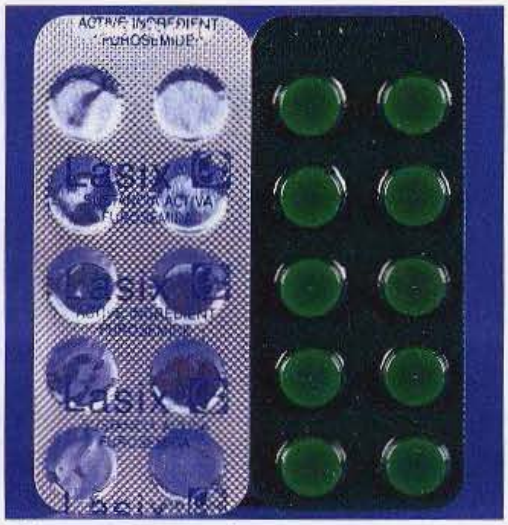


Lasix 40 aus Griechenland von Hoechst Marion Roussel. Dieses Präparat ist wohl am häufigsten auf dem Schwarzmarkt vorzufinden. Jede Packung enthält 12 Tabletten. Besonders auffällig hierbei der dunkelgrüne Blister. In der Regel werden die Blister ohne Verpackung angeboten, was allerdings kein Grund zur Beunruhigung darstellen sollte. Selbst ohne Beipackzettel und Verpackung ist die Chance, dass es sich bei diesem Präparat um eine Fälschung handelt, gleich null. Der Bedarf an „Lasix" ist einfach zu gering, als dass sich das Fälschen lohnen würde.

Furosemid



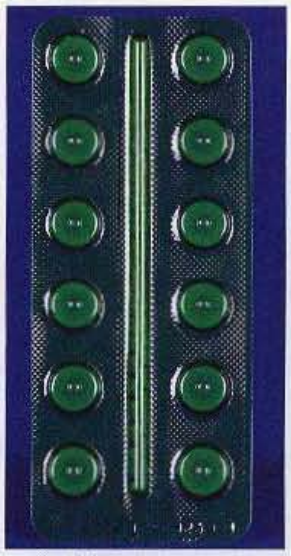
Lasix aus Guatemala



Blister aus Guatemala



Lasix aus der Türkei



Lasix Blister



Lasix Blister



Lasix 40mg Tabletten, Deutschland



Lasix 40mg Tabletten Blister



Lasix von Hoechst Marion Roussel, Deutschland. Packung mit 20 Tabletten à 40mg.



Lasix von Aventis mit 500 Tabletten à 40mg.



Lasix 40 von Aventis, Griechenland. Packung mit 12 Tabletten à 40mg.

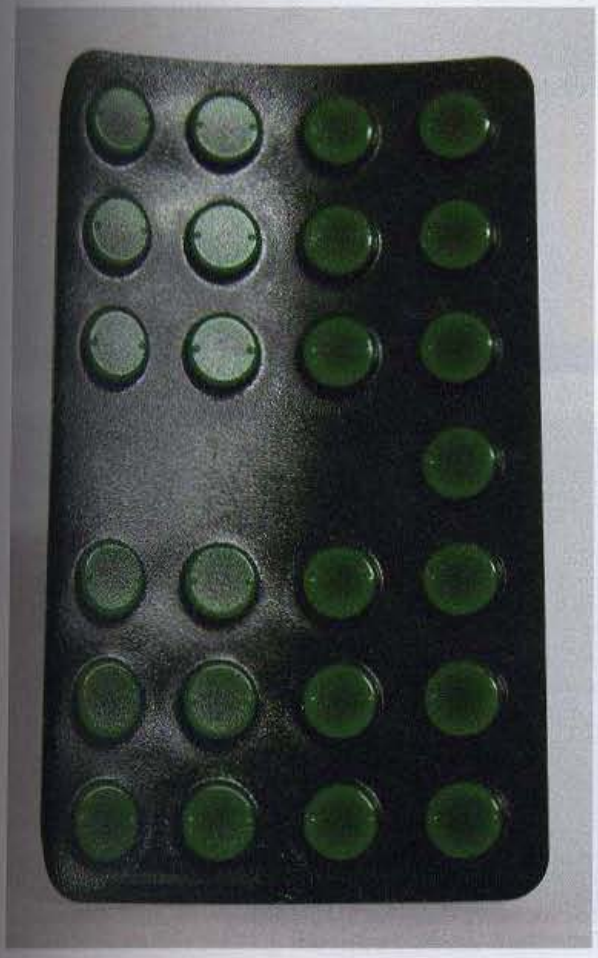


Lasix long Blister von Hoechst Marion Roussel

Furosemid



Lasix, 100 Tabletten à 40mg, mittlerweile von Sanofi Aventis



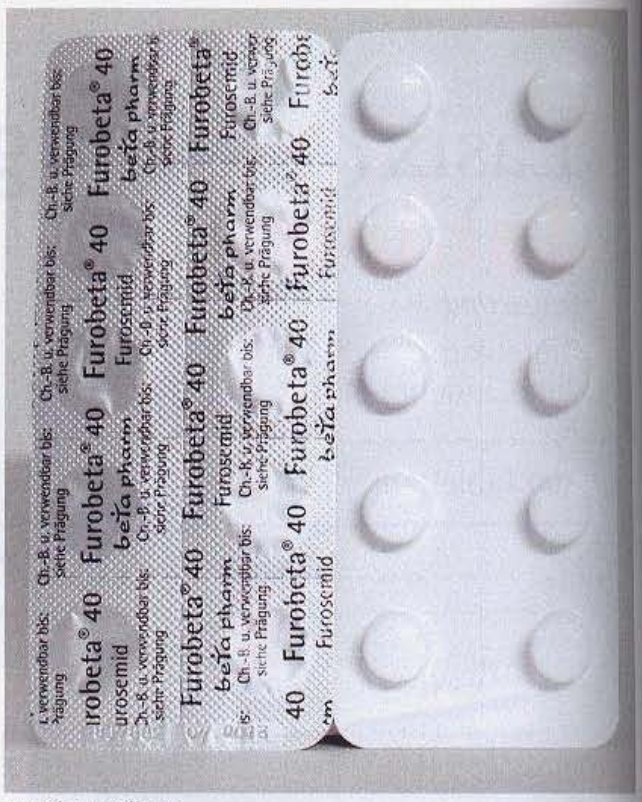
Jeder Blister enhält 25 Tabletten



Hier die Rückseite



Furobeta 40 von Betapharm, 10 Tabeltten à 40mg pro Verpackung



Furobeta Blister



Furosemid von Sandoz, 100 Tabletten à 40mg



Ein Blister enthält 25 Tabletten

Furosemid



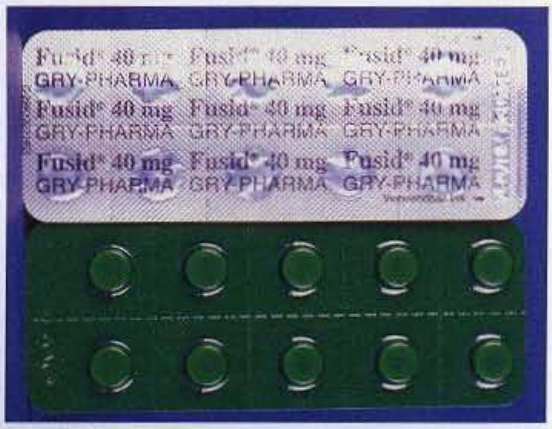
Seguril aus Spanien, ältere Versionen



Älterer Seguril Blister



Fusid von GRY-Pharma, Deutschland



Fusid Blister



Seguril, 30 Tabletten à 40mg, die neue Version.



Furo 40 von ct, Deutschland



Difurosida mit 40mg Furosemid pro Tablette. In Puerto Rico für den indischen Markt hergestellt.



Rückseite des Blisters



Furo 40 Blister



Furogamma aus Deutschland



Furosemid 40 von Heumann, Deutschland



Furosemid 40 Blister



Furosemid 40 von Heumann, 100 Tabletten à 40mg, aktuelle Version



Hier der Heumann Blister, 10 Blister à 10 Tabletten



Furosemid von ratiopharm, Deutschland



Furosemid Blister



Furosemid-ratiopharm 40, 100er Packung



Furo-ratiopharm long Kapsel, Deutschland



Furo-ratiopharm long Blister



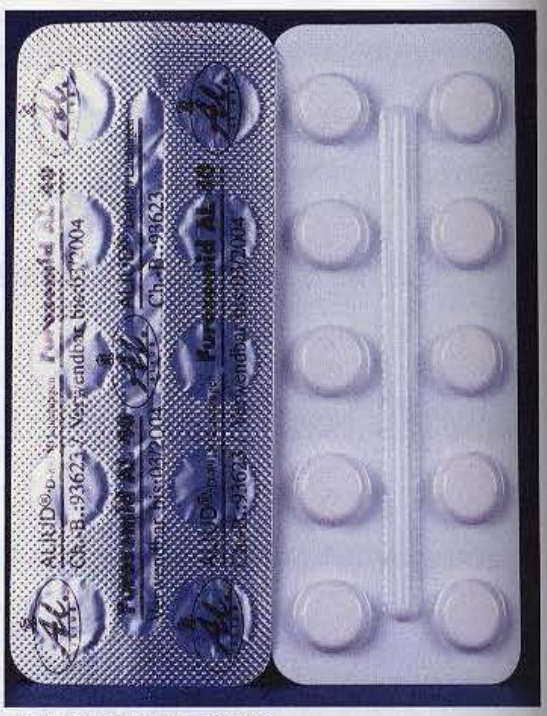
Furosemid von ratiopharm, 100 Tabletten à 40mg, aktuelle Version



Auch hier 25 Tabletten pro Blister



Furosemid AL 40, Deutschland



Furosemid AL 40 Blister



Die aktuellen Aliud Blister, 10 Tabletten pro Blister



Furosemid AL 40 von Aliud, 50 Tabletten à 40mg, aktuelle Version



Furorese 125mg von Hexal, Deutschland



Furorese 500, Deutschland

Furosemid



Furorese 40, Deutschland



Furorese 40 Blister

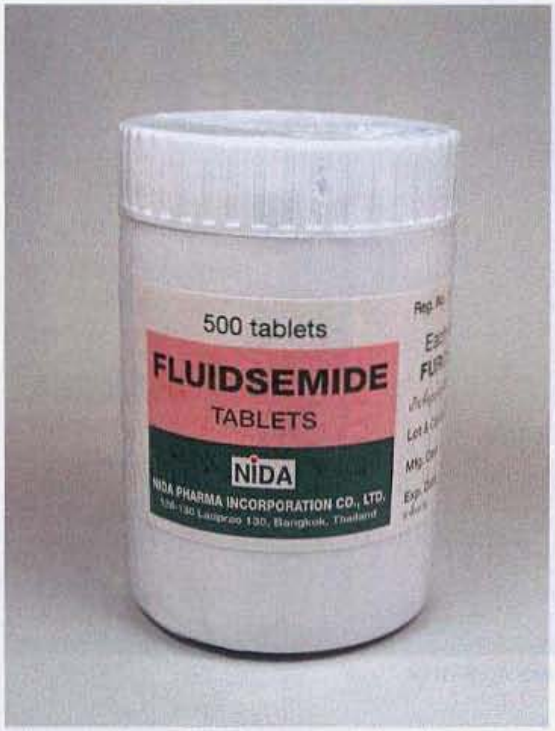


Furorese 30mg long Retardkapseln von Hexal, aktuelle Version



10 Kapseln pro Blister

Furosemid



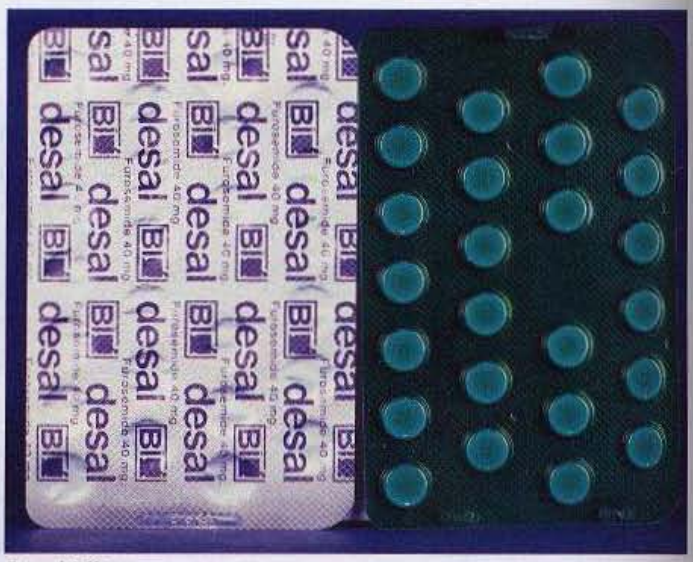
Fluidsemid von Nida Pharma, Thailand. Dose mit 500 Tabletten à 40mg



Furorese injekt von HEXAL. 2ml Ampulle mit 20mg/ml zur intramuskulären oder intravenösen Injektion.



Desal aus der Türkei



Desal Blister

Gammahydroxybutyrat (GHB)

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Gammahydroxybutyrat
Wirkstoffgruppe	Sedativum
gängige Markennamen	Alcover, Gamma-OH
gängige Wirkstoffmenge	100% kristallines Pulver oder in Wasser gelöst

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wachstumshormonausschüttung, Schlafhilfe
anabole Komponente	indirekt durch vermehrte Wachstumshormonausschüttung
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	Zur Steigerung des Wohlbefindens und der Euphorie: 1-2g/Tag Als Einschlafhilfe: 5g/Tag
Hobbybereich	Zur Steigerung des Wohlbefindens und der Euphorie: 1-2g/Tag Als Einschlafhilfe: 5g/Tag
Profibereich	Zur Steigerung des Wohlbefindens und der Euphorie: 1-2g/Tag Als Einschlafhilfe: 5g/Tag
Frauen	Zur Steigerung des Wohlbefindens und der Euphorie: 1-2g/Tag Als Einschlafhilfe: 5g/Tag
Anwendungsdauer	Bei Anwendung über längeren Zeitraum besteht Suchtgefahr

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	100,00-150,00 Euro/100g kristallines Pulver
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	oftmals wird billiges GABA als GHB ausgezeichnet und verkauft

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Abhängigkeit
- Müdigkeit
- Benommenheit
- Lethargie
- Muskelspasmen
- temporäres Koma bei Überdosierung

Wirkstoff: Gammahydroxybutyrat (GHB)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Alcover	2g/10ml Amp	CT	IT
Alcover	2g/10ml Amp.	Gerot	HU
Anetamin	2g/10ml Amp.	Sankyo	JP
Gamma-OH	2g/10ml Amp.	SERB	FR
Somsanit	2g/10ml Amp.	Köhler	DE

Gammahydroxybutyrat, kurz GHB, wurde ursprünglich als Sedativum (Beruhigungsmittel) und für die Anästhesie entwickelt sowie zur Bekämpfung von Alkohol- und Drogenentzugserscheinungen eingesetzt. Sportler verwenden diesen Wirkstoff ähnlich wie die verwandte Gamma-Amino-Buttersäure (kurz: GABA, als Supplement erhältlich) bei Schlafstörungen und als sexuelle Hilfe. Bei Einnahme moderater Dosen von 1-2g stellen sich innerhalb von 15-60 Minuten Euphorie, Entspanntheit und soziales Verhalten ein, ähnlich der Wirkung von Alkohol. Zudem werden sexuelle Berührungen und Orgasmen viel intensiver wahrgenommen. Höhere Dosen, in der Regel ab 5g, bewirken jedoch das genaue Gegenteil. Nun stellen sich rasch Müdigkeit und Abgeschlagenheit ein, was dem Athleten zu einem tiefen, stark regenerativem Schlaf verhilft. Im Gegensatz zu den meisten Schlafmitteln stört GHB die natürlichen Schlafphasen jedoch interessanterweise nicht, was in einem ausgeruhteren und frischeren Gefühl am Morgen mündet.

Bei der Verwendung sollte der Dosierung spezielle Beachtung geschenkt werden, da eine Überdosierung im Koma und einer Verlangsamung der Atmung enden kann. Besonders in Verbindung mit Alkohol ist dieses Risiko gegeben. Es sind bereits mehrere Todesfälle bekannt, die auf die kombinierte Einnahme von GHB und Alkohol zurückzuführen sind. Athleten benutzen GHB vereinzelt als Alkoholersatz, wohlwissend, dass GHB keinen Hangover (Abgeschlagenheit) am folgenden Tag bewirkt. In einigen Kreisen wird GHB sogar als XTC-Ersatz oder „Anmachhilfe" verwendet. Es sind Fälle bekannt geworden, in denen jungen Damen GHB in ihren Drink gemixt wurde, was sie sexuell aufgeschlossener und lockerer, in einigen Fällen schläfrig und müde machte. Dieser Zustand wurde dann vom Täter ausgenutzt, um die betroffene Person mit nach Hause zu nehmen und, eventuell gegen den freien Willen, den Geschlechtsakt mit ihr auszuführen. GHB kann bis zu 12 Stunden nach der Einnahme nachgewiesen werden, sodass ein Opfer schnellstmöglich in ein Krankenhaus zur Kontrolle gehen sollte.

Anwender sollten nach der Einnahme von GHB kein Auto fahren und ebenso keine Maschinen mehr bedienen, da motorische Fähigkeiten durch GHB gestört werden. Schon geringe Dosierungen gleichen dem Effekt von mehreren alkoholischen Getränken. Ähnlich wie beim Alkohol, können die reaktionsdämpfenden Effekte auch bei GHB plötzlich und unvermittelt auftreten.

Athleten, die mit diesem Wirkstoff ihre Wachstumshormonausschüttung verstärken möchten, werden dies mit Hilfe von GHB zwar kurzzeitig erreichen, dennoch kann der Athlet nur mit geringen Wirkungen auf den Muskelaufbau und Fettabbau rechnen, da u.a. auch Prolactin freigesetzt wird, welches wiederum die Wirkung des Wachstumshormons abschwächt. Zudem gleicht der Körper die verstärkte Ausschüttung des Wachstumshormons aus, indem er zu den einnahmefreien Zeiten schlicht und ergreifend weniger von diesem Hormon ausschüttet. Folglich bringt GHB nur denjenigen etwas, die es als Einschlafhilfe oder für gesteigerte Euphorie einsetzen.

Die Beschaffungsmöglichkeiten von GHB sind sehr begrenzt. Es darf nicht als Supplement verkauft werden und somit bleibt die Beschaffung auf dem Schwarzmarkt als einzige Möglichkeit übrig. In Europa ist GHB ein verschreibungspflichtiges Medikament, während es in den Vereinigten Staaten z. B. überhaupt nicht zugelassen ist und der Handel dort beträchtliche Gefängnisstrafen nach sich zieht.

Dosierung und Einnahme
Zur Steigerung des Wohlbefindens und der Euphorie werden in der Regel Dosierungen von 1-2g gewählt. Als Einschlafhilfe kommen zumeist 5g zum Einsatz. Anwender sollten sich jedoch unbedingt der von GHB ausgehenden Gefahr für die Gesundheit bewußt sein.

Absetzen
Wenn GHB über einen längeren Zeitraum täglich eingenommen wird, können, ähnlich wie bei Alkoholmissbrauch, Suchterscheinungen auftreten. In einem solchen Fall sollte der Athlet medizinischen Beistand ersuchen.

Kosten und Verfügbarkeit
GHB ist in der Regel nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden. Sollte es dennoch angeboten werden, kosten 100g des Wirkstoff rund 100,00-150,00 Euro.

Fälschungen
Fälschungen sind kaum bekannt. In einigen Fällen wird GABA als GHB ausgezeichnet und verkauft.

Humanes Choriongonadotropin (HCG)

Humanes Choriongonadotropin (HCG)

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Humanes Choriongonadotropin (HCG)
Wirkstoffgruppe	Glykoproteinhormon
gängige Markennamen	Primogonyl, HCG-lepori, Pregnyl
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 500 I.E., 1500 I.E., 5000 I.E.

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Post-Cycle-Therapie und Verhinderung einer Hodenatrophie während einer Steroidkur
anabole Komponente	-
androgene Komponente	-

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	siehe Kapitel „Das korrekte Absetzen"
Hobbybereich	siehe Kapitel „Das korrekte Absetzen"
Profibereich	siehe Kapitel „Das korrekte Absetzen"
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	2-3 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	30,00 Euro für 3 x 2500 I.E.
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Kopfschmerzen
- Reizbarkeit
- Östrogenspiegelerhöhung
- bei Überdosierung permanente Desensibilisierung der Hoden gegenüber LH

Wirkstoff: Humanes Choriongonadotropin (HCG)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
A.P.L.	5000, 10000, 20000 I.U.	Akromed	ZA
A.P.L.	5000, 10000, 20000 I.U.	Wyeth	CL, US
APL Injection	5000, 10000, 20000 I.U.	Wyeth	AU
Biogonadyl	500, 2000 I.U.	Biomed	PL
C.G. (a.H.)	10000 I.U.	Sig	US
Choragon	1500, 5000 I.U.	Ferring	AE, BH, DE, EG, GB, HU, IE, JO, KW, LB, OM, PK, PL, QA, RU, SA, SY, TR, YE
Chorex	5000, 10000 I.U.	Hyrex	US
Chorigon (a.H.)	10000 I.U.	Dunhall	US
Choriogonin	2500, 5000 I.U.	Gedeon Richter	HU
Choriomon	1000, 2000, 5000 I.U.	IBSA	CH
Choriomon	1000, 2000, 5000 I.U.	Sincerity	HK
Chorion-Plus (a.H.)	10000 I.U.	Pharmex	US
Choron 10	1000, 10000 I.U.	Forest	US
Corgonject (a.H.)	5000 I.U.	Mayrand	US
Endocorion	1000, 2000, 5000 I.U.	Elea	AR
Follutein (a.H.)	10000 I.U.	Squibb Mark	US
G. chor. „Endo"	500, 1500, 5000 I.U.	Organon	FR
Gestyl	1000 I.U.	Organon	BG
Glukor (a.H.)	10000 I.U.	Hyrex	US
Gonacor	1000, 2000, 5000 I.U.	Massone	AR
Gonadotrafon LH	125, 250, 1000 I.U.	Amsa	IT
Gonadotrafon LH	2000, 5000 I.U.	Amsa	IT
Gonadotraphon (a.H.)	500, 1000, 5000 I.U.	Paines+Byrne	GB
Gonadotraphon LH	500, 1000, 5000 I.U.	Paines & Byrne	AE, BH, CY, LY, MT, OM
Gonadotrophine chorionique „Endo"	500, 1000, 5000 I.U.	Organon	DZ, FR
Gonadotropin Chorionic	500, 1000, 5000 I.U.	Lance-Pharm	RU
Gonadotropyl	500, 1000, 5000 I.U.	Hoechst	MX
Gonadtropyl (a.H.)	5000 I.U.	Roussel	MX
Gonakor	500, 1000, 5000 I.U.	Sanfer	MX
Gonapin	500, 1000, 5000 I.U.	Gynopharm	CL
Gonasi HP	500, 1000, 5000 I.U.	Amsa	IT
Gonasone	500, 1000, 5000 I.U.	Fustery	MX

Humanes Choriongonadotropin (HCG)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Gonic	1000 I.U.	Roberts	US
Gonic (a.H.)	1000 I.U.	Hauck	US
H.C.G.	5000, 10000 I.U.	Pharmed Group	US
H.C.G. (a.H.)	5000, 10000 I.U.	Huffman	US
H.C.G. (a.H.)	5000, 10000 I.U.	Huffman	US
Harvatropin	10000 I.U.	Harvey	US
HCG	1000, 10000 I.U.	Steris	US
HCG Lepori	500, 1000, 2500 I.U.	Farma Lepori	ES
Neogonadil			
Bruco (a.H.)	1000 I.U.	Opocrin	IT
Physex	1500, 3000 I.U.	Leo	DK, NO
Physex Leo	500, 1500, 5000 I.U.	Leo	ES
Praedyn	1500, 3000 I.U.	Leciva	CZ
Predalon	500, 5000 I.U.	Organon	DE
Pregnesin	250, 500, 1000 I.U.	Serono	CZ, DE
Pregnesin	2500, 5000 I.U.	Serono	CZ, DE
Pregnyl	500, 1500, 5000 I.U.	AKZO Nobel	BR
Pregnyl	500, 1500, 5000 I.U.	Alpe	SI
Pregnyl	500, 1500, 5000 I.U.	Donmed	ZA
Pregnyl	500, 1500, 5000 I.U.	Hormoquimica	CL
Pregnyl (a.H.)	500, 1500, 5000 I.U.	Medika/Santa	TR
Pregnyl (a.H.)	500, 1500, 5000 I.U.	Neopharm	IL
Pregnyl (a.H.)	100 I.U.	Organon	BG, IT
Pregnyl	1500, 5000 I.U.	Organon	MX
Pregnyl	10000 I.U.	Organon	US
Pregnyl	500, 1500, 5000 I.U.	South China Enterprise	HK
Primogonyl	500, 1500, 5000 I.U.	Schering	CH, CO, DE, EC, HR, RO
Primogonyl (a.H.)	250, 500 I.U.	Schering	AT
Profasi	2000, 5000 I.U.	Allphar	IE
Profasi	2000, 5000 I.U.	Dipa	ID
Profasi	2000, 5000 I.U.	Fund Trip	HK
Profasi	2000, 5000 I.U.	Grünenthal	CL
Profasi	2000, 5000 I.U.	Serono	AT, AU, BE, CH, GB, HR, HU, LU, MX, NL, NO, PL, RO, RU, SE, TH
Profasi	10000 I.U.	Serono	BE, CH, FI, GB, MX, NC, NL, SE
Profasi	500 I.U.	Serono	CH, GB, HU, MX
Profasi	1500 I.U.	Serono	FR
Profasi	1000 I.U.	Serono	HU, NL
Profasi (a.H.)	2000, 5000 I.U.	Serono Pharma	CH
Profasi	2000, 5000 I.U.	Serum Institute	IN
Profasi HP	2000, 5000, 10000 I.U.	Serono	AR, BR, CA, ES, IT, TR, US
Profasi HP	500, 1000, 2500 I.U.	Serono	ES
Profasi HP	250, 2000, 5000 I.U.	Serono	IT
Profasi HP	500, 1000 I.U.	Serono	IT
Profasi HP	5000, 10000 I.U.	Serono	US
Rochoric (a.H.)	10000 I.U.	Rocky-Mount.	US
Vitagon	5000 I.U.	Alpha Pharma	IN

Veterinär

Brumegon (a.H.)	1000 I.U.	Hydro	DE
Chor. Gonadotropin	10000 I.U.	Steris	US
Choriolutin (a.H.)	1500, 5000 I.U.	Albrecht	DE
Chorionic Gonadotropin	5000 I.U.	Butler	US
Chorionic Gonadotropin	5000 I.U.	Steris	US
Chorulon	5000 I.U.	Chemavet	NZ
Chorulon	Injektionslösung	Intervet	AT, AU, BE, FR, GB, IE, NL, US
Chorulon	Injektionslösung	Veterinaria	CH
Chorulon vet.	Injektionslösung	Intervet	DK
Chorvlon (a.H.)	1500 I.U.	Werfft-Chemie	AT
Ekluton (a.H.)	1500, 5000 I.U.	Vemie	DE
Gonadoplex vet.	Injektionslösung	Leo	DK
HCG	10000 I.U.	Steris	US
LH Stricker	5000 I.U.	Stricker	CH
Ovogest (a.H.)	1500, 5000 I.U.	Hydro	DE
Ovogest	1500, 5000 I.U.	Intervet	DE
Ovo-Gonadon (a.H.)	500 I.U.	Alvetra	DE
Prolan vet.	Injektionslösung	Bayer	SE
Werfachor	1500 I.U.	Alvetra u. Werfft	AT

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Humanes Choriongonadotropin (HCG)

Humanes Choriongonadotropin (HCG) ist ein natürliches Hormon, das im weiblichen Körper während der Schwangerschaft produziert wird. Sieben Tage nach der Ovulation (dem Eisprung) beginnt der HCG-Spiegel zu steigen und bleibt bis zur Geburt nachweisbar. Moderne Schwangerschaftstests basieren auf dem Nachweis von HCG im Urin. In der Schulmedizin wird der isolierte Wirkstoff zum Auslösen der Ovulation und zur Behandlung von unterentwickelten Hoden bei Knaben und Hypogonadismus (Testosteronunterproduktion) verschrieben. Wie der Leser unschwer ersehen kann, sind dies alles Indikationen, die bei einem Bodybuilder in der Regel nicht gegeben sind. Somit wirft sich die Frage auf, welche Vorteile dieser Wirkstoff dem anabolikaverwendenden Bodybuilder überhaupt bringt.

Unser Hormonsystem arbeitet nach einem negativen Feedback-System, welches bei der exogenen Zufuhr von Sexualhormonen (z. B. alle Testosteron- und Nandrolon-Abkömmlinge) ein Signal an die Hoden sendet, die körpereigene Testosteronproduktion zu reduzieren bzw. diese gar komplett einzustellen. Setzt der Athlet zum Ende der Kur nun alle Präparate ab, muss er dafür Sorge tragen, dass die körpereigene Testosteronproduktion schnellstmöglich wieder aufgenommen wird, da ein beträchtlicher Masseverlust ansonsten die logische Konsequenz ist. An diesem Punkt kommt das HCG ins Spiel, da es die Wirkung des LH (Luteinisierendes Hormon) im Körper nachahmt, welches die Testosteronproduktion in den Leydig Zellen der Hoden anregt. Die Hoden erlangen in den meisten Fällen ihre, während ihrer Arbeitslosigkeit verlorene, Ursprungsgröße zurück, was im übrigen einer der wichtigsten Punkte der Post-Cycle-Therapie ist. Je schneller die körpereigene Testosteronproduktion wieder funktioniert, desto rascher können die natürlichen Androgene den Cortisolspiegel auf akzeptable Werte drücken. Cortisol wird nämlich gerade bei einem Androgenmangel ausgeschüttet und besitzt stark katabole, also muskelabbauende Eigenschaften. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass wenn HCG über einen zu langen Zeitraum und zu hochdosiert injiziert wird, man unter Umständen eine Desensibilisierung der Hoden provoziert, mit der unangenehmen Folge, dass diese zukünftig nicht mehr auf LH reagieren.

In der Vergangenheit injizierten Athleten üblicherweise direkt im Anschluss an eine Kur über einen Zeitraum von 3 Wochen 5.000 I.E. HCG im Fünf-Tages-Rhythmus. Allerdings wird die Kur durch ein solche Prodzedur lediglich künstlich verlängert. Um die Unsinnigkeit dieser Vorgehensweise zu verstehen, muss man wissen, dass HCG den Testosteronspiegel zwar erhöht, ihn auf der anderen Seite aber auch senkt.

Ein Widerspruch? HCG ahmt, wie eingangs erwähnt, das Luteinisierende Hormon LH nach. Unser körpereigenes negatives Feedback-System reagiert jedoch hierauf und stoppt daraufhin die Produktion des „gonadotropinfreisetzenden Hormons" (GnRH), welches wiederum für eine LH-Produktion benötigt wird. Die einzig sinnvolle Antwort besteht nun im Einsatz eines Östrogenrezeptoren-Blockers, wie z. B. Clomifen oder Tamoxifen Citrat. Der östrogenblockierende Effekt dieser Wirkstoffe sendet ein Signal an den Hypothalamus, welcher daraufhin wieder vermehrt GnRH ausschüttet. An diesem Punkt haben die Hoden dank der HCG-Gabe ihre Ursprungsgröße zurückerlangt und die Testosteronproduktion kann nun im Zusammenspiel mit der GnRH-freisetzenden Wirkung der Östrogenrezeptoren-Blocker weiter planmäßig vonstatten gehen.

Als besonders wichtig ist die heutige Erkenntnis anzusehen, dass von veralteten Dosierungsvorschlägen Abstand genommen werden sollte, da Dosierungen von 5.000 I.E./Tag im schlimmsten Fall zur bereits angesprochenen Desensibilisierung der Hoden führen können. Eine tägliche Gabe von 500 I.E. über einen Zeitraum von 2-3 Wochen stellt ein weitaus geringeres Risiko dar und sorgt darüber hinaus für einen erheblich konstanteren Wirkstoffspiegel. Wem nur die 1500- 2500- oder 5000-I.E.-Versionen zur Verfügung stehen, wird die komplette Trockensubstanz mit Hilfe des mitgelieferten Lösungsmittels in einer Spritze aufziehen und sich die täglich erwünschte Menge injizieren. Dabei muss allerdings darauf geachtet werden, dass bereits fertig angemischtes HCG gekühlt und lichtgeschützt im Kühlschrank zu lagern ist, da ansonsten mit Wirkstoffverlusten zu rechnen ist.

Als Nebenwirkungen bei HCG sind erhöhter Blutdruck, Kopfschmerzen, Stimmungsschwankungen sowie eine Erhöhung des Östrogenspiegels anzuführen. Letzteres wird jedoch kaum ein Problem darstellen, da der Athlet zu diesem Zeitpunkt ohnehin einen Östrogenrezeptoren-Blocker benutzt.

HCG ist bei Fälschern sehr beliebt, ähnelt es doch der Trokkensubstanz des Wachstumshormons. In der Tat werden immer noch billige, unbeschriftete HCG-Ampullen als teures Wachstumshormon (Somatropin/STH) verkauft. Dem findigen Athleten kommt nun der erste Abschnitt in Erinnerung. Denn es ist relativ einfach, gefälschtes Wachstumshormon als HCG zu entlarven. Dafür wird das vermeintliche STH einfach in einer Kochsalzlösung oder dem mitgelieferten Lösungsmittel gelöst und auf einen Schwangerschaftstest geträufelt, der nach dem HCG-Nachweis-Prinzip arbeitet. Bestätigt der Test dem Athleten kurz daraufhin, dass er „schwanger" ist, hat er

die Gewissheit, dass es sich bei seinem teuer erworbenen Wachstumshormon um billiges HCG handelt.

Dosierung und Einnahme

In den letzten beiden Wochen der Kur wird mit der ersten täglichen Injektion von 500 I.E. begonnen. Für weitere Informationen siehe auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen". Der Einsatz von HCG zur Unterstützung einer Diät, wie es in den 50-er und 60-er Jahren propagiert wurde, ist unsinnig, da es keine signifikanten fettverbrennenden oder schilddrüsenstimulierenden Eigenschaften besitzt.

Absetzen

HCG wird in den letzten beiden Wochen der Kur täglich injiziert und dann erfahrungsgemäß nach rund zwei Wochen abgesetzt. Da kurz vorher mit der Einnahme von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat begonnen wurde, sind weder östrogenbedingte Nebenwirkungen, noch ein Absinken des bereits erhöhten Testosteronspiegels zu erwarten.

Kosten und Verfügbarkeit

Wer in der Türkei Urlaub macht, kann sich rezeptfrei das Präparat „Pregnyl" besorgen. Für 3 Ampullen mit jeweils 5000 I.E. Trockensubstanz und zusätzlichen 3 Ampullen mit einem Lösungsmittel werden dort knapp unter 20,00 Euro bezahlt. Auf dem Schwarzmarkt trifft man häufig auf das spanische „HCG-lepori", was rund 30,00 Euro für 3 Ampullen zu 2500 I.E. kostet.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt. Jedoch werden häufig unbeschriftete HCG-Ampullen als Wachstumshormon verkauft, da sich beide Trockensubstanzen stark ähneln.



Profasi HP 2500 von Serono, Spanien



Profasi 2500 Ampullen



Spanisches Profasi HP 1000, Jede Packung enthält 3 Ampullen mit Trockenlösung und drei Ampullen mit Lösungsmittel.



Profasi HP 500 von Serono, Mexico

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Profasi HP 10000 von Serono, Spanien



Primogonyl 1000 aus Deutschland



Profasi 10000 Ampullen



Gonadotrafon 2000 aus Italien

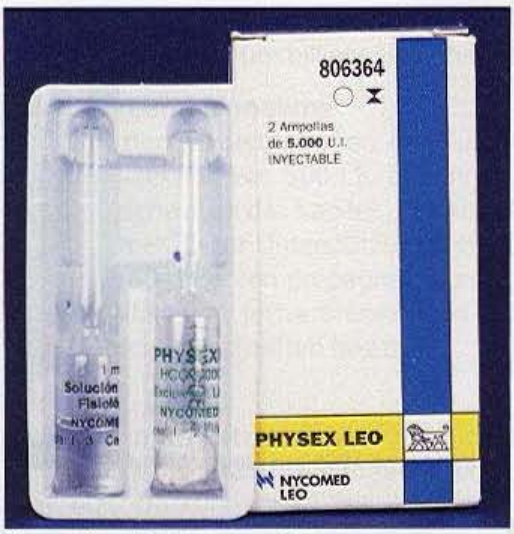


Primogonyl-500 von Schering, Deutschland. Jede Verpackung enthält 10 Ampullen mit jeweils 500 I.E. Trockensubstanz und 10 Ampullen mit Lösungsmittel

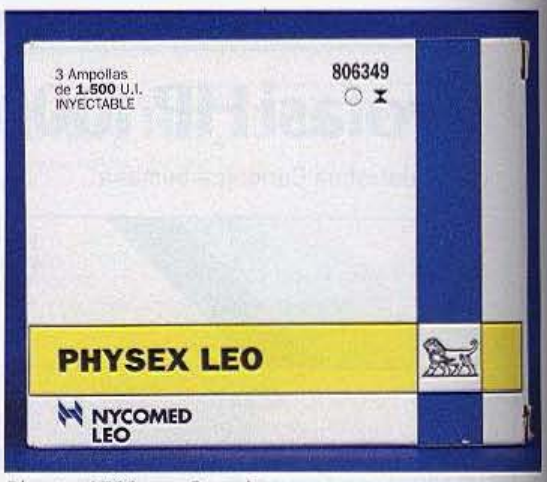


Rückseite

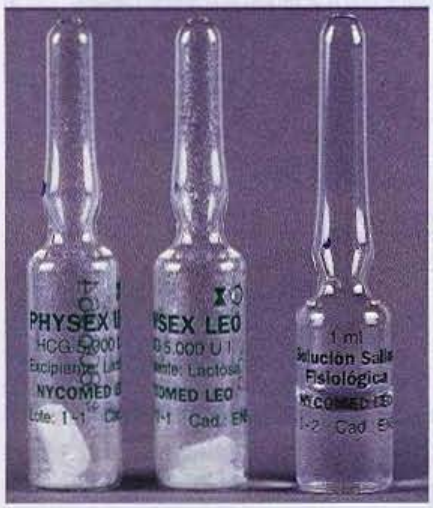
Humanes Choriongonadotropin (HCG)



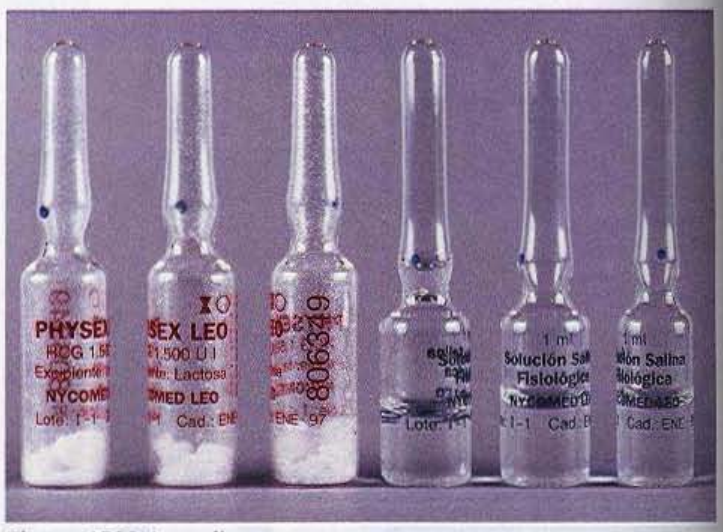
Physex Leo 5000 aus Spanien



Physex 1500 aus Spanien



Physex Leo 5000 Ampullen



Physex 1500 Ampullen

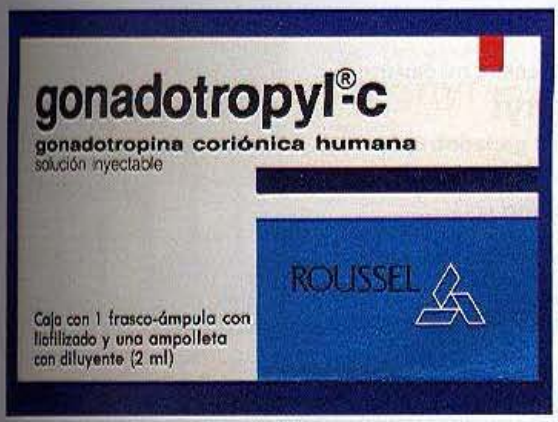


Alte Variante von Physex

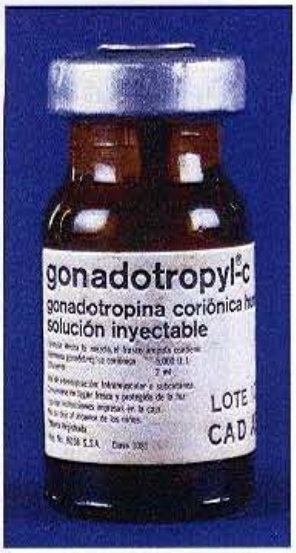


Gonakor aus Mexico, Laboratorios Sanfer

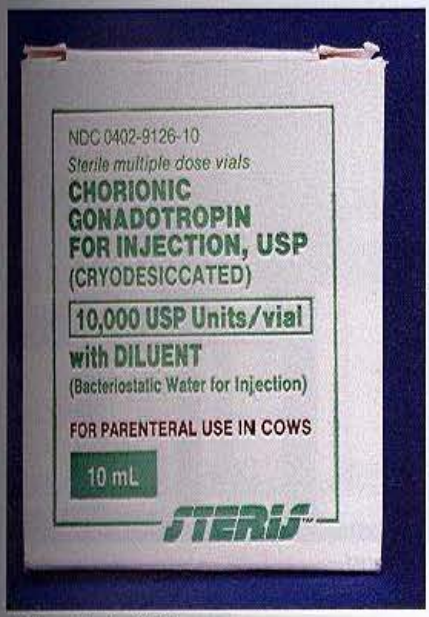
Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Gonadotropyl-C von Roussel, Mexico



Gonadotropyl-c 5000 aus Mexico



HCG von Steris, USA



HCG Ampullen von Steris



Pregnyl 1500 Ampullen, Griechenland

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Pregnyl 1500 aus Griechenland



Pregnyl 5000 aus Griechenland



Die neuen Pregnyl-Varianten von Organon, Griechenland



Pregnyl 5000 aus Griechenland



Pregnyl 5000 Ampullen

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Pregnyl 5000 von Organon, Türkei



Rückseite



Ampullen





Pregnyl 1500 aus der Türkei



Seitenansicht Pregnyl 1500, Türkei

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



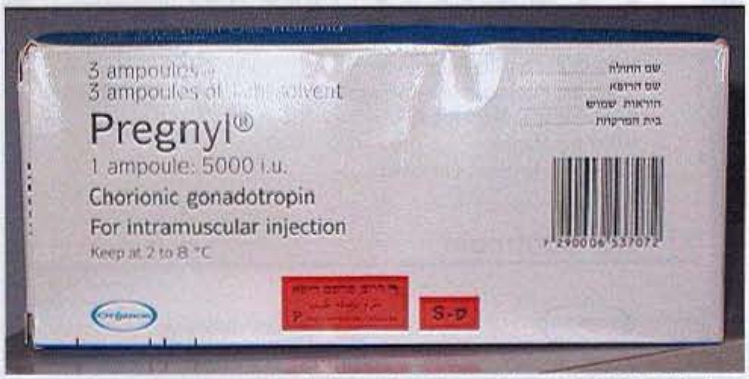
Ampullen 1500, Türkei



Pregnyl 500 aus der Türkei



Pregnyl aus Ägypten. Pro Box eine Ampulle mit 5000 I.E. Trockensubstanz.



Pregnyl von Organon, Israel. Box mit 3 Ampullen à 5000 I.E. Trokkensubstanz und 3 Ampullen à 1ml Lösungsmittel.





Pregnyl aus Polen. Box mit 3 Ampullen à 5000 I.E. Trockensubstanz und 3 Ampullen à 1ml Lösungsmittel.

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Choragon 5000 aus Deutschland



Choragon Ampullenbett



HCG-lepori 2500 aus Spanien



Rückseite



Oben die neue Verpackung



Trockenpulverampullen und Lösungsmittelampullen

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Nahaufnahme der
Lepori Ampulle, 2500



HCG-lepori 500 aus Spanien



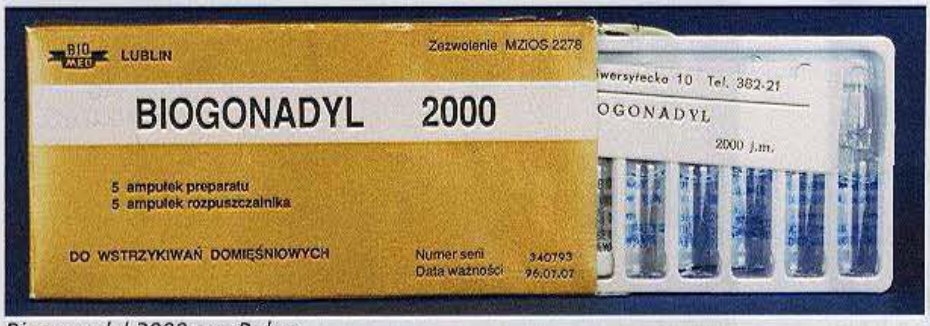
Lepori Ampullenbett



Lepori 500 Ampullen



Biogonadyl 2000 Ampullen



Biogonadyl 2000 aus Polen



Rückseite

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



HCG von O.P. Ltd, wahrscheinlich aus dem Ostblock. Box enthält 3 Ampullen mit jeweils 5000 I.E. Trockensubstanz und 3 Ampullen mit jeweils 1ml Injektionswasser.



Das dazugehörige Inlet





Koragon 5000 von Ferring, England. Box mit 5 Vials à 5000 I.E. Trockensubstanz und 5 Knickampullen mit jeweils 1ml Injektionswasser.



Nahaufnahme

Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Drei Ampullen mit jeweils 5000 I.E. HCG und 3 Ampullen mit jeweils 1ml Lösungsmittel



Unbekanntes HCG aus China. 3 Ampullen mit jeweils 5000 I.E.

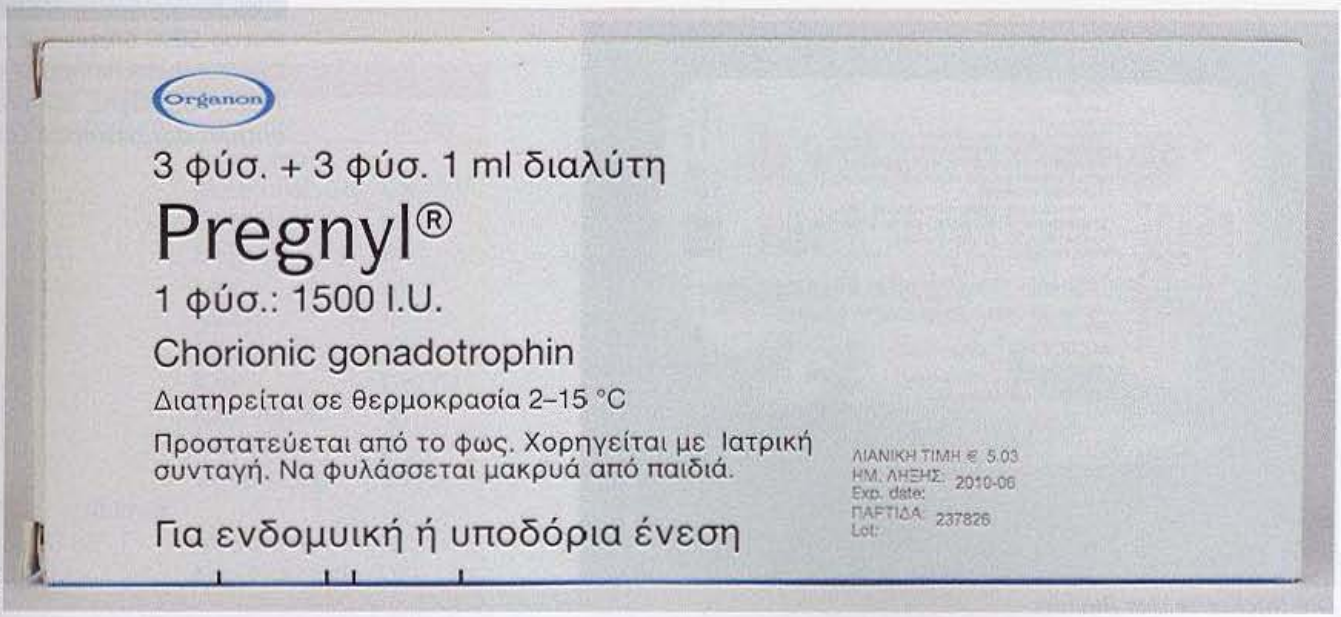


Die dazugehörigen Ampullen. Links die Trockensubstanz, rechts das Lösungsmittel

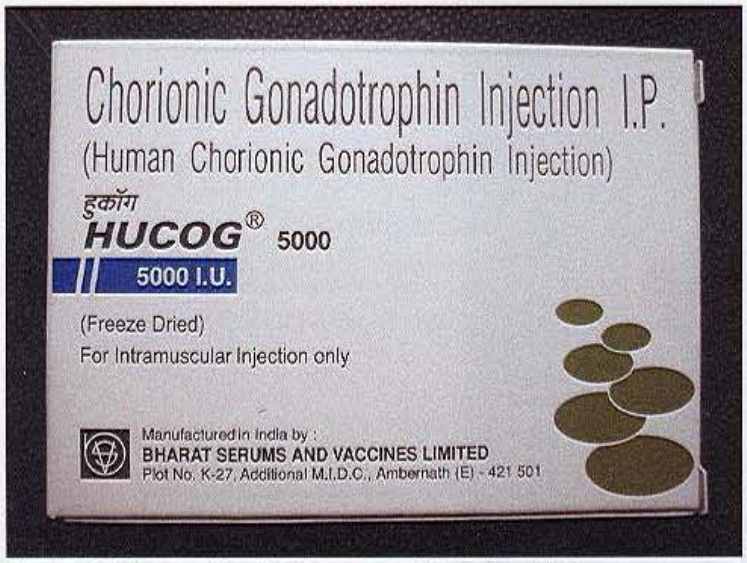
Humanes Choriongonadotropin (HCG)



Choriomon von IBSA (Schweiz). Eine Packung enthält eine Ampulle mit 5000 I.E. HCG Trockensubstanz und eine Knickampulle mit Lösungsmittel.



Pregnyl aus Griechenland



Hucog 5000 von Bharat Serums and Vaccines Ltd., Indien. 5000 I.E. HCG pro Ampulle.



Hucog 5000 Blister mit zwei Ampullen: Die Durchstechampulle enthält 5000 I.E. HCG Trockensubstanz, die braune Knickampulle enthält das passende Lösungsmittel.



Die Rückseite des Blisters

HGH, Somatropin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	HGH, Somatropin
Wirkstoffgruppe	Polypeptidhormon
gängige Markennamen	Genotropin, Humatrope, Norditropin, Saizen, Jintropin
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 4 I.E., 12 I.E., 16 I.E., 24 I.E., 32 I.E.

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau, Wettkampf/Diät, Anti Aging
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	2-6 I.E. pro Tag
Profibereich	8-32 I.E. pro Tag
Frauen	2-6 I.E. pro Tag
Anwendungsdauer	3 Monate bis hin zu einem Jahr

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	15,00-40,00 Euro/4 I.E.
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	einfach zu fälschen, viele Fälschungen auf dem Markt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Akromegalie (Riesenwachstum der Extremitäten)
- Wachstum der inneren Organe („Blähbauch")
- Hyperglykämie/Diabetes
- Karpaltunnelsyndrom
- Ödembildung

Wirkstoff: HGH, Somatropin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Ansomone	2, 4 I.U.	Anhui Anke Biotechnol. Co.	CN
Biosoma	4 I.U.	Sicor Biotech	RU
Biotropin	4, 12 I.U.	Enila	BR
Biotropin	4, 12 I.U.	Ivax	AR
Corpormon	4 I.U.	Nikken	JP
Crescormon (a.H.)	4 I.U.	Globopharm	CH
Crescormon (a.H.)	4.I.U.	Kabi	GR, YU
Crescormon (a.H.)	4.I.U.	Kabi Vitrum	US
Crescormonn (a.H.)	4 I.U.	Kabi-Fides	ES
Cryo-Tropin	4 I.U.	Cryopharma	MX
XXX Duotropin	24 I.U. + 300mcg Long R3 IGF	Medical Inc.	SE
Geno. Kabi Quick	2, 3 I.U.	Kabi Pharmacia	DE
Genotonorm	4 I.U.	Kabi	BE
Genotonorm (a.H.)	4.I.U.	Kabipfrimmer	ES
Genotonorm (a.H.)	4 I.U.	Pharmacia	BE, CL, ES, FR, LU
Genotr (a.H.)	2, 3, 4, 16, 32 I.U.	Kabi pharmacia	NO
Genotropin (a.H.)	4 I.U.	Kabi pharmacia	AT, BG, CH, CZ, DE, DK, FI, HU, GR, NL, PL, SE
Genotropin (a.H.)	2 I.U.	Kabi pharmacia	AT, BG, GR, NL, SE
Genotropin (a.H.)	3 I.U.	Kabi pharmacia	AT, BG, GR, NL, SE
Genotropin (a.H.)	16 I.U.	Kabi pharmacia	AT, CH, DE, DK, FI, GR, HU, NL, PT, SE
Genotropin (a.H.)	12 I.U.	Kabi pharmacia	CH, CZ, DK, NO, PT, SE
Genotropin (a.H.)	4 I.U.	Pierrel	IT
Genotropin (a.H.)	4 I.U.	Great Eastern	HK
Genotropin (a.H.)	4 I.U.	Net Pharma	SE
Genotropin (a.H.)	4 I.U.	Orifarm	SE
Genotropin	5 und 12mg	Pharmacia GmbH/Pfizer	AT, BG, CH, CZ, DE, DK, FI, HU, GR, NL, PL, SE
Grorm (a.H.)	2, 4 I.U.	Institutio farmacologio serono	CZ
Grorm (a.H.)	4 I.U.	Serono	CH, DE, ES, IT
XXX Grotropin	24 I.U.	Medical Inc.	SE
XXX HGH	10 I.U.	Balco	D/HU
HHT	5mg/1,5ml, 15mg/1,5ml	Sidus	AR
Human Growth Hormone	2,5; 4, 10 I.U.	Kefei Biotech	CN
XXX Human Growth Hormone	10 I.U.	Golden Gear	NL
Humatrope (a.H.)	4 I.U.	Lilly	BE, CZ, DE, DK,

HGH, Somatropin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			ES, FI, GB, GR, HU, NL, NO, SE
Humatrope (a.H.)	16 I.U.	Lilly	CH, DE, DK, ES, FI, GB, GR, NL, NO
Humatrope (a.H.)	5mg Lösung	Lilly	US
Humatrope (a.H.)	4.I.U.	Serum und Impfinstitut	CH
Humatrope (a.H.)	4 I.U.	Irisfarma	ES
HumatropeVial:	5mg/ml (15 I.U.) Catridge: 6mg/ml (18 I.U.) 12mg/ml (36 I.U.)		
	24mg/ml (72 I.U.)	Lilly	AT, AU, BE, BR, CA, CH, CL, CO, CZ, DE, DK, ET, FI, HR, HU, IT, KE, LU, MX, NL, NO, PL, PT, RO, RU, SE, SG, SI, TR, TZ, UG, YU
Hutrope	4, 16, 18, 36 I.U.	Lilly	AR
Hygetropin	8 I.U.	Hygene	CN
Jintropin	4, 10 I.U.	GenSci	CN
Jintropin AQ	30 I.U.	GenSci	CN
XXX Lumatropin	10 I.U.	Luxury	CN
Maxomat (a.H.)	4 I.U.	Sanofi Synthelabo	FR
Norditrop. Pen Set	24 I.U.	Novo-Nordisk	DE
Norditropin	12 I.U.	Nordisk	BE
Norditropin	4, 12 I.U.	Nordisk	PL
Norditropin	4, 12.I.U.	Nordisk Gentofte	DK
Norditropin	4.I.U.	Nordisk Nordisk	AT, ES, IT, NO
Norditropin	12 I.U.	Novo	FI, GB, HU
Norditropin	4, 24.I.U.	Novo	HU
Norditropin	4, 12.I.U.	Novo Industri	BG
Norditropin	12, 24 I.U.	Novo Industri	CZ
Norditropin	24 I.U.	Novo Nordisk	AT, DK, ES, NL, NO
Norditropin	12 I.U.	Novo-Nordisk	CH, DE, ES, FI,

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			NL, NO
Norditropin	12, 24 I.U.	Santa	GR
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Ferron	ID
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Mekim	HK
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Novo Nordisk	AR, AT, AU, BE, BH, CH, CY, CZ, DE, DK, EG, ES, GB, GH, HR, HU, IE, IL, IQ, IR, IT, JO, JP, KE, KW, LB, LU, NG, NL, NZ, OM, PL, PT, QA, RO, RU, SA, SD, SD, SI, SY, TR, TZ, UG, US, YE, YU, ZM
Norditropin	12 I.U.	Pentafarma	CL
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Pisa	MX
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Roche	CL
Norditropin	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Yamanouchi	JP
Norditropin Simplexx	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Novo Nordisk	AT, CZ, DK, ES, FI, GB, IE, IL, IT, NO, NZ, PL, SE, SG, SI, YU
Norditropine	5mg/1,5ml 15mg/1,5ml	Novo Nordisk	FR
Nutropin	10mg Lösung	Genentech	US
Nutropin	10mg Lösung	Hoffmann-La Roche	CA
Omnitrope	5mg	Novartis/Sandoz	D
Protropin (a.H.)	10mg Lösung	Genentech	US
XXX rHGH	10 I.U.	Generic Suppl.	NL
XXX rHGH 191			

HGH, Somatropin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Amino	4 I.U.	Xclusive-Med	IN
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Serono	AT, CH, CZ, DE, ES, FI, FR, GB, GR, HU, IT, SE
Saizen (a.H.)	10 I.U.	Serono	CH, CZ, ES, FI, FR, GB, HU, SE
Saizen (a.H.)	2 I.U.	Serono	CH, DE, ES
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Allphar	IE
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Dipa	ID
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Fund Trip	HK
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Higiea	SI
Saizen	5mg/ml (15.I.U.) 8.8mg/ml (26.4 I.U.)	Serono	AR, AT, AU, BR, CA, CZ, DE, ES, FI, FR, GB, HU, IT, LU, MX, NO, PL, PT, RO, RU, SE, SG, TR, US
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Serono Pharma	CH
Saizen (a.H.)	4 I.U.	Serum Institute	IN
Serostim	4mg/ml (12 I.U.) 5mg/ml (15.I.U.) 6mg/ml (18 I.U.)	Serono	US
Somaject (a.H.)	7mg	Eurotech	US
Somatogen-L (a.H.)	4 I.U.	Biofa	RU
XXX Somagena	16 I.U.	Asia Pharma	CN
Somat. Sero (a.H.)	4 I.U.	Serotherapeutisches Institut	AT
Somatohorm	4 I.U.	Biomed	PL
Somaton 18 IU	18 I.U.	Wyla Pharma	BD
Somatonorm (a.H.)	4.I.U.	Kabi pharmacia	ES, FR
Somatonorm (a.H.)	4 I.U.	Kabi-vitrum	CZ
Somatrop	4, 16 I.U.,	Biosintética	BR
Somatrope	15 I.U.	PharmChemical	CN
Tev-Tropin	5mg	TEVA Pharmac.	US
Umatrope	4, 16, 18, 36 I.U.	Lilly	FR
Zorbtive	8,8mg	Serono	US
Zomacton	4, 12, 18 I.U.	Ferring	AT, BE, DE, DK, ES, FI, FR, GB, HU, IE, IT, LU, NL, NO, PL, RO, SE, TR

XXX = Underground

„Wachstumshormon", „STH", „HGH", „Somatropin" – egal wie man diesen Wirkstoff nennt, ihn umgibt immer noch etwas Mystisches. Keiner anderen Substanz wird mehr Muskelwachstum nachgesagt und bei kaum einem anderen Hormon besteht mehr Aufklärungsnot.

Das Wachstumshormon konnte erstmalig in den fünfziger Jahren aus den Hypophysen von verstorbenen Personen isoliert werden. Das medizinsche Einsatzgebiet hat sich seitdem nicht verändert, es wurde damals wie heute bei Zwergwuchs verschrieben, einer Krankheit, bei der nicht ausreichend Wachstumshormon gebildet wird und der Körper das Längenwachstum sowie die Muskelentwicklung vorzeitig einstellt. Die Extraktion von Wachstumshormon aus menschlichen Hypophysen musste 1984 aufgegeben werden, als Fälle von Wachstumshormonverwendern bekannt wurden, die an der Creutzfeld-Jakob-Krankheit verstorben sind. Nach einer eingehenden Untersuchung lernte man, dass der tödliche Erreger tatsächlich durch die Behandlung mit infiziertem menschlichem Wachstumshormon weitergegeben wurde.

Doch für weiteren Wachstumshormonnachschub war bereits gesorgt, da zu diesem Zeitpunkt die Wissenschaft schon in der Lage war, das Wachstumshormon gentechnisch auf synthetische Weise herzustellen. Allerdings gab es auch hier Komplikationen. Antikörperreaktionen durch Verunreinigungen und die nicht hundertprozentig identische Aminosäurenstruktur zwischen synthetischem und natürlichem Wachstumshormon stellten die Wissenschaftler anfangs noch vor Rätsel, bis dem weltweit bekannten Pharmaunternehmen „Lilly" kurz darauf der Durchbruch gelang und das erste, dem menschlichen Wachstumshormon identische, Präparat namens „Humatrope" seinen Weg auf den Markt fand. Noch heute zählt Humatrope zu den bekanntesten und am meisten verwendeten Wachstumshormonprodukten.

Doch worum genau handelt es sich beim Wachstumshormon und was bewirkt es? Das Wachstumshormon ist ein natürliches Polypeptidhormon, bestehend aus 191 Aminosäuren, und wird im Hypophysenvorderlappen bei entsprechenden Reizen, wie beispielsweise intensiver Belastung, Schlaf, Stress und niedrigem Blutzuckerspiegel, gebildet. Es zeigt einen positiven Einfluss auf das Muskelwachstum, die Regeneration, die Fettverbrennung,

die Gelenke, die Körperkraft und das Zellalter. Nicht zu Unrecht wird es als „Jugendhormon" bezeichnet, schließlich nimmt die natürliche Wachstumshor-monproduktion ab dem zwanzigsten Lebensalter stetig ab. Schätzungsweise verringert sich die körpereigene Wachs-tumshormonproduktion um jeweils rund 15% innerhalb von zehn Jahren. Es ist nicht ungewöhnlich, dass der Großteil aller Sechzigjährigen nur noch rund 25% der natürlichen Menge produziert, was in direkter Verbindung mit körperlichem und geistigem Verfall steht. Deshalb lassen sich immer mehr bekannte Stars in sogenannten „Verjüngungstherapien" („Anti Aging") das Wachstumshormon injizieren und profitieren von gesteigerter Muskelmasse und Vitalität, verbesserter physischer und psychischer Leistungskraft, erhöhter Libido und sexuellem Interesse, reinerer und strafferer Haut und somit einem jüngeren Aussehen und Körpergefühl. Doch für Sportler ist vorrangig der propagierte muskelauf- und fettabbauende Effekt von Interesse.

Seinen Einzug in die Bodybuildingkreise fand das Wachstumshormon Anfang der achtziger Jahre. Wer sich z.B. die Mühe macht und die Körper der Mr. Olympia-Teilnehmer Ende der siebziger Jahre mit denen der Jahre 1981-1984, also den Anfangsjahren des Wachstumshormons im Profibodybuilding, vergleicht, der wird gewaltige Unterschiede festellen. Die Bodybuilder der frühen achtziger Jahre waren plötzlich sichtbar schwerer, muskelbepackter sowie erheblich definierter bei weitaus besserer Muskeldichte als ihre Kollegen in den späten Siebzigern. Auffallend ist auch, dass die meisten Profis in den siebziger Jahren nur eine unterdurchschnittliche Bein- und Wadenentwicklung bei mäßiger Muskelteilung hatten, während Anfang der achtziger Jahre volle, gutentwickelte und sauber geteilte Quadrizepse sowie melonenförmige Beinbizepse mehr und mehr auf Profibühnen auftauchten. Dieser, für die damalige Zeit gigantische Entwicklungssprung, hatte nichts mit anabolen Steroiden zu tun, deren Gebrauch reichte ohnehin bis in die fünfziger Jahre zurück, sondern beruhte auf der aufkommenden Verwendung des Wachstumshormons. Selbiger Trend setzte sich dann über die gesamten achtziger Jahre hinweg, die Athleten wurden massiver und massiver bei immer besserer Muskelzeichnung, bis Anfang der neunziger Jahre eine weitere Masseexplosion durch die kombinierte Verwendung von Wachstumshormon und Insulin erfolgte.

Im Prinzip kann man sagen, dass das Wachstumshormon zu den stärksten und wirksamsten anabolen und lipolytischen Hormonen zählt, die Bodybuildern zum Muskelauf- und Fettabbau zur Verfügung stehen. Keine anaboles Steroid reicht an das muskelbildende Wirkpotential des Wachstumshormons heran. Egal ob es sich um einen fortgeschrittenen Bodybuilder oder einen Profiathleten handelt, das Wachstumshormon wird das muskuläre Erscheinungsbild des Körpers wie kaum ein anderes Hormon positiv beeinflussen. Wer mit dem Wachstumshormon richtig umzugehen weiß, d.h. Bodybuilder, die über die korrekte Anwendung des Wachstumshormons informiert sind, schwärmt von den Resultaten. Wer hingegen das Wachstumshormon verwendet, aber keine so richtige Ahnung hat was er tut, der wird häufig mit enttäuschenden Ergebnissen abgestraft. Der Grund ist, dass das Wachstumshormon ein sehr komplexes Hormon ist und auf verschiedenen Ebenen arbeitet, wobei es jeweils auf die Hilfe eines anderen Hormons angewiesen ist, um seine volle Wirkung zu entfalten. Um dem Leser dies besser verständlich zu machen, und sicherzustellen, dass nach der Lektüre dieses Buches keine Fragen mehr offen sind, wollen wir dieses Kapitel etwas ausführlicher gestalten und dabei in verschiedene Abschnitte unterteilen:

1.) Wirkungsweise des Wachstumshormons
2.) Muskelaufbauende Effekte des Wachstumshormons
3.) Lipolytische Wirkungen des Wachstumshormons
4.) Wachstumshormon und anabole Steroide
5.) Wachstumshormon und Schilddrüsenhormone
6.) Wachstumshormon und Insulin
7.) Anwendung des Wachstumshormons
8.) Nebenwirkungen des Wachstumshormons

1. Wirkungsweise des Wachstumshormons

Was die Wirkungsweise des Wachstumshormons anbelangt, so wollen wir diese ausschließlich unter bodybuildingspezifischen Gesichtspunkten betrachten. Interessant ist hierbei zu wissen, was im Körper nach einer Injektion des Wachstums-hormons abläuft, denn nur so lernt der Athlet die verschiedenen Ebenen zu verstehen, auf denen das Somatotrope Hormon arbeitet. Während anabole Steroide tief intramuskulär appliziert werden, wird das Wachstumshormon für gewöhnlich subkutan, d.h. mit feinen Insulinnadeln direkt unter die Bauchdecke injiziert. Dies hat den Vorteil, dass der Wirkstoff sehr schnell in die Blutbahn gelangt. Bereits nach nur 10 Minuten lassen sich erhöhte Somatropinwerte im Blut messen, die stetig ansteigen, bis nach 4-6 Stunden die maximalen Blutspiegelwerte erreicht sind. Gleichzeitig aber hat das Somatropin nur eine Halbwertzeit von 20-30 Minuten im Blut, d.h. die jeweilige Menge an Somatropin, die aufgrund einer Wachstumshormoninjektion ins Blut gelant, ist bereits 20-30 Minuten später zu 50% wieder aus dem Blut verschwunden. Der verbliebene Rest kumuliert im Blut, bis nach 4-6 Stunden die schon angesprochenen maximalen Blutspiegelwerte an Somatropin erreicht sind.

Somit stellt sich die Frage, was eigentlich mit den 50% des Somatropins, das innerhalb einer halben Stunde schon wieder aus dem Blut abgebaut ist, passiert. Der größte Teil der im Blut befindlichen Somatropinmoleküle wandert direkt zur Leber, wo diese sich über die reichlich vorhanden Wachstumshormonrezeptoren Eintritt in das Lebergewebe verschaffen. Dort beginnt das Wachstumshormon mit der Bildung von Somatomedinen. Für Bodybuilder ist ausschließlich das Somatomedin C, auch „Insulinähnlicher Wachstumsfaktor 1" (IGF-1) genannt, interessant, da dieser Stoff letztendlich für den Muskelzuwachs und Fettabbau hauptverantwortlich ist.

Das Problem, das sich die Leber ausgesetzt sieht, ist, dass sie nicht einfach mal so IGF-1 bilden kann, nur weil etwas Wachstumshormon vorhanden ist. Zur Produktion von IGF-1 benötigen die Leberzellen neben dem Wachstumshormon nämlich noch drei weitere Hormone: 1.) Das männliche Sexualhormon Testosteron, 2.) das in der Bauchspeicheldrüse hergestellte Polypeptidhormon Insulin und 3.) das T3-Schilddrüsenhormon Liothyronin.

Bodybuilder, die das Wachstumshormon injizieren, konfrontieren die Leber plötzlich mit einer ungewohnt großen Menge an diesem Hormon. Folglich existieren zwei Möglichkeiten. Entweder der Athlet sorgt dafür, dass der Leber ebenfalls vermehrt Testosteron, Insulin und Liothyronin zur Verfügung steht, so dass die Leberzellen ein Maximum an muskelbildendem IGF-1 produzieren können, oder sie verzichten auf die additive Zufuhr dieser wichtigen Beihormone, und die IGF-1-Bildung, und dementsprechend der Muskelzuwachs, fallen nicht optimal aus. Selbst die Hersteller von Wachstumshormonpräparaten weisen in ihren Produktbeipackzetteln sowie in den etwas ausführlicheren Fachinformationen darauf hin, dass bei Wachstumshormontherapie der körperliche Bedarf an Anabolika, Androgenen, Insulin und Schilddrüsenhormon steigt. Im Profibodybuilding wird das Wachstumshormon deshalb fast immer in Verbindung mit anabolen/androgenen Steroiden, Insulin sowie einem T3-Schilddrüsenhormon angewendet.

Wer alles richtig macht, d.h. ausreichend Beihormone bereitstellt, dessen Leber wird im Anschluss an eine Wachstumshormoninjektion eine optimale Menge an IGF-1 bilden und in den Blutkreislauf abgeben. Im Blut wird das IGF-1 sofort an Trägerproteinkomplexe, den sogenannten IGF-Bindungsproteinen (IGFBP), gebunden. Diese Bindungsproteine, von denen es sechs verschiedene gibt, regulieren die Wirkung sowie die Bioverfügbarkeit des IGF. Für unser IGF-1 ist in erster Linie das IGFBP-3 verantwortlich, das ca. 90% aller IGF-1-Moleküle im Blut an sich bindet. Der Grund, weshalb IGF-1 im Blut an das IGFBP-3 gebunden wird, ist, dass sich die Wirkungsdauer des IGF-1 dadurch erheblich verlängert. Die Halbwertzeit von ungebunden IGF-1 liegt bei nur wenigen Minuten, während dies bei gebundenem IGF-1 immerhin 16 Stunden sind. Interessanterweise reguliert das Hormon Insulin das Bindungsverhalten zwischen IGF-1 und IGFBP-3. Ein niedriger Insulinspiegel führt zu einer reduzierten Zahl an IGFBP-3 im Blut, was bedeutet, dass mehr IGF-1 ungebunden vorliegt und mit dem Insulinrezeptor kreuzreagiert, wodurch die muskelaufbauende Wirkung teilweise verloren geht, da weniger IGF-1-Moleküle für die Muskelzelle zur Verfügung stehen. Im Prinzip kann man sagen, dass Insulin dafür sorgt, dass das IGF-1 nicht seiner insulinähnlichen Wirkung nachkommt, sondern seine wachstumsfördernden, muskelaufbauenden Eigenschaften erfüllt. Ein weiterer Punkt der unterstreicht, weshalb exogenes Insulin für die maximale Wirkung des Wachstumshormons so bedeutsam ist (siehe auch entsprechendes Profil).

Lange Zeit ging man davon aus, dass die Leber der einzige Ort im Körper ist, wo das Wachstumshormon die Bildung von IGF-1 anregt. Mittlerweile weiß man aber, dass auch die Muskelzellen selbst über Wachstumshormonrezeptoren verfügen und an Ort und Stelle IGF-1 bilden. Voraussetzung ist natürlich, dass den Muskelzellen, ähnlich wie den Leberzellen, ausreichend Testosteron, Insulin und Schilddrüsenhormon zur Verfügung stehen. Das wirklich bemerkenswerte und für Bodybuilder phänomenale ist, dass das in der Muskelzelle produzierte IGF-1 nun als Zellwachstums- und vor allem als Zellteilungsfaktor wirkt, und zwar zum einen lokal auf Nachbarzellen (parakrin) und zum anderen direkt auf die eigene Zelle (autokrin). Auf gut deutsch bedeutet dies, dass das in einer Muskelzelle gebildete IGF-1 nicht nur das Wachstum und die Teilung genau dieser Zelle bewirkt, sondern auch der Nachbarzellen. Steroide hingegen führen lediglich zu einem Wachstum der Muskelzelle, nicht aber zu einer Teilung. Näheres erfährt der Leser in dem Abschnitt 2.) Muskelaufbauende Effekte des Wachstumshormons.

Zu guter Letzt besitzt das Wachstumshormon auch eine direkte, nicht durch IGF-1 vermittelte Wirkung auf die Skelettmuskulatur und die Fettzellen. Wissenschaftliche Studien bescheinigen dem Wachstumshormon einen eigenständigen anabolen und lipolytischen Effekt. Bereits kurz nach einer Wachstumshormoninjektion lässt sich ein gesteigerter Aminosäurentransport in die Muskelzellen beobachten sowie ein erhöhtes Aufkommen an freien Fettsäuren im Blut, ohne dass

es zu den für IGF-1 charakteristschen Vorgängen wie z.B. einer vermehrten Glucoseaufnahme kommt. Man nennt dies den sogenannten Soforteffekt des Wachstumshormon, bei dem innerhalb kürzester Zeit anabole Vorgänge ausgelöst werden, die die Proteinsynthese stimulieren. Erst einige Stunden später kommt der zweite, länger andauernde Effekt, der auf der Produktion von IGF-1 beruht. Dieser Zweiteffekt ist dann für die weiteren Wirkungen in der Muskelzelle verantwortlich.

Dem Leser wird im Zuge dieser Ausführungen sicherlich klar geworden sein, dass eine erfolgreiche Wachstumshormonanwendung mehr bedeutet, als das bloße Injizieren dieses Hormons. Dafür ist die Wirkungsweise des somatotropen Hormons viel zu komplex. Ganz entscheidend wird sein, wie weit es dem Anwender gelingt, die Leber- und Muskelzellen zur Produktion von IGF-1 zu stimulieren. Nicht zu Letzt aus diesem Grund wird man langfristig um den gleichzeitigen Einsatz von Testosteroninjektionen, Insulin und Schilddrüsenhormon nicht herum kommen. Im nachfolgenden Abschnitt werden wir uns mit den muskelaufbauenden Effekten des Wachstumshormons auseinandersetzen, d.h. wir lernen die Vorzüge des Wachstumshormons auf den Muskelaufbau kennen.

2. Muskelaufbauende Effekte des Wachstumshormons

Nach dem heutigen Stand der Wissenschaft ist der erste Schritt, mit dem das Wachstumshormon nach einer Injektion einen Einfluss auf die Muskelzellen zu nehmen beginnt, eine Vergößerung des intramuskulären Zellvolumens. Das bedeutet, dass zu Beginn erheblich mehr Wasser in die Muskelzelle diffusiert, was das Muskelzellvolumen vergrößert und so den notwendigen Platz in der Muskelzelle für eine spätere Proteineinlagerung schafft. Studien haben ergeben, dass der Anstieg des Körpergewichts in den ersten beiden Wochen einer Wachstumshormonapplikation fast ausschließlich auf einer Erhöhung des Wassergehalts im Körper beruht. Diese Änderung im Wassergehalt, der eine verstärkte Natriumretention zu Grunde liegt, ist ein durch das Wachstumshormon und IGF-1 gesteuerter Mechanismus, der anfangs das intramuskuläre Muskelzellvolumen vergrößert und so die Voraussetzungen für die anabolen Vorgänge schafft, die einer längeren Anwendung folgen. Dies erklärt auch, weshalb Wachstumshormonverwender zu Beginn ihrer Kur eine teilweise enorme Wasserspeicherung erfahren.

Wichtig ist jedoch hier bei der Stange zu bleiben und sich davon nicht irritieren zu lassen, da sich die Wasserspeicherung nach den ersten 2-3 Wochen langsam legt und ein echtes Muskelwachstum nach und nach eintritt. Das Ausmaß dieser initialen Wasserspeicherung ist im Übrigen eng mit der Höhe der Dosierung verbunden. Informierte Athleten wissen dies, starten mit maximal 2 I.E. pro Tag und erhöhen die Dosis dann langsam über mehrere Tage bis hin zum gewünschten Maximum.

Die sogenannte richtige muskelaufbauende Wirkung des Wachstumshormons tritt nach ca. 2-3 Anwendungswochen in Kraft, wenn im Körper erhöhte Stickstoffwerte gemessen werden können. Da Stickstoff Protein bzw. Aminosäuren an sich bindet, ist der Stickstoffgehalt im menschlichen Organismus ein vorzüglicher Parameter zur Messung der Höhe des im Körper ablaufenden Muskelaufbaus. Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass die Stickstoffretention beim Wachstumshormon enorm stark ausgeprägt ist und dabei auf zwei Mechanismen beruht. Zum einen ist dies die anabole Wirkung des Wachstumshormons, wo es zu einem deutlich gesteigerten intrazellulären Transport von Aminosäuren sowie zu einer Stimulierung der Proteinbiosynthese kommt. Wird das Wachstumshormon appliziert, sinkt der Gehalt an Aminosäuren im Blut rapide ab, da diese nun verstärkt aus dem Blut in die Muskelzellen transportiert werden. In der Muskelzelle selbst aktiviert das Wachstumshormon die Proteinbiosynthese, d.h. die eingeschleusten Aminosäuren werden in kontraktiles Muskelprotein eingebaut.

Eine proteinreiche Ernährung stellt hierbei eine wichtige Grundlage dar, da die anabole, muskelaufbauende Wirkung des Wachstumshormons um so ausgeprägter verläuft, je höher die Proteinzufuhr ist. Bodybuilder, die mit dem Wachstumshormon einen größtmöglichen Muskelzuwachs anstreben, tun gut daran, ihren täglichen Proteinkonsum auf mindestens 300-400 Gramm anzuheben. Eine ideale Faustregel wäre die Zufuhr von 4g Protein pro Kilogramm/ Körpergewicht pro Tag. Ein 90kg schwerer Athlet sollte demnach täglich mindestens 360g Protein verzehren, wobei der Hauptteil aus tierischen Quellen wie rotem Fleisch, Geflügel, Fisch, Milchprodukten und Eiern zu stammen hat. Der Athlet sollte im Zweifelsfall lieber mehr Protein als zu wenig konsumieren, da ein möglicher Proteinüberschuss vom Wachstumshormon generell in die Muskelzellen umgeleitet wird und nicht als Körperfett deponiert wird. Teilen Sie dabei Ihre Protein- und Gesamtkalorienzufuhr auf sechs, in etwa gleichgroße, Tagesmahlzeiten auf.

Der zweite Mechanismus – neben der geschilderten anabolen Wirkung – durch den das Wachstumshormon den Stickstoffgehalt im Körper erhöht und damit Muskeln aufbaut, besteht

in einer verminderten Proteolyse. Das Wort Proteolyse ist der von medizinscher Seite verwendete Fachbegriff für Proteinabbau. Man spricht hier auch von der antikatabolen Wirkung des Wachstumshormons, was bedeutet, dass das Wachstumshormon den Abbau von Muskelprotein erschwert bzw. völlig verhindert. Das Interessante hierbei ist, dass dieser muskelerhaltende Effekt des Wachstumshormons auf Kosten von Fettsäuren abläuft. Anstatt in Stressperioden wie einer Diät oder bei zu häufigem und zu intensiven Trainings die notwendige Energie durch den Abbau von Muskelprotein zu gewinnen, veranlasst das Wachstumshormon anstatt dessen die Verbrennung von Körperfett. Es kommt zu einem verstärkten Abbau von freien Fettsäuren in die Blutbahn, die dann wiederum vom Körper genutzt werden, um sein Energiedefizit auszugleichen, während die Proteinvorräte intakt bleiben. Aus diesem Grund ist das Wachstumshormon in der Diätphase für einen Wettkampf so unentbehrlich. Es baut Körperfett ab wie keine zweite Substanz (DNP einmal außen vorgelassen, siehe hierzu auch entsprechendes Profil) und konserviert hart erarbeitete Muskelmasse bzw. erlaubt oftmals gar den Aufbau von neuem, zusätzlichen Muskelgewebe (siehe dazu auch Abschnitt 3. Lipolytische Wirkungen des Wachstumshormons). Da das Wachstumshormon außerdem den katabolen Effekt von Cortisol auf die Muskelzellen blockiert, verzeiht dieses Hormon auch schlimmste Trainingsfehler. Athleten, die im Training gerne zu viel des Guten tun, werden mit dem Wachstumshormon trotzdem weiter Muskeln und Kraft aufbauen, da ein Übertraining der Muskulatur bei einer Wachstumshormongabe kaum auftritt.

Diese beiden beschriebenen Mechanismen des Wachstumshormons, anabole und anti-proteolytische Wirkung, resultieren in einer Hypertrophie der Muskeln, d.h. die Muskelfasern erfahren ein Dickenwachstum. Ein Vorgang, den wir ebenfalls von anabolen Steroiden kennnen, wenngleich auch deren hypertrophe Wirkung nicht an die des Wachstumshormon heranreicht. Was das Wachstumshormon jedoch völlig einzigartig macht und von Steroiden klar abhebt, ist seine mitogene, zellteilende Wirkung. Das Wachstumshormon bewirkt nämlich auch eine Zunahme der Muskelmasse durch Anregung der Kernteilung der Muskelzelle mit entsprechender Erhöhung des Gehalts an DNA. Während dem Muskelwachstum bei einer reinen Hypertrophie wie unter Steroiden klare Grenzen gesetzt sind - eine Muskelfaser kann sich nur begrenzt verdicken, da ihr von der Natur aus durch das Verhältnis von Zellgröße und Kerngröße, der sogenannten Kern-Plasma-Relation, enge Grenzen gesetzt sind. Ist die Muskelfaser derart in die Breite hypertrophiert, dass bei einer weiteren Dickenzunahme nicht mehr sämtliche Muskelfaserabschnitte mit Nährstoffen aus dem Blut versorgt werden können, dann ist das Ende des Muskelwachstums erreicht. Selbst eine deutliche Erhöhung der Steroiddosierung vermag daran nichts zu ändern. Die Muskelzelle hat ihre maximale Größe erreicht.

Wird das Wachstumshormon verabreicht, so lässt sich ein Phänomen beobachten, die Muskelzelle beginnt sich zu teilen. Ein Teil der zu dick gewordenen Muskelfaser wird abgespalten, so dass quasi zwei neue, dünnere Muskelfasern entstehen. Man spricht in diesem Zusammenhang von einer Hyperplasie, d.h. Vermehrung der Muskelfasern. Aus einer großen Muskelzelle werden zwei kleinere. Das Entscheidende ist, dass die beiden neu entstandenen Muskelzellen nun ihrerseits in die Breite wachser (hypertrophieren) können. Die Grenzen des Muskelwachstums werden somit völlig neu ausgelotet. Fakt ist, dass das Wachstumshormon sowohl eine Hypertrophie als auch Hyperplasie der Muskelzellen hervorruft. Erst bringt das somatotrope Hormon die Zelle zum Wachsen, um dann, bei entsprechender Zellgröße, diese zu teilen und anschließend stimuliert es das Wachstum der beiden neu entstandenen Zellen. Erfolgt die Wachstumshormonanwendung über einen längeren Zeitraum bei ausreichend hoher Dosierung, so wiederholt sich dieses Phänomen mehrfach.

Die mitogene, zellteilende Wirkung des Wachstumshormons wird übrigens durch das IGF-1 vermittelt. In der wissenschaftlichen Literatur wird IGF-1 häufig auch als Mitogen bezeichnet. Ein weiterer Grund, weshalb Bodybuilder bei einer Wachstumshormongabe unbedingt sicherstellen müssen, dass der Körper alle notwendigen Beihormone zur Verfügung hat, um ein Maximum an IGF-1 produzieren zu können.

Zusammenfassend kann man sagen, dass das Wachstumshormon nicht nur das Muskelwachstum während einer Aufbaukur enorm beschleunigt, sondern bei entsprechend langem Gebrauch einen Entwicklungsstand ermöglicht, der mit Steroiden allein auch nicht nur annähernd erreicht werden kann. Das Wachstumshormon ist das einzige Hormon, dass es selbst ektomorphen Athleten, sprich sogenannten Hardgainern, ermöglicht, einen verhältnismäßig massiven Körper aufzubauen, der dann die Chance hat, zumindest bei einer Landesmeisterschaft auf der Bühne zu bestehen. Mesomorphe Körpertypen werden mit dem Wachstumshormon ohne weiteres auf nationales Niveau vordringen können, bei entsprechender Veranlagung sowie der Zugabe von Insulin auch bis in den Profibereich. Wer meint, er könne dies mit dem bloßen Einsatz von anabolen Steroiden schaffen, lebt in einer Traum-

welt. Nichts, aber auch gar nichts, kommt an die muskelaufbauende Wirkung des Wachstumshormons heran.

3. Lipolytische Wirkungen des Wachstumshormons

Die Lipolyse (Fettabbau) war die erste beim Menschen beschriebene und in der wissenschaftlichen Literatur dokumentierte Stoffwechselwirkung des Wachstumshormons. Lange Zeit ging man davon aus, dass Somatropin ausschließlich das Knochenwachstum stimuliert. In den fünfziger Jahren entdeckte man dann, dass das Wachstumshormon auch maßgeblich für die Zusammensetzung des Körpergewebes verantwortlich ist. Das Wachstumshormon ist mit dem Fettgewebe durch eine Reihe von Stoffwechselaktivitäten eng verknüpft, die im Fachjargon Wachstumshormon-Fettzyklus genannt werden. Da die Fettzelle über reichlich Wachstumshormonrezeptoren verfügt, stellt sie eine der Hauptangriffsziele des somatotropen Hormons dar.

Wird das Wachstumshormon injiziert, so gehen die im Blutstrom umherschweifenden Wachstumshormonmoleküle mit den Wachstumshormonrezeptoren der Fettzellen eine Verbindung ein und bilden einen Rezeptor-Molekül-Komplex. Bei dieser Interaktion zwischen Rezeptor und Molekül übermittelt das Wachstumshormonmolekül der Fettzelle die Information, Triglyceride abzubauen. Die in den Fettzellen enthaltenen Triglyceride werden nun in ihre Bestandteile – freie Fettsäuren (FFS) und Glycerol (ein Alkohol) – aufgespalten und in einem Verhältnis von drei FFS-Molekülen zu einem Glycerolmolekül (FFS:Glycerol, 3:1) in den Blutstrom abgegeben. Das Ergebnis zeigt sich in einem Schrumpfen der Fettzelle. Diese Wirkung läuft im übrigen unabhängig von einer IGF-1 Produktion ab, da sie auf dem direkten Wachstumshormoneffekt beruht.

Interessanterweise findet man nach der Gabe von Wachstumshormon ein FFS/Glycerol-Verhältnis von 14:1 im Blut vor. Diese Tatsache erlaubt den Schluss, dass das somatotrope Hormon nicht nur den Abbau von Fett erwirkt, sondern gleichzeitig auch den Aufbau von Fett, sprich das Wachstum der Fettzelle blockiert. Die Verringerung der Fetteinlagerung im Körper beruht darauf, dass das Wachstumshormon die Aufnahme von im Blutkreislauf befindlichen und aus Nahrungsfetten stammenden Fettsäuren in die Fettzellen verhindert. Auch dieser Punkt verläuft nicht über die IGF-1 Schiene, sondern ist das direkte Resultat des Wachstumshormons.

Die Langzeitanwendung des Wachstumshormons resultiert außerdem in einer erhöhten Resistenz der Fettzellen gegenüber Insulin. Dies bedeutet, dass das Wachstumshormon die Fähigkeit der Fettzellen, auf das Hormon Insulin zu reagieren, herabsetzt. Es kommt zu einer Insulinresistenz der Fetttzellen, mit der Folge, dass das Insulin kaum noch Glucosemoleküle aus dem Blutkreislauf in die Fettzellen transportieren kann, um diese dort in Form von Triglyceriden einzulagern. Das Wachstumshormon verhindert somit einen Fettaufbau durch Insulin. Dies erklärt auch, weshalb eine kombinierte Anwendung von Wachstumshormon und Insulin zu keinem Fettaufbau führt, während die isolierte Applikation von Insulin mit teilweise erheblichen Fettaufbauraten verbunden ist.

Bis noch vor knapp einem Jahrzehnt unterlag man der Falschannahme, dass der fettabbauende Effekt des Wachstumshormons ausschließlich auf seiner direkten Wirkung auf die Fettzelle zurückzuführen ist. Heute weiß man hingegen, dass das aus Wachstumshormon gebildete IGF-1 ganz wesentlich zum Fettabbau beiträgt. Aufgrund seiner insulinähnlichen Wirkung kann IGF-1 mit den Insulinrezeptoren der Fettzellen eine Verbindung eingehen und dabei das Andocken von Insulin durch die Blockade der Insulinrezeptoren verhindern. Da IGF-1 in den Fettzellen eine nur knapp 5%ige biologische Wirkung des Insulins besitzt, beschleunigt dies den Fettabbau ungemein. Das potentiell stark fettaufbauende Hormon Insulin wird durch IGF-1 vor den Toren der Fettzellen sprichtwörtlich ausgebremst. Ein weiterer Grund, weshalb Bodybuilder, die das Wachstumshormon mit Insulin kombinieren, sich über einen Fettzuwachs überhaupt keine Gedanken machen müssen.

Sehr positiv ist ebenfalls der Fakt zu bewerten, dass die fettabbauende Wirkung des Wachstumshormons bei regelmäßiger Anwendung über einen langen Zeitraum erhalten bleibt. Neben seinen vielen anderen Vorteilen, ist dieser Aspekt des Wachstumshormons von Bodybuildern speziell in der Aufbauphase hochgeschätzt. Um schnellstmöglich Muskelmasse zu gewinnen, bedarf es einer hyperkalorischen Diät die reich an Protein ist. Während Bodybuilder, die in der Masseperiode ausschließlich anabole Steroide verwenden, oft auch eine nicht unerhebliche Menge an Körperfett zulegen, kommt es unter dem Wachstumshormon zu einem Muskelaufbau ohne gleichzeitigem Fettgewinn.

Trotz erheblich gesteigerter Nahrungszufuhr muss sich der Athlet keine Sorgen um seine Bauchmuskeln machen, da die den Fettstoffwechsel anregenden Wirkungen des Wachstumshormon auf seiner Seite stehen. Selbst bei einer kohlenhydratreichen Ernährung in der Massephase kommt es normal zu keinem Fettaufbau, da der mehrmonatige Wachstumshormongebrauch wie besprochen zu einer Insulinresistenz der Fettzellen führt, was den Glucosetransport in die Fettzellen

und damit das Fettzellenwachstum verhindert. Im Prinzip schlagen Bodybuilder, die das Wachstumshormon in der Aufbauphase einsetzen, zwei Fliegen mit einer Klappe. Zum einen kann von dem außergewöhnlichen anabolen, antiproteolytischen sowie zellteilenden Effekt des Wachstumshormons profitiert werden, und zum anderen erlaubt das Wachstumshormon den Konsum von großen Nahrungsmengen und hohen Kalorienzahlen – beides wichtige Faktoren zum raschen Aufbau von Muskelmasse – ohne dass der Athlet dabei an Körperfett gewinnt.

Resümierend kann man sagen, dass das Wachstumshormon neben DNP die stärkste fettabbauende Substanz ist, die Bodybuildern bislang zur Verfügung steht. In der Wettkampfvorbereitung bzw. Diätphase sorgt das Wachstumshormon für eine hohe Verbrennung von Körperfett, ohne dass der Athlet sich in seiner Ernährung groß einschränken muss, gleichzeitig schützt es wie kein zweites Hormon bestehende Muskelmasse vor einem Abbau. Desweiteren ermöglicht das Wachstumshormon die Anwendung von Insulin in der Wettkampfphase, was Athleten erlaubt, mit einem Maximum an Muskelvolumen auf die Bühne zu treten. Heutzutage wird man keinen Bodybuilder mehr auf nationalem oder professionellen Niveau finden, der nicht das Wachstumshormon in der Diätphase einsetzt. Gleiches gilt für die Masseperiode, hier ist das Wachstumshormon bei ambitionierten Athleten nicht mehr wegzudenken, erlaubt es doch die zusätzliche Verwendung von Insulin sowie die Zufuhr von hohen Kalorien- und Proteinmengen, ohne dass es zu einem Fettaufbau kommt.

4. Wachstumshormon und anabole Steroide

Wer das Wachstumshormon zum Muskelaufbau einsetzt, muss auch anabole Steroide anwenden, daran führt absolut kein Weg vorbei. Das Ausmaß der Bildung von IGF-1 in den Leber- und Muskelzellen nach einer Wachstumshormoninjektion hängt ganz stark von der Höhe der Testosteronkonzentration im Blut ab. Damit das somatotrope Hormon seine volle, über IGF-1 gesteuerte Wirkung entfalten kann, muss eine ausreichende Menge an Testosteron bereitstehen. Von allen anabolen/androgenen Steroiden eignet sich hierfür injizierbares Testosteron, entweder in Form eines Depot-Testosterons wie Testosteron Enantat oder als kurzwirksames Testosteron Propionat, am besten. Da injizierbares, synthetisches Testosteron mit dem körpereigenen, natürlichen Testosteron identisch ist, schafft man so ein Milieu im Körper, das die Grundlage für eine optimale Wirksamkeit des Wachstumshormons darstellt. Der menschliche Körper ist über Jahrtausende hinweg an das Zusammenspiel von Wachstumshormon und Testosteron gewöhnt. Wird der Wachstumshormonspiegel durch Injektionen plötzlich erhöht, so ist der natürliche Lauf der Dinge, dass der Körper auch mehr Testosteron benötigt und zwar nichts anderes, nicht Metandienon, Nandrolon oder Oxymetholon, sondern einzig und allein das Testosteron erfüllt alle Kriterien in bester Weise. Testosteron besitzt die optimale androgene Aktivität und ideale Kovertierungsrate zu Östrogen, beides Faktoren, die über die Höhe der IGF-1-Produktion bei Wachstumshormoninjektionen entscheiden. Desweiteren verbessert Testosteron das Bindungsverhalten von IGF-1 mit dem Bindungsprotein IGFBP-3, was die Lebensdauer des IGF-1-Moleküls verlängert und somit dessen Wirkung heraufsetzt.

Aus diesem Grund lautet eines jeden Bodybuilders oberstes Gebot: Wer das Wachstumshormon appliziert, hat auch Testosteron zu injizieren. Je höher die Wachstumshormondosierung ausgelegt wird, desto mehr Testosteron gilt es zuzuführen. Bodybuilder, die täglich bis zu 4 I.E. Wachstumshormon injizieren, kommen in der Regel mit 500-750mg Testosteron die Woche aus. Tagesdosierungen von 5-8 I.E. sollten in der Aufbauphase mit 750-1000mg Testosteron die Woche kombiniert werden. Wer über 8 I.E. Wachstumshormon pro Tag hinausgeht, nimmt in der Aufbauphase 1500mg oder mehr Testosteron die Woche. Während der Wettkampfvorbeitung werden diese Testosteronmengen in der Regel zugunsten einer optimalen Regeneration noch erhöht, hier kommt nun allerdings ein starker Aromatasehemmer wie Exemestan hinzu, um eine Wasserspeicherung und einen Fettaufbau in den Problemzonen durch übermäßiges Östrogen zu verhindern.

Hat der Athlet die kombinierte Gabe von Wachstumshormon und Testosteron sichergestellt, so können bei Bedarf weitere anabole Steroide hinzugestackt werden. Wichtig ist jedoch, dass primär Steroidpräparate gewählt werden, die sich selbst als gute IGF-1-Stimulanz erweisen. Zu dieser Gruppe gehören Metandienon, Oxymetholon, Trenbolon und mit Abstrichen auch Nandrolon Decanoat und Boldenon Undecylenat.

Schlechte bzw. untaugliche IGF-1-Stimulanzen sind die Steroide Oxandrolon, Stanozolol und Metenolon. Auch Fluoxymesteron und Drostanolon sind keine guten IGF-1-Aktivatoren, diese werden für die Wettkampfvorbereitung aufgespart, in der Muskelaufbau nicht mehr das primäre Ziel darstellt. Darüber hinaus gilt es zu wissen, dass Aromatasehemmer wie z.B. Exemestan, generell die IGF-1-Bildung beeinträchtigen und im Aufbauprogramm nichts verloren haben.

Die meisten erfahrenen Bodybuilder wissen ohnehin, dass der Aufbau von Muskelmasse keine exotischen Hormonkom-

binationen erfordert. In aller Regel wird in dieser Zeit mit Testosteron Enantat, Nandrolon Decanoat, Metandienon, Wachstumshormon und Insulin gearbeitet. Je nach Höhe der Dosierung sowie bei entsprechend langer Anwendung kommt es zu einem supergigantischen Muskelzuwachs. Profibodybuilder und Athleten auf nationalem Niveau verwenden in der Aufbauphase in den meisten Fällen ein solches Hormonprogramm. Unterschiede gibt es lediglich in der individuell gewählten Dosierung. Es existieren keine Geheimprogramme mit speziellen Präparaten, auf die nur Elitebodybuilder Zugriff haben. Die Formel lautet Testosteron, Wachstumshormon und Insulin.

5. Wachstumshormon und Schilddrüsenhormone

Sämtliche Hersteller von Wachstumshormonpräparaten weisen in ihren Packungsbeilagen darauf hin, dass es unter der Gabe des Wachstumshormons zu einem Bedarfsanstieg an Schilddrüsenhormon im Körper kommt. Wird diesem erhöhten Schilddrüsenhormonbedarf nicht durch die gezielte Zufuhr eines Schilddrüsenhormonpräparates Rechnung getragen, so kann es zu einer Schilddrüsenunterfunktion kommen, was die Wirkung des Wachstumshormons abschwächt. Dass eine Kombination von Wachstumshormon und Schilddrüsenhormon mittel- und langfristig in besseren Muskelaufbauraten sowie einer verstärkten Fettverbrennung mündet, als wenn das somatotrope Hormon ohne ein Schilddrüsenhormon gegeben wird, ist in Hardcorebodybuildingkreisen kein Geheimnis.

Das Problem ist, dass ein hoher Wachstumshormonspiegel im Blut den Hypothalamus dazu veranlasst, das Hormon Somatostatin vermehrt freizusetzen. Dieses Somatostatin gelangt dann über den Blutstrom zur Hypophyse und drosselt die körpereigene Freisetzung an Wachstumshormon und leider auch die des schildrüsenhormonstimulierenden Hormons TSH. Das TSH, das normalerweise die Aufgabe hat, die Schilddrüse zur Produktion und Freisetzung der beiden Schilddrüsenhormone T4-Levothyroxin und T3-Liothyronin in einem Verhältnis von 10:1 zu bewegen, entfällt nun teilweise bzw. gar völlig.

Die Schilddrüse gibt in Folge dessen weniger T4 und T3 ab, was einer klassischen Schilddrüsenunterfunktion gleichkommt. Gleichzeitig sinkt der Blutspiegel an T4 und T3 ab, und der Athlet hat nicht mehr ausreichend Schilddrüsenhormone im Blut, um eine maximale IGF-1-Produktion in den Leber- und Muskelzellen sicherzustellen. Denn erinnern wir uns, neben Testosteron und Insulin sind Schilddrüsenhormone für die IGF-1-Bildung nach einer Wachstumshormoninjektion unentbehrlich. Der Genauigkeit halber sei erwähnt, dass es das T3-Liothyronin ist, welches zur IGF-1-Produktion benötigt wird. Das T4-Schilddrüsenhormon hat nur eine geringe biologische Aktivität und dient dem Körper hauptsächlich zur Konvertierung in das stärkere und aktivere T3.

Dies erklärt auch, weshalb nur ein T3-Schilddrüsenhormonpräparat für die Anwendung beim Wachstumshormon in Frage kommt. Das T4 muss erst in T3 vom Körper umgewandelt werden, einen Schritt, den man durch die Verwendung von T3-Präparaten von vorneherein vermeiden kann. Die Anwendung des T3-Abkömmlings Tiratricol sollte ebenfalls unterlassen werden, da diese Substanz lediglich über lipolytische und TSH-freisetzende Eigenschaften verfügt, nicht aber direkt auf die Schilddrüsenhormonrezeptoren der Leber- und Muskelzellen einwirkt, was es somit zu keinem guten IGF-1-Stimulanz macht.

Selbst wenn Tiratricol die endogene TSH-Freisetzung bei einer Wachstumshormongabe wieder zu normalisieren weiß, so besteht weiterhin das Problem, dass der Körper das gebildete T4 erst in T3 umwandeln muss. Häufig arbeitet das verantwortliche T3/T4-Umwandlungsenzym 5-Deiodinase nicht einwandfrei, insbesondere wenn der Athlet bereits einen relativ niedrigen Körperfettgehalt hat und andere fettverbrennende Substanzen wie Clenbuterol oder Ephedrin gebraucht.

Der beste, da direkte und kompromisslose Weg, einen ausreichend hohen T3-Blutspiegel zu erreichen, ist die Einnahme eines T3-Schilddrüsenhormons.

Was die Dosierung anbelangt, so kann der Athlet mit einer täglichen Gabe von 10-25mcg T3-Liothyronin auskommen. Dies genügt, um die IGF-1-Produktion ausreichend zu unterstützen. Wer frisch mit einer Wachstumshormonkur startet bzw. wer nicht mehr als 2 I.E. pro Tag verwendet, benötigt fürs Erste kein Schilddrüsenhormon, da es eine Zeit dauert, bis es zu einer merklichen Drosselung der endogenen TSH-Freisetzung kommt.

Nach ca. 3 Monaten bzw. ab einer Dosiserhöhung auf 4 I.E. Wachstumshormon täglich, sollte der Einsatz von ca. 10mcg T3-Liothyronin pro Tag ernsthaft in Erwägung gezogen werden. Von da an richtet sich die Dauer der T3-Anwendung nach der Länge der Wachstumshormonkur. Hierdurch wird die durch das Wachstumshormon temporär verursachte Schilddrüsenunterfunktion abgepuffert und der Körper bleibt voll funktionstüchtig. Anstatt bei einer Wachstumshormonapplikation auf eine T3-Medikation zu verzichten und mit einer Schilddrüsenunterfunktion durch die Gegend zu rennen, tut der Athlet besser daran, seinen Körper auf synthetische Weise mit diesem dringend notwendigen Hormon zu versorgen.

6. Wachstumshormon und Insulin

Bezüglich des Wachstumshormons und Insulin findet der Leser beim Einzelprofil Insulin in diesem Buch eine Fülle von Informationen, die detaillgenau beschreiben, welche Vorteile diese Kombination bietet und wie sie im Bodybuilding am besten zur Anwendung kommt. Wir wollen deshalb auf die eingehende Lektüre dieses Produktprofils hinweisen und an dieser Stelle nur eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Fakten geben.

Insulin spielt während einer Wachstumshormonkur eine ganz bedeutsame Rolle hinsichtlich der Bildung und Regulierung von IGF-1. Neben Testosteron und Schilddrüsenhormon ist Insulin das dritte Beihormon, das bei der Wachstumshormonverwendung in ausreichender Menge unbedingt präsent sein muss, um eine maximale IGF-1-Produktion zu gewährleisten. Sowohl die IGF-1 produzierenden Zellen in der Leber als auch im Muskel sind auf Insulin angewiesen. Darüber hinaus verlängert Insulin die Lebensdauer der IGF-1-Moleküle im Blutkreislauf, indem es das Bindungsverhalten von IGF-1 zu seinem Bindungsprotein IGFBP-3 verbessert, was wiederum in einer gesteigerten muskelaufbauenden und fettverbrennenden Wirksamkeit resultiert.

Ein ganzer wichtiger Punkt ist, dass Insulin die Anzahl der Wachstumshormonrezeptoren in der Leber reguliert. Ein zu geringer Insulinspiegel, d.h. ein Insulindefizit, führt zu einem Abbau der Wachstumshormonrezeptoren in der Leber. Wird das Wachstumshormon über einen längeren Zeitraum in einer höheren Dosis appliziert, kann es zu einem solchen Insulindefizit kommen, da die insulinproduzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse nicht mehr ausreichend Insulin herstellen können. Das Wachstumshormon ist nämlich dafür bekannt, die insulinproduzierenden Betazellen in den Langerhansschen Inseln der Bauchspeicheldrüse stark zu strapazieren, was anfänglich in einem erhöhten Insulinausstoß mündet, dann aber zu einer Schädigung dieser Zellen führt, mit nachfolgendem verringertem Insulinausstoß.

Über einen mehrmonatigen Zeitraum kann dies zu einem Abbau der Wachstumshormonrezeptoren im Lebergewebe führen, mit der Konsequenz, dass ein Teil des injizierten Wachstumshormons nicht mehr in die Leber eintreten kann um dann zur Bildung von IGF-1 genutzt zu werden.

Die fortwährende Wachstumshormongabe resultiert für gewöhnlich in einer Hyperglykämie, d.h in einem erhöhten Blutzuckerspiegel, was durch eben dieses Insulindefizit sowie eine, durch das Wachstumshormon induzierte, Insulinresistenz verschiedener Körperorgane hervorgerufen wird. Diese Insulinresistenz hindert nicht nur eine optimale IGF-1-Produktion, sondern kann auch auf langer Sicht zu gesundheitlichen Problemen führen. Bleibt der Blutzuckerspiegel nämlich über Monate oder gar Jahre hinweg deutlich erhöht, schafft der Athlet die Voraussetzung für eine diabete Stoffwechsellage, d.h. das Enstehen eines Diabetes mellitus ist möglich. Wird hingegen das Insulin injiziert, wird die hyperglykäme (blutzuckererhöhende) Wirkung des Wachstumshormons durch den hypoglykämen (blutzuckersenkenden) Effekt des Insulins ausgeglichen.

Was die Anwendung von Insulin anbelangt, sollte der Athlet sich ausschließlich auf kurzwirksames Insulin konzentrieren und sowohl die intermediär als auch langwirksamen Insulinarten meiden. Das oberste Gebot bei einer Insulinanwendung lautet nämlich, dass die blutzuckersenkende Wirkung dieses Hormons kontrollierbar sein muss, was bei einem kurzwirksamen Insulin verständlicherweise am einfachsten geht. Desweiteren kommen kurzwirksame Insuline den physiologischen Gegebenheiten des Körpers am nahesten. Anders als langwirksame Depot-Insuline verbleiben sie nicht im Organismus als aktives, aber nicht benötigtes Insulin über längere Zeiträume. Man vermutet bei Depot-Insulinen ohnehin einen stärkeren Zusammenhang hinsichtlich arteriosklerotischer Veränderungen im Körper als bei kurzwirksamen Insulinpräparaten.

Die Insulindosierung liegt im Leistungsbodybuilding bei 2-3 täglichen Injektionen von jeweils 10-20 I.E. Bewährt hat sich eine Injektion von 10-20 I.E. zum Frühstück, zeitnah gefolgt von einer Wachstumshormoninjektion. Eine zweite Injektion von nochmals 10-20 I.E. Insulin erfolgt dann nach dem Training in Verbindung mit schnell resorbierbaren Kohlenhydraten sowie einer weiteren Wachstumshormoninjektion. In Ausnahmefällen, wie es z.B. bei manchen Profibodybuildern der Fall ist, kommt noch eine dritte Injektion von 10-20 I.E. kurzwirksamen Insulin zusammen mit einer Mittagsmahlzeit zum Einsatz. Enorm wichtig ist, dass der Athlet bei allen Mahlzeiten die Kohlenhydratzufuhr richtig steuert, was ausführlich in dem Einzelprofil Insulin erläutert wird.

Die Dauer der Insulinanwendung richtet sich für gewöhnlich nach der Länge der Wachstumshormonkur. Viele Athleten verwenden dabei gerne ein 6 Wochen On/2 Wochen Off System, d.h. Insulin wird über sechs Wochen täglich injiziert, um dann für zwei Wochen zu pausieren, bevor es von neuem losgeht. Dies trägt dazu bei, eine Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse zu vermeiden, was die Gefahr eines späteren, insulinpflichtigen Diabetes reduziert. Anzumerken ist an die-

ser Stelle, dass das Wachstumshormon jedoch ohne Pause durchgehend verabreicht wird.

7. Anwendung des Wachstumshormons

Die oberste Regel, die der Athlet sich bei der Anwendung des Wachstumshormons merken sollte ist, dass die Länge der Kur wichtiger ist als die Höhe der Dosierung. Will heißen, eine Wachstumshormonkur mit z.B. 2 I.E. pro Tag über einen Zeitraum von sechs Monaten wird dem Athleten bessere Resultate verschaffen, als wenn höhere Tagesdosen von z.B. 4-8 I.E. über lediglich 2 Monate eingesetzt werden. Ähnlich wie Testosteron, so ist auch das Wachstumshormon ein körpereigenes Hormon, das nicht toxisch wirkt und sich für eine sehr lange Anwendung eignet. Im Prinzip kann man sagen, dass die Mindestlänge einer Wachstumshormonkur, speziell in der Muskelaufbauphase, nicht unter drei Monaten liegen sollte. Besser wäre ein Zeitraum von 6-12 Monaten unter der Verwendung von niedrigen bis moderaten Somatropinmengen (2-6 I.E. Tag). Je länger das Wachstumshormon appliziert wird, desto durchschlagender ist sein Effekt auf das körperliche Erscheinungsbild. Während es zu Beginn lediglich zu einer Wasserspeicherung kommt, nimmt mit zunehmender Anwendungsdauer die anabole, muskelaufbauende Komponente des Wachstumshormons das Heft in die Hand, und es folgt ein über viele Monate recht gleichmäßig verlaufender solider Muskelzuwachs, gepaart mit einem konstant guten Kraftgewinn.

In Bezug auf eine wirksame Tagesdosierung werden die meisten Bodybuilder mit 2-6 I.E. Wachstumshormon pro Tag gut bedient sein. Die Injektion erfolgt dabei mit einer Insulinnadel in die Bauchdecke. Wer noch nie das somatotrope Hormon verwendet hat, startet für gewöhnlich mit 2 I.E. täglich und sollte idealerweise genügend Geld für eine sechsmonatige Aufbaukur zur Verfügung haben. Fortgeschrittene Bodybuilder, die bereits Wachstumshormonkuren mit 2 I.E. pro Tag absolviert haben, können bei ihrem nächsten Somatropinzyklus auch auf täglich 4 I.E. erhöhen. Mehr als 6 I.E. werden jedoch pro Tag nicht nötig sein. Allenfalls ambitionierte Bodybuilder auf nationalem Niveau sowie Profiathleten gebrauchen mehr, dies setzt dann aber in jedem Falle die gleichzeitige Verabreichung von Insulin und Schilddrüsenhormon voraus, andernfalls verpuffen die hohen Wachstumshormondosierungen und bescheren dem Anwender nur unnötige Nebenwirkungen. Zwar findet man im Profibodybuilding durchaus Athleten, die 32 I.E. Somatropin und mehr am Tag injizieren, dennoch muss man sagen, dass die meisten Profis nicht derart große Mengen verwenden und es in der Regel bei 8-16 I.E. pro Tag belassen.

Egal wie hoch die Tagesdosierung gewählt wird, das Wachstumshormon sollte für bestmögliche Ergebnisse mindestens zweimal täglich injiziert werden, da es, wie bereits an anderer Stelle geschildert, nur eine recht geringe Halbwertzeit von einigen Stunden hat. Idealerweise erfolgt die Gabe morgens, direkt vor dem Frühstück sowie ein weiteres Mal nach dem Training direkt vor der Nachtrainingsmahlzeit. Die Gesamttagesdosierung wird dabei einfach halbiert, d.h. wer 2 I.E. pro Tag appliziert, spritzt sich zweimal täglich je 1 I.E., wer auf 4 I.E. pro Tag kommt, nimmt 2 I.E. pro Einzelinjektion etc. Wichtig ist bei diesen beiden Mahlzeiten jeweils ausreichend Kohlenhydrate sowie reichlich leicht verdauliches Protein zu verzehren, wobei die Fettaufnahme niedrig gehalten werden sollte. Dies unterstützt die zeitnahe Ausschüttung von Insulin, was dem Wachstumshormon bei der IGF-1 Bildung sehr behilflich ist. Athleten, die hingegen das Insulin injizieren, richten sich bitte nach den Angaben aus dem Insulinprofil in diesem Buch.

Der Brauch von manchen Bodybuildern, das Wachstumshormon vor dem Schlafengehen zu injizieren, um dem natürlichen Wachstumshormonausschüttungsrhythmus möglichst nahe zu kommen, macht wenig Sinn. Wegen der fehlenden Nahrungszufuhr wird es nachts zu keiner gewaltigen IGF-1-Bildung kommen, und das Injzieren von Insulin direkt vor dem Schlafen kommt schon gleich gar nicht in Frage. Desweiteren führt eine nächtliche Wachstumshormoninjektion zu einer totalen Ausschaltung der körpereigenen Wachstumshormonausschüttung während des Schlafens, da die zeitliche Überlappung nicht vermieden werden kann. Diese Problem ist weniger gravierend, wenn früh morgens sowie am späten Nachmittag oder frühen Abend injiziert wird. Darüber hinaus sind Wachstumshormoninjektionen kurz vor dem Schlafengehen dafür bekannt, dass sie für ein häufiges Auftreten von Einschlafproblemen sorgen.

8. Nebenwirkungen des Wachstumshormons

Bei den Nebenwirkungen des somatotropen Hormons werden einem schreckliche Bilder in Erinnerung gerufen. Beispielsweise Fotos von Riesen mit übergroßen Händen, Füssen und Kiefern. Akromegalie nennen die Fachleute ein solches Krankheitsbild, Riesenwachstum die Laien. Was ist dran, an den Erzählungen, dass das Wachstumshormon solche körperlichen Veränderungen und unschöne Krankheitsbilder auslösen kann?

Zwar herrscht die allgemeine Meinung vor, dass nach der Pubertät kein Knochenwachstum mehr stattfinden kann, die Realität spricht hingegen eine andere Sprache. Als Beweis

dient der Vergleich von Arnold Schwarzeneggers Ära mit der heutigen Liga an Profibodybuildern. Während die Verwendung von Wachstumshormon vor dreißig Jahren als sehr unwahrscheinlich anzusehen ist, liegt der Gebrauch heutzutage klar auf der Hand. Profibodybuilder mit übergroßen Kiefern, leicht wulstiger Stirn sowie in die Breite mutierten Wangenknochen sind durchaus keine Seltenheit. Das Auftreten einer solchen Akromegalie ist allerdings stark dosisabhängig, je höher die täglich injizierte Wachstumshormonmenge ausgelegt wird, desto größer ist das Risiko eines Wachstums der Gesichtsknochen. Da Profibodybuilder sowie viele führende Amateurathleten das Wachstumshormon quasi das ganze Jahr über ohne größere Unterbrechnungen verwenden und Dosierungen von 8-16 I.E. pro Tag die Regel sind, wundert es nicht, dass Veränderungen im Gesicht bei vielen dieser Athleten die Norm darstellen. Allgemein fällt dabei die erhebliche Kopfgröße auf.

Das wohl schwerwiegendste Problem einer regelmäßigen Wachstumshormonapplikation ist der Einfluss des somatotropen Hormons auf den Blutzuckerspiegel. Im Laufe der Zeit kann es zu einer Hyperglykämie, d.h zu einem hohen Blutzucker kommen, der, wenn nichts dagegen unternommen wird, über lange Sicht eine diabete Stoffwechsellage im Organismus schafft. Da das Wachstumshormon eine Insulinresistenz auf verschiedenen Zellebenen hervorruft und darüber hinaus bei einer Langzeitverwendung die insulinproduzierenden Betazellen in den Langerhansschen Inseln der Bauchspeicheldrüse schädigt, entsteht ein klares Insulindefizit im Körper mit der Folge eines konstant erhöhten Blutzuckerspiegels. Die beste Lösung dieses Problem zu tangieren bzw. von vorneherein zu vermeiden, ist die exogene Zufuhr von Insulin. Da Insulin stark hypoglykämisch, also blutzuckersenkend wirkt, gleicht es den hyperglykämischen, blutzuckererhöhenden Effekt des Wachstumshormon aus.

Eine recht unangenehme Begleiterscheinungen beim Wachstumshormon ist das Einschlafen der Finger und manchmal auch der gesamten Hard. In Folge der vermehrten intrazellulären Wasserspeicherung und dem damit erhöhten Druck auf die Nerven im Handgelenk und unterem Unterarm wird oftmals der Blutfluss in die Hand behindert. Dies führt zu einer Gefühlslosigkeit der Hände, was sich besonders bei solchen Athleten bemerkbar macht, die Nachts auf ihrer Körperseite schlafen.

Der medizinische Fachausdruck für diese Erscheinung heißt Karpaltunnelsyndrom. Speziell zu Beginn der Wachstumshormonkur sowie bei der Verwendung von hohen Dosierungen werden viele Bodybuilder von diesen Symptomen geplagt. Eine vorübergehende Dosisreduzierung hilft in manchen Fällen, das Problem zu korrigieren. Häufig verschwinden diese Symptome nach einigen Wochen aber auch von alleine. Im schlimmsten Fall wird ein operativer Eingriff am Handgelenk erforderlich sein.

In den ersten 2-3 Anwendungswochen kommt es in vielen Fällen beim Wachstumshormonverwender zu einer Blutdruckerhöhung und einer mehr oder weniger starken Ödembildung, besonders an den Fußgelenken und im Gesicht. Der Körper wirkt wegen der intialen Wasserspeicherung etwas aufgedunsen. Diese Erscheinungen normalisieren sich allerdings mit fortlaufender Applikation.

Einschlafprobleme sowie nächtliche Schweißausbrüche treten manchmal auf, wenn das Wachstumshormon zu spät am Abend injiziert wird.

Ob das Wachstumshormon auch die glatte Muskulatur, sprich die Eingeweide mit Magen und Verdauungstrakt zum Wachsen bringen kann, ist nicht ausgeschlossen. Der bei schwergewichtigen Profibodybuildern oftmals zu sehende Blähbauch, könnte das Resultat einer regelmäßig Applikation von sehr hohen Wachstumshormonmengen sein. Andere vertreten wiederum die Meinung, dass selbiger Blähbauch nur bei der kombinierten Verwendung von hohen Wachstumshormon- und Insulindosen auftritt, während wiederum andere Experten dies der extrem großen Nahrungszufuhr in der Aufbauphase zuschreiben. Meiner Meinung nach sollte man eher in Richtung IGF-1 forschen, da dieses Hormon jedes wachstumsfähige Gewebe im Körper zum Wachsen bringt, die Eingeweide mit eingeschlossen. Einen eindeutigen Beweis für den Schuldigen gibt es allerdings nicht. Fakt ist, dass der hervorstehende Blähbauch im heutigen Profibodybuilding keine Seltenheit ist, während man in den achtziger Jahren davon noch nichts sah. Dies erlaubt den vorsichtigen Schluss, dass hohe Wachstumshormon- und Insulinmengen in der Tat eine Rolle spielen.

Alles in allem ist das Wachstumshormon jedoch ein relativ sicheres und gut verträgliches Hormon, ganz besonders wenn die Dosierung im Bereich von 2-6 I.E. pro Tag liegt. Das somatotrope Hormon besitzt keine toxischen Eigenschaften und ist weder leber- noch nierenschädlich. Da es auch keine androgenen Charakteristika hat, treten viele steroidtypischen Nebenwirkungen wie Akne, Haarausfall, Libidoverlust, Hodenatrophie, Gynäkomastie und aggressives Verhalten erst gar nicht auf.

Zum Schluss noch ein paar kurze Sätze zu einem wichtigen Thema: Beim Kauf von Wachstumshormon sollte man zwischen zwei unterschiedlichen Arten von Wachstumshormon unterscheiden, die bereits in der Einleitung kurz angerissen wurden. Erhältlich ist Wachstumshormon derzeit mit 192 und 191 Aminosäuren. Letztere Variante entspricht genau dem menschlichen Wachstumshormon und wird folgerichtig optimal vertragen, während bei der Version mit 192 Aminosäuren, dem so genannten „Somatrem", oftmals Unverträglichkeitsreaktionen wie Hautausschlag, extremes Aufschwemmen und Gelenkschmerzen auftreten. Dass die Version mit 192 Aminosäuren kostengünstiger herzustellen ist, wird durch Schwarzmarktpreise ab 1,50 Euro/1 I.E. ersichtlich. Viele chinesische Hersteller brüsten sich mit irgendwelchen Zertifikaten, die ihnen die Herstellung von 191-Aminosäuren-Wachstumshormon bestätigen, allerdings sind diese oftmals das Papier nicht wert, auf dem sie gedruckt sind. Nirgends wird derart viel Schindluder mit Medikamenten und deren Herstellung getrieben wie in China, sodass man hier stets Vorsicht walten lassen sollte.

Lagerung

Was die Lagerung des Wachstumshormons anbelangt, so muss dieses Peptidhormon, genauso wie HCG, Testosteron Undecanoat und IGF-1, lichtgeschützt und kühl aufbewahrt werden, da der Wirkstoff ansonsten innerhalb kürzester Zeit zerfällt und unbrauchbar wird. Dies ist auch eine Erklärung dafür, warum selbst Originalpräparate manchmal nicht mehr voll wirksam sind. Nicht immer kann gewährleistet werden, dass beim Transport von Wachstumshormon aus fernen Ländern wie z. B. China, stets einer ausreichenden Kühlung Beachtung geschenkt wurde, sodass manche Ampullen in der Tat bereits an Wirkung verloren haben, bevor sie überhaupt in den Händen der Athleten sind.

Lediglich „Jintropin" soll laut Hersteller „GenSci" auf Grund seiner Struktur bis zu vier Wochen bei Zimmertemperatur stabil sein.

Absetzen

Ein besonderes Absetzprogramm ist beim Wachstumshormon nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Während das Wachstumshormon vor ein paar Jahren noch fast ausschließlich Elitesportlern vorbehalten war, können heutzutage selbst Hobbyathleten in dessen Besitz gelangen.

Der Schwarzmarkt bietet hier mittlerweile eine reichhaltige Auswahl. Vorrangig befinden sich die chinesischen „Jintropin" und die ebenfalls chinesischen „Blue Tops" im Koffer der Dealer. Für 4 I.E. werden hierzulande zwischen 10,00 und 20,00 Euro gezahlt.

Deutsches „Genotropin" von „Pharmacia" ist ebenfalls mit etwas Glück zu bekommen, allerdings kosten die gängigen 4 I.E. hier bereits um die 25,00 Euro.

Das von „Generic Supplements" (NL) angebotene Wachstumshormon besteht aus umgelabelten „Blue Tops". Die Preise liegen bei 14,00-24,00 Euro für 4 I.E.

Wer einen Hausarzt hat, der einem Wachstumshormon verschreibt, wird nach anfänglicher Freude sicherlich einen Schock erleiden, nämlich dann, wenn es in der Apotheke ans Bezahlen geht. Zwar ist die Auswahl derzeit recht groß, doch was nutzt das, wenn 1 I.E. umgerechnet ca. 18,00-20,00 Euro kostet?

Fälschungen

Dank chinesischem STH zum Dumpingpreis von teilweise 1,50-2,00 Euro pro I.E. sind Fälschungen heutzutage nicht mehr so ein großes Problem wie noch vor ein paar Jahren, als die Verfügbarkeit stark eingeschränkt war und Unsummen für Wachstumshormon verlangt werden konnte. Sollte man dennoch auf eine Fälschung stoßen, so bestehen diese zumeist aus HCG (siehe entsprechendes Kapitel), da beide Präparate als Trockensubstanz geliefert werden. Wer sein erstandenes Produkt testen will, kann dies relativ kostengünstig mit einem herkömmlichen Schwangerschaftstest machen. Da diese Tests HCG im Urin nachweisen (ein Hormon, das in den ersten Schwangerschaftswochen produziert wird), bekommt der Athlet schnell Klarheit, wenn sein Test ein positives Resultat anzeigt.

Ein besonderes Problem stellen die derzeit den Schwarzmarkt überflutenden Generika dar. Egal ob Dantropin, Geotropin oder Diamondtropin – niemand weiß genau, von woher diese Produkte eigentlich kommen, ob in ihnen wirklich Wachstumshormon enthalten ist und wenn ja, ob es sich hierbei um 191aa-Wachstumshormon oder Somatrem handelt. Eines ist jedoch sicher: egal ob die Produkte blaue, braune, gelbe oder grüne Verschlusskappen besitzen – sie alle kommen aus China und werden ohne staatliche Kontrollen hergestellt. Das Vorgehen, dass Großdealer mit 10 I.E. Inhalt etikettierte Vials bestellen und diese dann mit lediglich 5 I.E. vom Produzenten befüllen lassen, ist weit verbreitet.

Besonders gefährlich sind die bereits fertig gelösten Produkte, bei denen die Injektionsflüssigkeit relativ mühelos ausgetauscht bzw. mittels Insulinspritze teilweise entnommen werden kann.



Genotropin aus Spanien.



Kabimixer aus Deutschland

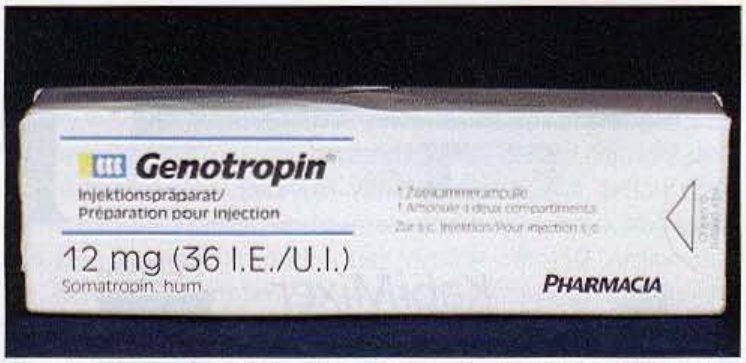


Deutsches Genotropin, Pharmacia
Jede Packung enthält 5 Zweikammerzylinder mit Trockensubstanz und Lösungsmittel.





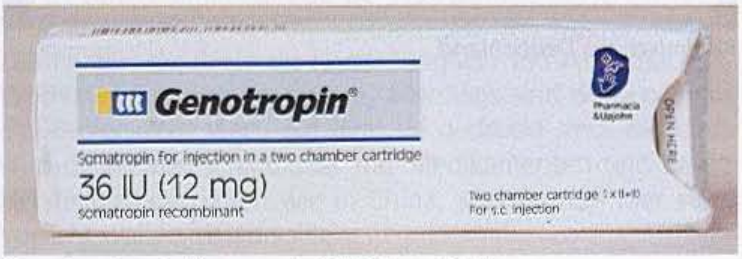
Genotropin 16 IE von Pharmacia & Upjohn, Deutschland, Rückseite



Genotropin aus Deutschland von Pharmacia GmbH, ein Unternehmen des Pfizer-Konzerns. Kleine Verpackungseinheit



Der Vertrieb erfolgte in diesem Fall über Kohlpharma, Deutschland



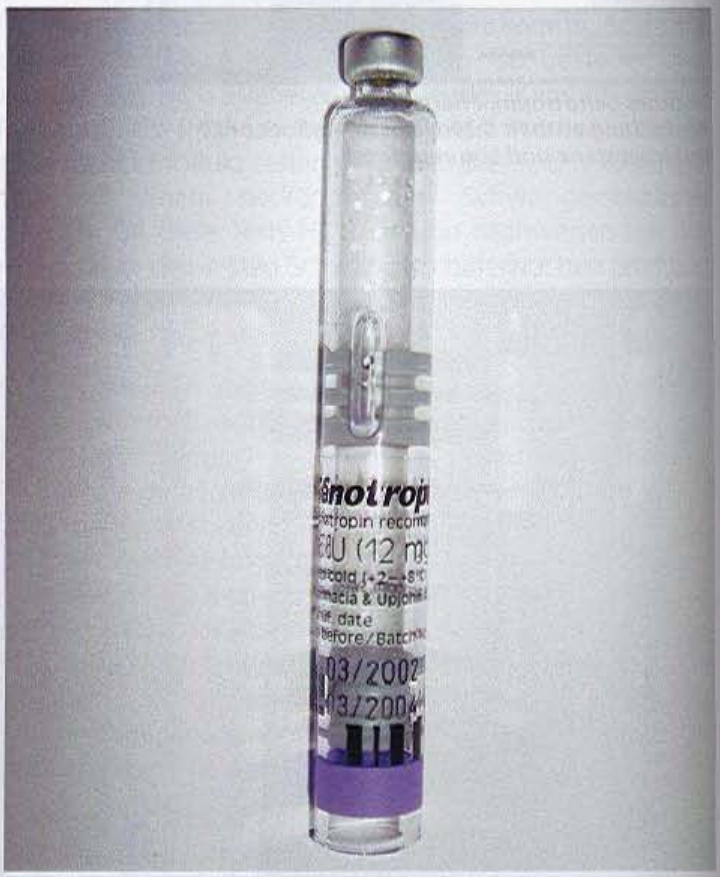
Genotropin von Pharmarcia & Upjohn, 36 I.U.



Rückseite der Innenverpackung



Genotropin 12 IE aus den Niederlanden



Hier die dazugehörige Fertigampulle

HGH, Somatropin



Genotropin 12mg (entspricht ca. 36 I.E.) Reimport von Kohlpharma, Deutschland. Packung mit 5 Zweikammerzylinderampullen und 5 Ampullen mit Injektionswasser.



Genotropin Pen 12 für 12mg Fertigampullen.



Genotropin von Pfizer. 5mg (15 I.E.) zur Benutzung in einem Pen.



Die kleinen Ampullen enthalten die Trockensubstanz, die großen das Lösungsmittel.



Spanisches Saizen, Vial mit 1,33mg (ca. 4 I.E.) Trockensubstanz und einer Knickampulle Injektionswasser.



Saizen click.easy Fertigpen mit 8mg (ca. 24 I.E.)



Saizen 4 UI aus Spanien von Serono, alte Version



Saizen Ampulle



Saizen von Serono. 1 Ampulle mit Trocken-substanz und 1 Ampulle Lösungsmittel.



Serostim von Serono, USA. 3 Ampullen mit Trockensubstanz und 1 Ampulle mit Lösungsmittel. Erhältlich in den Stärken 4,5 und 6mg.



Gefälschtes Saizen, gut zu erkennen an den schlampig aufgebrachten Verschlüssen und den noch schlampiger bedruckten Etiketten.



Serostim mit 4mg (ca. 12 I.E.)



HGH, Somatropin



Somaject, Eurotech, USA



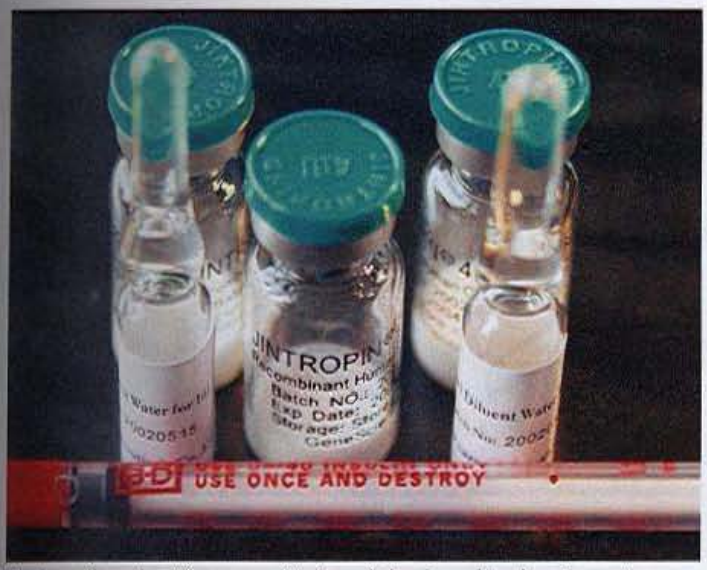
Amerikanisches Somaject. Pro Box eine Ampulle mit Trokkensubstanz und eine Ampulle mit Lösungsmittel.



Die dazugehörigen Ampullen



Jintropin von GenLei, Japan. Dieses Präparat zählt derzeit zu den am weitesten verbreitetsten, da es sehr kostengünstig ist.



Die Ampullen, das Lösungsmittel und der Pen für den Export.



Die neue Version mit eingebranntem Druck.



Die neue „Jintropin"-Verpackung.
Inhalt: 10 Vials mit jeweils 10 I.E.



Die Rückseite der neuen „Jintropin"-Verpackung



Das Inlay. Hier finden 10 Ampullen Platz. Die Lösungsmittel-Ampulle wurde nur zu Anschauungszwecken im Inlay platziert. Aktuell sind die Fliptops der 10 I.E.-Version grün.

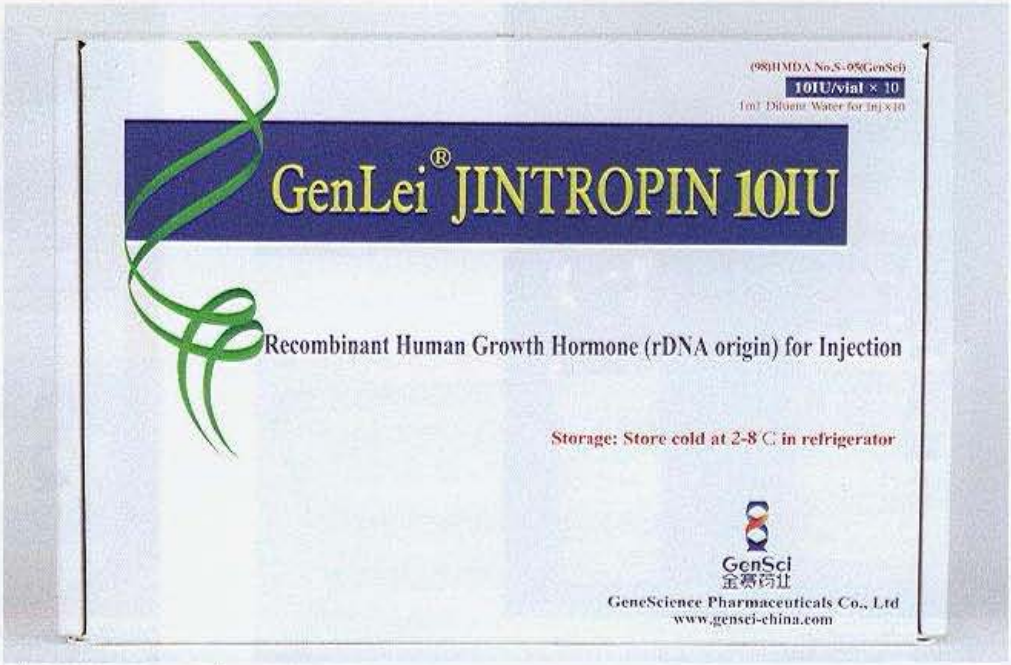


Eine 10 I.E.-Ampulle ohne Fliptop

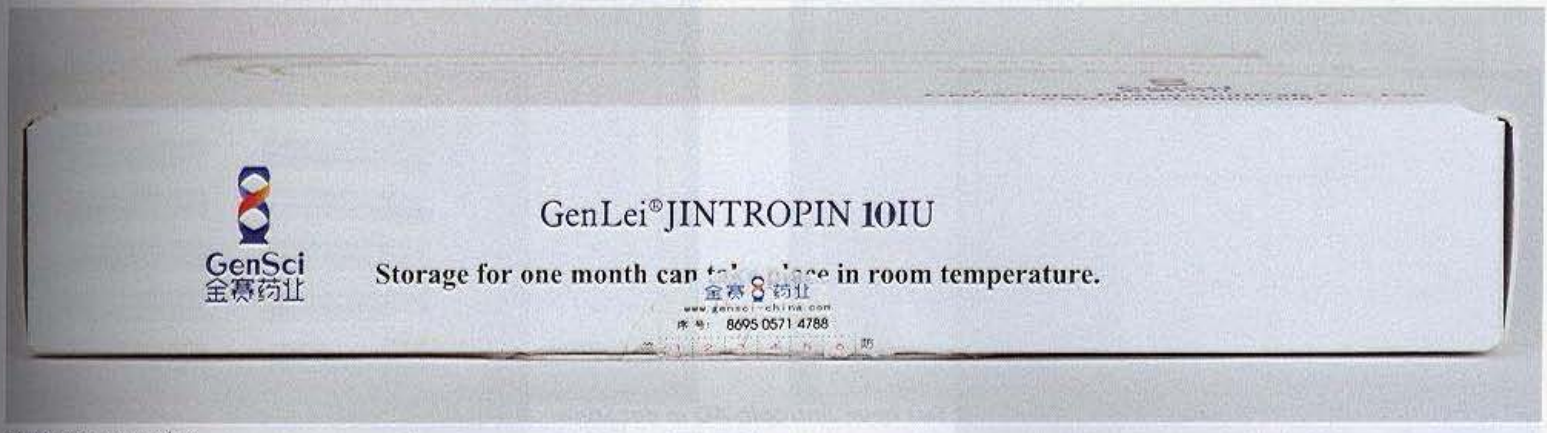


Eine 10 I.E.-Ampulle ohne Fliptop





Die Vorgängerversion



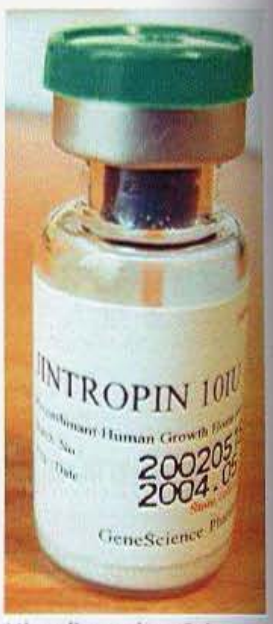
Die Vorgängerversion



Die Inlandsversion.



Die Vorgängerversion mit Papieretikett (Export).



Hier die andere Seite



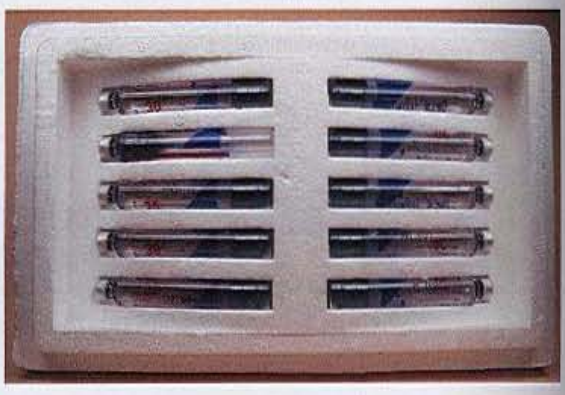
Die komplette, geöffnete Verpackung.
In der oberen Reihe erkennen wir das Lösungsmittel, in der mittleren und unteren die Ampullen mit der Trockensubstanz.
„Jintropin" ist mit 4,00-6,00 EuroI.E. kostengünstig. Jeder Packung liegt ein runder Ampullenritzer bei.



Eine beliebte Methode, um Jintropin effizienter durch den Zoll und über die Grenzen zu bekommen: Das Einschweißen von mehreren Ampullen in einen Plastikbeutel.



Das neue Jintropin AQ in der Styroporverpackung. 10 Zylinder à 30 I.E.



HGH, Somatropin



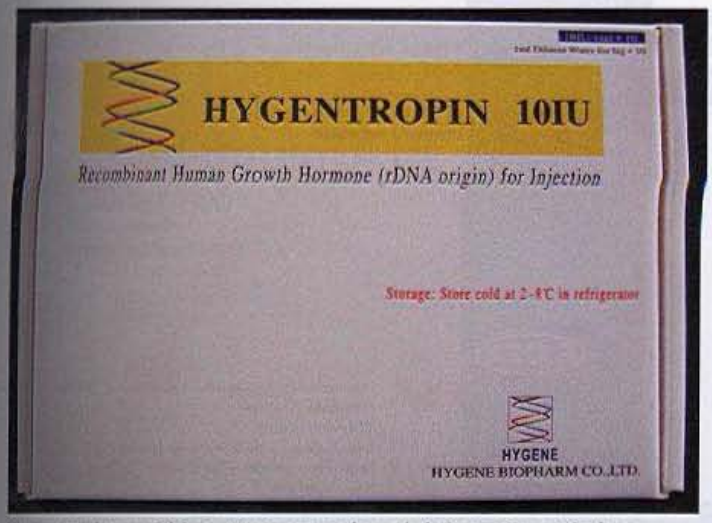




Vorder- und Rückseite der Verpackung.



Der dazugehörige Jintropin AQ Pen, Schweizer Wertarbeit.





Hygentropin aus China. Untergrundproduktion mit optischer Anlehnung an GenSci Jintropin.



Somatogen-L von BIO- FA, Lithauen, a.H. Dieses Präparat stand lange Zeit unter dem Verdacht, aus menschlichen Hypophysen gewonnen zu werden. Einige analysierte Proben ergaben HCG als Wirkstoff.



Hier der Umkarton, nicht mehr aktuell.



Ältere Somatogen Ampullen aus Russland.



Neuere Somatogen-L 4 IU Verpackung, Russland.

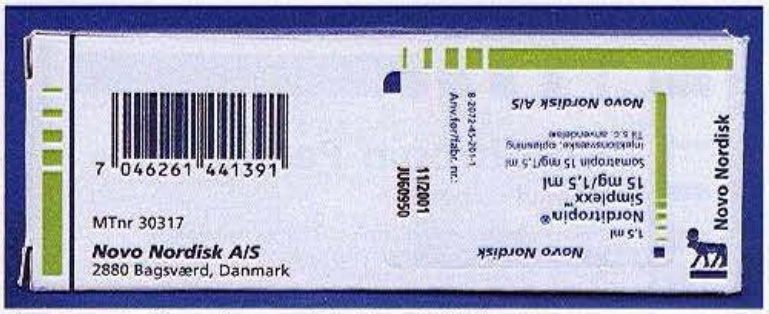


Rückseite.

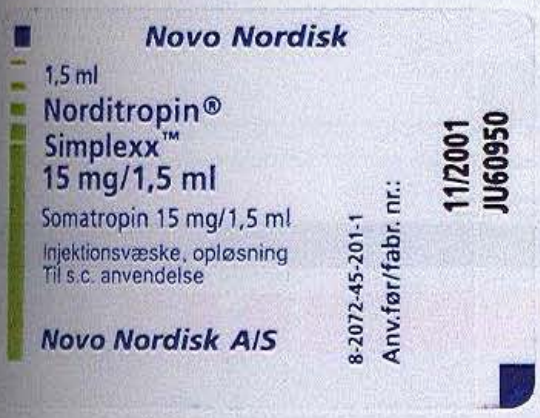
HGH, Somatropin



Norditropin simplexx von Novo Nordisk, Dänemark



Norditropin Verpackungsrückseite mit Sticker



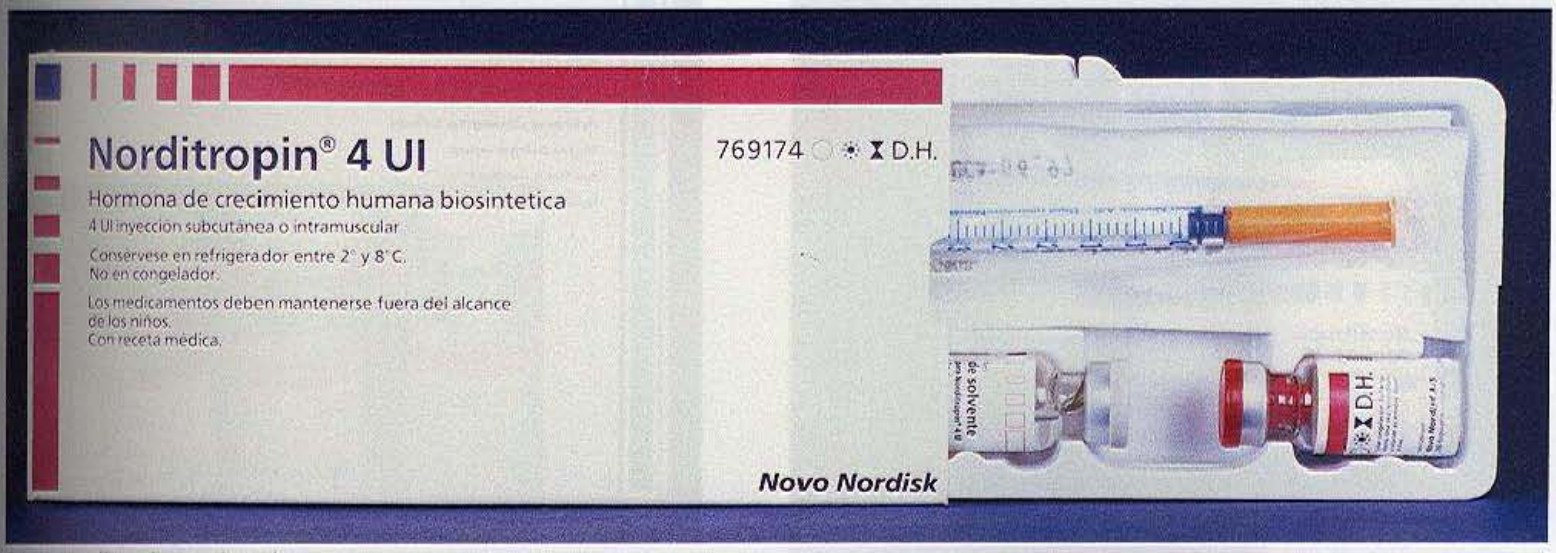
Sticker



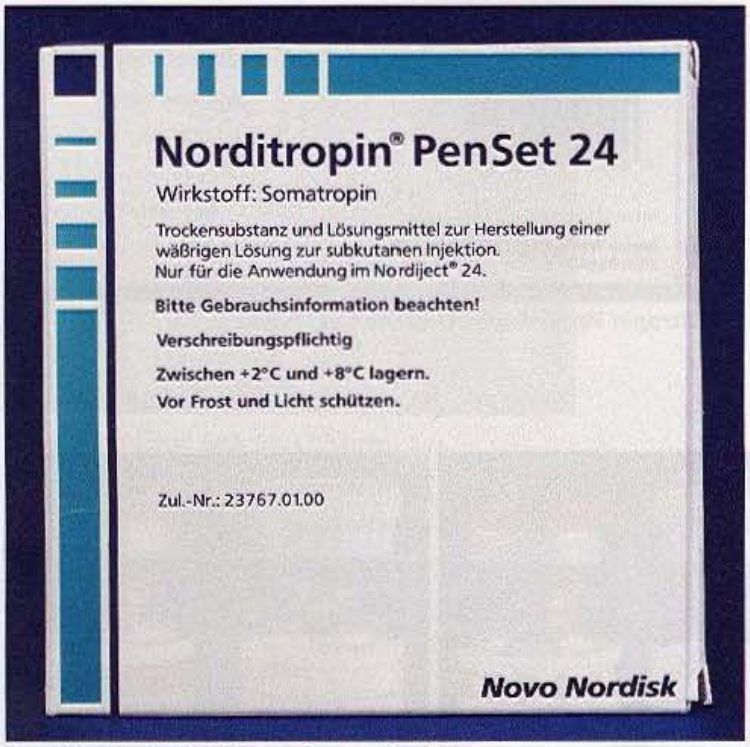
Norditropin Spanien



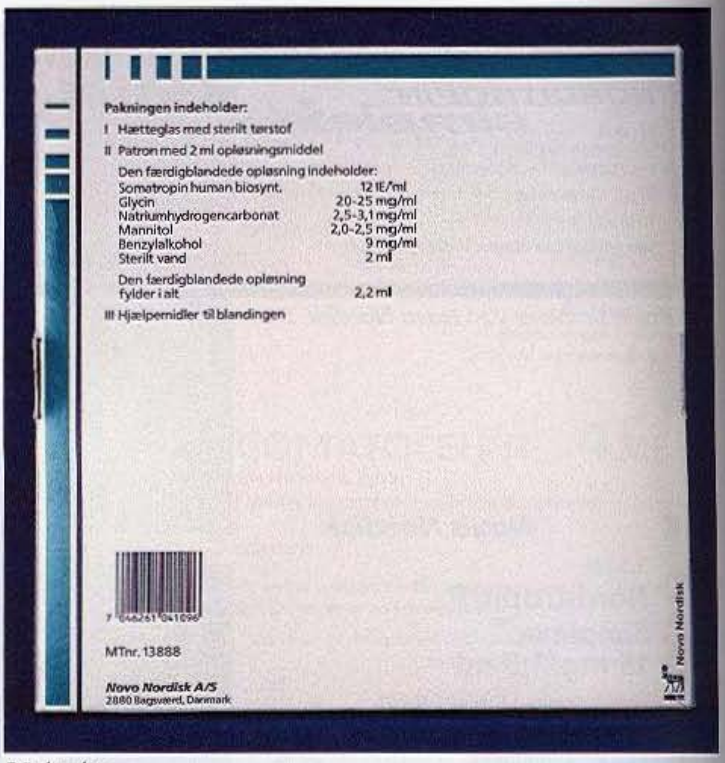
Norditropin Spanien



Echtes Norditropin aus Spanien



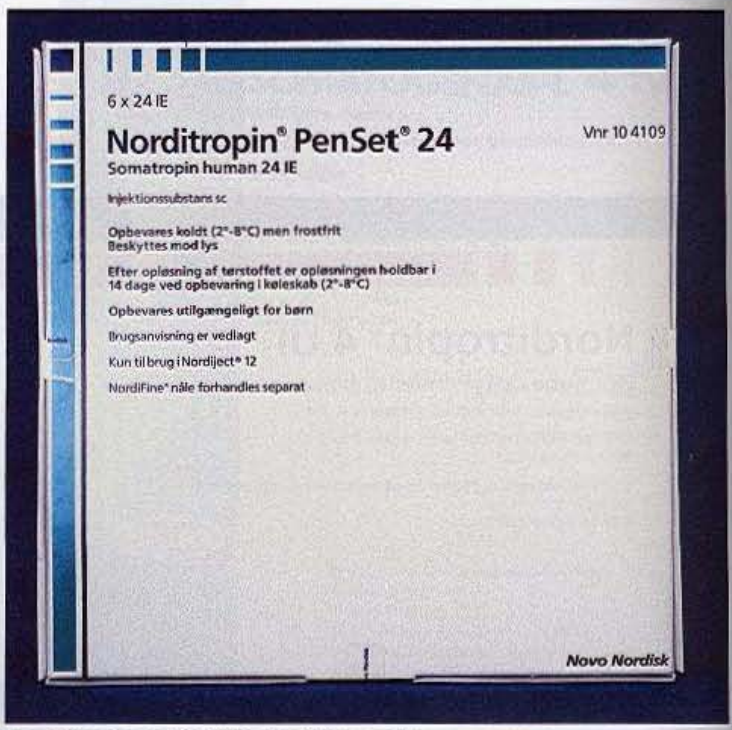
Norditropin PenSet 24 aus Deutschland



Rückseite

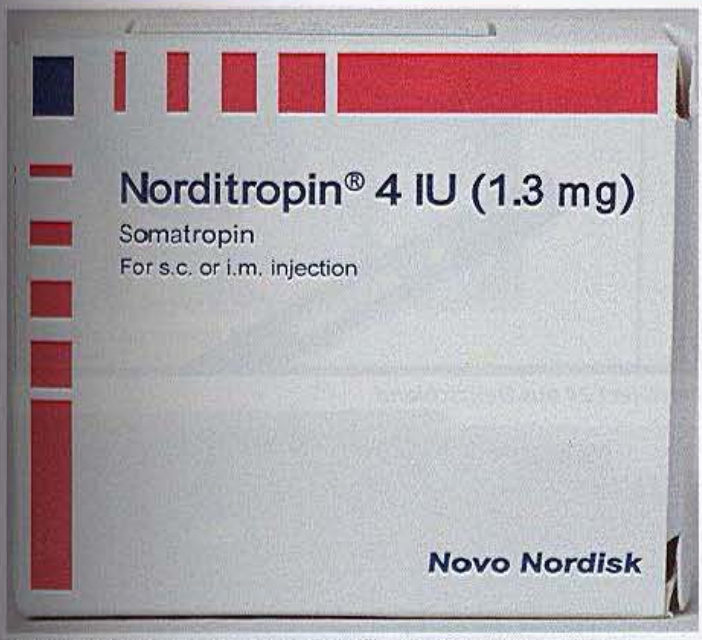


PenSet Innenleben



Norditropin PenSet 24 aus Dänemark

HGH, Somatropin



Norditropin 4 I.E. von Novo Nordisk für den iranischen Raum.





Corpormon: frei erfundenes Präparat, wird offiziell nicht hergestellt



Norditropin aus Deutschland



Gefälschtes Norditropin



Norditropin Simplexx von Novo Nordisk. Patrone für den Gebrauch im NordiPen.



Verpackung, Verpackungsbeilage und Patrone



Der Nordipen von Novo Nordisk zur Verwendung mit Norditropin Simplexx Patronen.



Nordiject 24 aus Deutschland



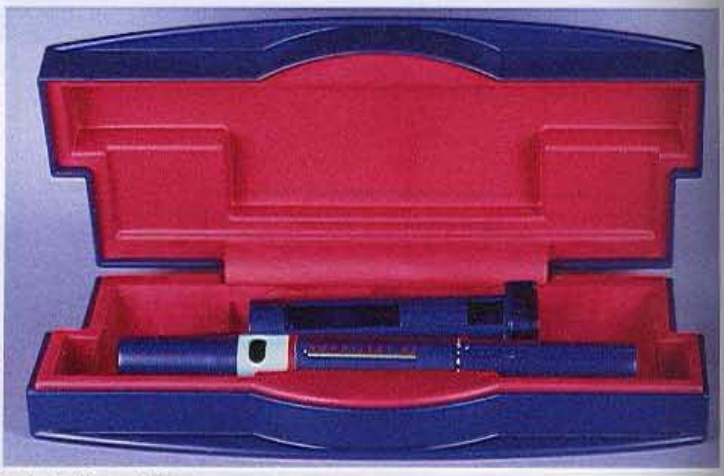
Der Nordipen mit Umverpackung.



Innenschatulle



Der Nordipen mit Aufbewahrungs-Etui



Schatulle geöffnet



Ein Vergleich zwischen der originalen Norditropin Simplexx Patrone und zwei Fälschungen. Das Original kommt mit einem Gummistopfen um den Verschlusskopf, während die Fälschungen ausnahmslos ohne geliefert werden.

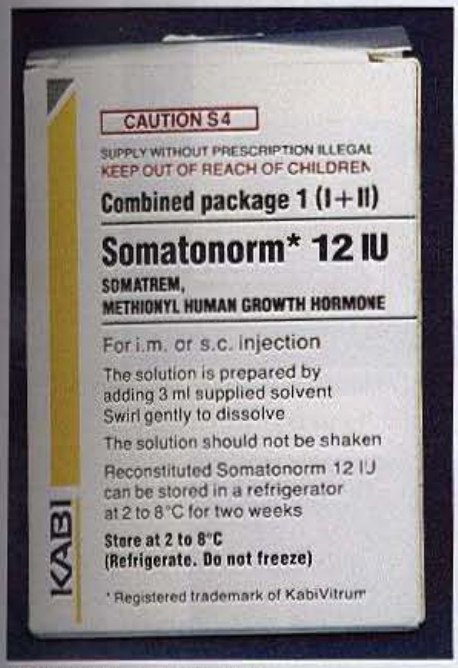
HGH, Somatropin



Eine andere Corpormon Erfindung



Humatrope Rückseite



Somatonorm aus Australien



Seitenansicht, Sprache englisch und türkisch



Humatrope aus Frankreich, produziert für die Türkei



Humatrope aus Spanien



Innenansicht der spanischen Variante



Humatrope Spanien, englischer Aufdruck



Ampullen



Genotonorm 4 UI von Kabi Pharmacia, Spanien, alte Version



Genotonorm Ampullen

HGH, Somatropin



Umgelabelte Blue Tops aus dem Untergrund von Laboratories-Swiss, Inc. mit 10 I.E.





Wachstumshormon von Kefei BioTechnology China. Vials mit 10 I.E., Inhalt Somatrem.



Dantropin von einem Untergrundlabor. Umgelabeltes Wachstumshormon aus China, das in Bulkmengen eingekauft und dann umgelabelt wird.



rHGH von Xclusive-Med, Indien. Untergrundware mit 4 I.E./Vial.





Wachstumshormon aus China, Inhalt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Somatrem.

HGH, Somatropin



HGH aus dem Untergrund von Balco (D/HU). Umgelabelte Blue Tops mit 10 I.E./Vial.



Lumatropin von Luxury. Umgelabelte Blue Tops eines Untergrundlabors.



Hygetropin aus China. Die komplette Struktur, angefangen bei der Herstellung bis hin zum Vertrieb, ist recht undurchsichtig und ausschließlich auf Abnehmer abgezielt, bei denen keinerlei medizinische Indikation für die Anwendung besteht..



Mit einem außergewöhnlichen Auftreten überrascht Somatrope aus China. Dieses Produkt besteht aus zwei Kammern – die eine ist mit Lösungsmittel befüllt, die andere mit Wachstumshormon. Zum Rekonstituieren durchsticht man die Seite mit dem Lösungsmittel, zieht dieses auf, durchsticht dann das andere Ende der Kammer und injiziert das Lösungsmittel in die Kammer mit dem Wachstumshormon. Somatrope wird als Auftragsfertigung in China hergestellt. Man sollte sich also nicht wundern, wenn man selbst im Internet keinerlei Informationen zu diesem Produkt erhält.



Die Rückseite der Vial und der Verpackung



Gut zu erkennen: das Zweikammernsystem



Hygetropin mit orangefarbenem Fliptop. Auch erhältlich mit grünem Fliptop.



Angeblich 191aa-Wachstumshormon

IGF-1

IGF-1

Generelle Informationen

Wirkstoffname	IGF-1
Wirkstoffgruppe	Polypeptidhormon
gängige Markennamen	Long R3 IGF-1
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 100mcg und nach Absprache des Herstellers

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau, Wettkampf/Diät
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	2-3 x 5-10mcg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	30 Tage

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 250,00-450,00 Euro für 10 x 100mcg IGF1 Long R3
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	es sind einige Fantasieprodukte bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Extremitätenwachstum
- Senkung der Wachstumshormonausschüttung
- Tumorwachstum
- Hypoglykämie

Wirkstoff: IGF-1

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Long R3 IGF-1	auf Anfrage	Sigma-Aldrich Chemicals	AU, AT, BE, BR, CA, CH, CZ, DE, ES, FR, HU, IN, IL, KR, MX, NL, NW, PL, US, ZA
Human LONG™R3IGF-I	auf Anfrage	GroPep Ltd.	AU
IGTropin IGF-1 Long R3	100mcg	IGTropin Co.	CN
Revitropin	100mcg	NeoGenica	CN
XXX LR3IGF1	1000mcg	Omega Lab.	US

XXX = Underground

IGF-1 („Insulin like Growthfactor 1"/ Insulinartiger Wachstumsfaktor) ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein natürlich vorkommendes Polypetidhormon, bestehend aus einer einzelnen Kette von 70 Aminosäuren. Es gleicht dem Insulin in seiner Wirkung, da es auf ähnliche Weise Nährstoffe, insbesondere Aminosäuren und Kohlenhydrate, in die Muskelzellen einschleust und dort ein kräftiges Wachstum auslöst. IGF-1 verringert die Insulinausschüttung und erhöht die Insulinsensibilität auf lange Sicht, hat aber keinen direkten Effekt auf die Glukose- d.h. Zuckerwerte im Blut.

Von großem Interesse für Athleten ist die Tatsache, dass IGF-1 eine ähnliche anabole und fettabbauende Wirkung wie das Wachstumshormon aufweist. Es erhöht die Stickstoffzurückhaltung und Anwender berichten von vermehrter Körperkraft und Ausdauerleistung, sowie rund 5% weniger Körperfett nach einem Monatszyklus IGF-1. Da Wachstumshormon- und IGF-1-Spiegel voneinander abhängig sind, spekulierten Wissenschaftler für geraume Zeit, dass IGF-1 die Wachstumshormonausschüttung anregt. Doch mittlerweile hat sich das genaue Gegenteil herausgestellt. Das Wachstumshormon regt seinerseits die Bildung von IGF-1 in der Leber an, was ihm den Namen „duales Hormon" eingebracht hat, da es für sich alleine eine stark fettabbauende Wirkung aufweist und seine zweite Wirkung, die vorrangig anabole, durch die Stimulierung der IGF-1-Ausschüttung entfaltet. Injizieren Bodybuilder nun das Wachstumshormon, so profitieren sie nicht ausschließlich von der direkten Wirkung, sondern eher von der resultierenden IGF-1 Freisetzungswirkung. Dieser Fakt erklärt auch die Beobachtung, warum höhere Mengen Wachstumshormon nicht zwingend ein größeres Muskelwachstum auslösen, schließlich hängt der Endeffekt davon ab, wieviel IGF-1 in der Leber schlussendlich produziert werden kann. Als optimal haben sich in der Praxis 2-6 I.E. Wachstumshormon pro Tag für diesen Zweck herausgestellt. Dosierungen über 6 I.E./Tag bewirken in der Regel keine größere IGF-1-Ausschüttung. Wer dennoch sein Wachstumshormon höher dosiert, wird allenfalls von der fettverbrennenden Wirkung profitieren, ein schnelleres Muskelwachstum kann über diesen Punkt hinaus jedoch nicht erwartet werden.

Eine ganz außergewöhnliche Eigenschaft des IGF-1 ist dessen Einfluss auf echtes Muskelwachstum. Wir sprechen in diesem Zusammenhang nicht nur von einem gesteigerten Proteinaufbau, also einer Hypertrophie, wie er bei der Verwendung anaboler/androgener Steroiden der Fall ist. Die Rede ist vielmehr von einem Phänomen, das in der Wissenschaft lange

Zeit als undenkbar galt, einer Muskelhyperplasie. Bei der Hyperplasie wird kein zusätzliches Protein in den Muskelzellen angehäuft, sondern gleich völlig neue Muskelzellen gebildet. Je mehr Muskelzellen nun vorhanden sind, desto mehr Protein kann angehäuft werden und desto mehr gewinnt der Muskel an Umfang und Größe.

Interessant ist ebenfalls der direkte Vergleich von Wachstumshormon- und IGF-1-Wirkung. Während das Wachstumshormon beispielsweise die natürliche Schilddrüsenhormonausschüttung reduziert und so den körpereigenen Bedarf an Schilddrüsenhormonen heraufschraubt, erhöht IGF-1 andererseits das Vorkommen des wirksamsten Schilddrüsenhormons, dem T3. Des weiteren fällt positiv auf, dass IGF-1 die Insulinsensibilität an den Rezeptoren verbessert, ganz im Gegenteil zum Wachstumshormon, das diese nämlich verringert und somit die zusätzliche Einnahme von exogenem Insulin erforderlich machen kann.

Wieso injizieren Bodybuilder aber nun fast ausschließlich Wachstumshormon und nicht direkt IGF-1? Diese Frage ist einfach beantwortet, weil das Wachstumshormon problemlos beziehbar ist, während IGF-1 hingegen nur zu Forschungszwecken hergestellt wird und die Verfügbarkeit somit gegen Null tendiert. Erzählungen, nach denen jeder Profibodybuilder IGF-1 verwendet, können getrost ins Reich der Märchen abgetan werden. Zwar steht der Wirkstoff IGF-1 einem auserwählten Kreis zur Verfügung, allerdings beschränkt sich dieser auf ein paar wenige Anwender. Man vermutet, dass dieser Wirkstoff zum ersten Mal vor über 10 Jahren zum Einsatz gekommen ist, als ein ehemaliger Mr. Olympia alle damaligen Grenzen durchbrach und das „Massezeitalter" einläutete.

Wer dennoch seinen IGF-1-Spiegel zuverlässig erhöhen will und weder IGF-1 noch das Wachstumshormon injizieren möchte, kann dies auch auf anderem Wege erreichen. Viele steroidverwendende Sportler praktizieren dies bereits, ohne sich dessen jedoch wirklich voll bewusst zu sein. Denn Studien haben unlängst ergeben, dass stark aromatisierende Steroide, wie beispielsweise Testosteron, Metandienon und Oxymetholon, den IGF-1-Spiegel signifikant anheben können. Testosteron Enanthat erzielt hierbei z. B. eine Erhöhung von bis zu 21 Prozent. Dies erklärt auch die Tatsache, dass Aromatasehemmer wie Anastrozol den IGF-1-Spiegel senken. Ein Grund mehr, zumindest in der Masseaufbauphase auf Aromatasehemmer zu verzichten.

Die Nebenwirkungen einer IGF-1-Applikation äußern sich recht vielschichtig. Am bekanntesten dürfte wohl die direkte Wirkung auf Tumorgewebe sein. IGF-1 regt nicht nur die Skelettmuskulatur, sondern jedes wachstumsfähige Gewebe im Körper zum Wachstum an, darunter auch schlummernde und vielleicht bislang unbemerkte Tumorzellen.

Eine ebenfalls bekannte Nebenwirkung ist Hypoglykämie, also ein Blutzuckermangel, welcher insbesonders durch die kombinierte Gabe von Insulin bedrohlich werden kann.

Dosierung und Einnahme

Es ist schwierig, einen optimalen Wirkungsbereich anzugeben, da alle bekannten Einnahmeschemen ausschließlich auf praktischen Erfahrungen der Anwender beruhen. Hier wird beobachtet, dass mit 10-30mcg pro Tag über einen Zeitraum von 30 Tagen gearbeitet wird, mit anschließender Pause von 2-4 Wochen. Dabei wird die Tagesdosierung auf 2-3 Injektionen aufgesplittet. Wird über einen Zeitraum von 30 Tagen hinaus injiziert, reduziert sich die Zahl der IGF-1-Rezeptoren an der Muskulatur und es stellen sich keine weiteren Erfolge ein. Zudem unterdrückt die exogene Zufuhr an IGF-1 die natürliche Wachstumshormonausschüttung. Bei der Verwendung des Präparates „Long R3 IGF-1" besteht außerdem die Gefahr einer Antikörperbildung, da es chemisch verändert ist, um die Neutralisation durch spezielle Bindeproteine im Blut zu verhindern.

Absetzen

Die Einnahme sollte nach rund 30 Tagen für gut 2-4 Wochen ausgesetzt werden, um eventuelle Gewöhnungsprozesse zu unterbinden. Ein spezielles Absetzprogramm muss hierbei nicht eingehalten werden.

Kosten und Verfügbarkeit

In Punkto Verfügbarkeit hat sich in den letzten Jahren, nicht zuletzt dank der geschäftstüchtigen Chinesen, einiges getan. So ist das Präparat IGTropin, welches die patentierte IGF-1 Form IGF-1 Long R3 enthalten soll, mittlerweile relativ gut erhältlich. Ob dieses Präparat wirklich besagten Wirkstoff enthält, ist unklar und auf Grund des bestehenden Patents auf diesen Wirkstoff seitens GroPep (AU) zweifelhaft. 10 Vials mit angeblichen 100mcg IGF-1 Long R3 kosten auf dem Schwarzmarkt ca. 250,00-450,00 Euro. Ähnlich verhält es sich mit „Revitropin", was nichts anderes als umgelabeltes IGTropin darstellt.

Fälschungen

Die Echtheit von IGTropin kann angezweifelt werden und auch alle anderen auf dem Markt befindlichen IGF-1 Produkten sind recht dubios. Die in amerikanischen Zeitschriften angebotenen Produkte, die größtenteils ähnliche Namen, wie

beispielsweise „IGF-Grow" oder „IGF-Max" tragen, enthalten KEIN IGF-1, sondern lediglich irgendwelche Substanzen, die die Ausschüttung, ähnlich wie beim Wachstumshormon, stimulieren sollen, im Endeffekt allerdings nichts weiter als Geldschneiderei sind.



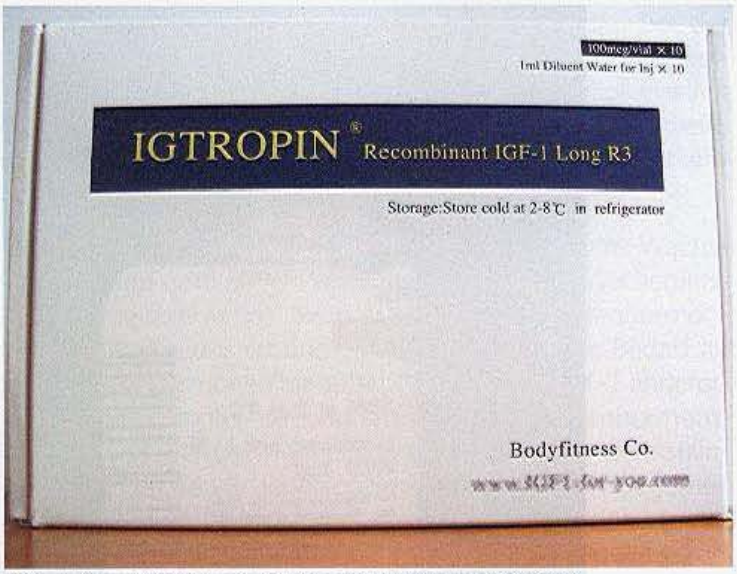
IGF1 von Sigma





Hier ein wunderschönes Beispiel für das Ideenreichtum der Fälscher. Nachgemacht wurde hier das Präparat „Long R3 IGF", allerdings sehr laienhaft. Vor dem Kauf solcher Produkte wird dringendst abgeraten.

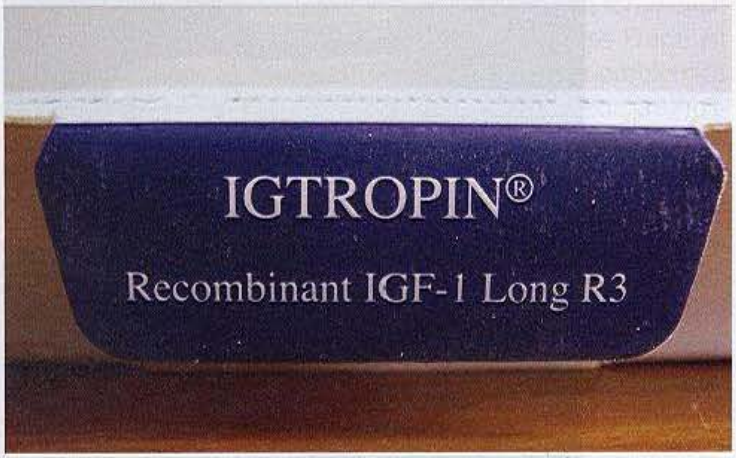




IGTropin aus China, angeblicher Inhalt Long R3 IGF-1.



Vials mit jeweils 100mcg Trockensubstanz.





Die Öffnungslasche des Kits und eingestanztes Verfallsdatum mitsamt Batchnummer.

Knickampullen mit jeweils 1ml Injektionswasser.



Scientropin von Synergy Scientific (China)



Pro Ampulle 1000 I.E. IGF-1 Long R3



Insulin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Insulin
Wirkstoffgruppe	Polypeptidhormon
gängige Markennamen	Huminsulin Basal, Insulin Humalog
gängige Wirkstoffmenge	*Injektionen: 25 I.E., 40 I.E., 100 I.E.*

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	kombinierte Anwendung mit dem Wachstumshormon
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	1-2 x 10-20 I.E./Tag
Profibereich	2-3 x 10-20 I.E./Tag
Frauen	1-2 x 5-20 I.E./Tag
Anwendungsdauer	Richtet sich nach der Länge der Wachstumshormonkur

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	15,00-30,00 Euro/100 I.E.
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Permanente Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse und somit lebenslanger Einsatz
- Hypoglykämie
- Schweißausbrüche
- Erhöhung der Blutfettwerte
- Arteriosklerose
- Netzhautverkrümmung des Auges mit Beeinträchtigung des Sehvermögens
- Bewusstlosigkeit, im schlimmsten Fall: Tod!

Wirkstoff: Insulin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Berlinsulin H Basal	Insulin wird in allen möglichen Verpackungsgrößen hergestellt: gängig sind 3ml und 5ml Größen	Berlin-Chemie	DE
Bio-Insulin I		Lilly-D	IT
Geninsulin N		Bioton	PL
Gensulin M10/20/30/40/50		Bioton IBA	PL
Huminsulin	Basal	Lilly	CH, DE
Huminsulin Lilly		Lilly	AT
Humulin I		Lilly	GB, IE, IT
Humulin NPH		Lilly	AU, DK, FI, PT, RO, RU, SE, SI, TR, YU
Humulin N		Lilly	BD, CA, CO, CR, CZ, DO, GT, HN, HR, HU, ID, IL, MX, NI, PA, PL, SG, SV, TH, TR US
Humulina NPH		Lilly	ES
Humuline NPH		Lilly	BE NL
Insuhuman Basal		Hoechst	NL
Insulin B.Braun ratiopharm Basal		ratiopharm	DE
Insulin Homofan		Pliva	HR
Insulin Humacart		Lilly	JP
Insulin Humaject NPH			Lilly BE, HR, YU
Insulin Humalog		Alpha Therapeutic-GB	IT
Insulin Humalog		Lilly	AT, AU, BE, CA, CH, CR, CZ, DE, DK, DO, ES, ET, FI, FR, GB, GT, HN, HR, HU, IE, IL, KE, MX, NG, NI, NL, NO, NZ, PA, PL, PT, RO, RU, SE, SG, SI, SV, TH, TZ, UG, US, YU
Insulin Humaplus NPH			Lilly ES
Insulin Insulatard HM		Ferron	ID
Insulin Insulatard HM		Hemofarm	YU

Insulin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Insulin Insulatard HM		Novo Nordisk	AN, AT, AW, BB, BE, BS, BZ, CH, CZ, DK, DO, ES, GB, GY, HR, HT, HU, IE, IL, JM, NL, NO, PL, PT, RO, SE, SG, SR, TH, TR, TT, YU
Insulin Insulatard HM		Orifarm	NO, SE
Insulin Insulatard HM		Paranova	NO
Insulin Insulatard HM		Pliva	SI
Insulin Insulatard HM		Polfa	PL
Insulin Insulatard Human (ge)		Novo Nordisk	DE
Insulin Insulatard		Novo Nordisk	DK, GB, IL, PL
Insulin Isofan HM		Galenika	YU
Insulin Isuhuman Basal		Aventis	PT
Insulin Novo Nordisk		Novo Nordisk	AT
Insulin Novolin ge NPH		Novo Nordisk	CA
Insulin Novolin N		Novo Nordisk	US
Insulin Novolin N		Pisa	MX
Insulin Novolin N		Roemmers	CO
Insulin Protaphane HM		Novo Nordisk	IT, RU
Insulin Protaphane HM		Torrent	RU
Insulin Protaphane		Novo Nordisk	CA, DE, HR, NZ
Insulin Protaphan		Novo Nordisk	DE, FI
Insulina Humalog		Lilly	AR
Insulin-HM		Leciva	CZ
Insulinum Iso-Mix		Polfa	PL
Insuman Basal		Aventis	CH, CZ, DE, DK, DZ, FR, NO, RU, SE
Insuman Basal		Aventis Pharma	AT, FI, GB, RO, YU
Insuman Basal		Hoechst	NL
Insuman N		Aventis	CO, CR
Novolin N HM		Novo Nordisk	EC
Orgasulin NPH		Organon	TR

Insulin ist ein Polypeptidhormon, das vom menschlichen Körper in der Bauchspeicheldrüse gespeichert wird. Die Bildung von Insulin erfolgt dabei in den Beta-Zellen der Langerhansschen Inseln.

Insulin ist in erster Linie für die Nährstoffverteilung im Körper zuständig. Sobald Nahrung aufgenommen wird, scheidet die Bauchspeicheldrüse gespeichertes Insulin aus, das nun die Aufgabe hat, im Blutkreislauf befindliche Nährstoffe an die unterschiedlichen Zielorte, wie Leber, Muskeln, Fettgewebe oder Gehirn zu transportieren. Insulin wirkt dabei blutzuckersenkend.

Ein Insulinmangel im Körper führt zur Zuckerkrankheit Diabetes mellitus, der häufigsten Stoffwechselerkrankung beim Menschen. In der Schulmedizin wird Insulin bei Diabetes mellitus des Typs I verschrieben, auch „insulinpflichtiger Diabetes" genannt. Bei dieser Erkrankung ist die Bauchspeicheldrüse des Betroffenen unfähig, selbstständig Insulin zu produzieren, was die exogene Zufuhr, sprich tägliche Insulininjektionen, notwendig macht. Bleibt diese Krankheit unbehandelt, sind schwerst gesundheitsschädliche Überzuckerungen die Folge.

Der Grund, warum Insulin im Bodybuilding angewendet wird, liegt fast ausschließlich am Wachstumshormon. Insulin selbst ist kein Hormon, das allein verabreicht in wunderhaften Muskelzuwächsen resultiert. Vielmehr handelt es sich bei Insulin um einen Aktivator, der die muskelaufbauende Wirkung von anabolen Steroiden, IGF-1 und insbesondere dem Wachstumshormon deutlich heraufsetzt.

In der wissenschaftlichen Literatur findet man eine Vielzahl von Studien, die exakt dokumentieren, weshalb die kombinierte Gabe von Insulin und dem Wachstumshormon einen weitaus stärkeren Effekt hervorruft, als wenn die jeweiligen Hormone getrennt verabreicht werden. Sowohl das Wachstumshormon als auch Insulin erhöhen den Proteingehalt in der Muskulatur, allerdings lässt sich der größte Proteinanstieg im Muskelgewebe erst bei einer kombinierten Anwendung messen.

Wie wir wissen, gelangt ein Großteil des Wachstumshormonwirkstoffes nach einer Injektion in die Leber. Die Aufgabe der Leberzellen ist es nun, mit der Produktion von IGF-1 zu beginnen. Hierfür wird jedoch neben Testosteron und Schild-

drüsenhormonen auch Insulin benötigt, und zwar in einer ausreichend hohen Menge. Daran hapert es jedoch bei vielen Wachstumshormonverwendern, da ein gesunder Erwachsener täglich etwa nur 50 I.E., d.h. 2mg, Insulin produziert. Diese zur Verfügung stehende Insulinmenge ist leider nicht genug, um eine maximale IGF-1 Produktion nach einer Wachstumshormoninjektion in der Leber zu garantieren. Man kann nicht einfach den Wachstumshormonspiegel im Körper durch Wachstumshormoninjektionen um ein Vielfaches erhöhen, und dabei auf eine höchstmögliche IGF-1-Bildung hoffen, wenn nicht gleichzeitig alle anderen notwendigen IGF-1-Stimulatoren, Testosteron, Schilddrüsenhormon und insbesondere Insulin mitangehoben werden.

Der Körper ist sich dieser Problematik bewusst, reagiert er doch anfänglich auf Wachstumshormongaben mit einer vermehrten Insulinproduktion. Das Wachstumshormon besitzt nämlich die Eigenschaft, die Bauchspeicheldrüse zur verstärkten Abgabe von Insulin zu veranlassen. Der Insulinspiegel im Blut steigt an und die Leber kann nun mit dem zusätzlichen Insulin die IGF-1 Produktion in Angriff nehmen. Das Problem ist jedoch, dass eine fortwährende Verabreichung des Wachstumshormons zu einer Schädigung der Beta-Zellen in den Langerhansschen Inseln führt und die anfänglich auf Hochtouren laufende Insulinproduktion lässt bald nach. Erfolgt die Wachstumshormonapplikation, insbesondere bei höheren Dosierungen, lange genug, dann kann die körpereigene Insulinproduktion auf ein besorgnisserregendes Level absinken. Neben ernsten gesundheitlichen Schwierigkeiten, wie das mögliche Entstehen eines hohen Blutzuckerspiegels und daraus resultierenden Diabetes mellitus, schlägt sich dies auch auf die IGF-1 Produktion in der Leber negativ nieder. Darüber hinaus haben wissenschaftliche Studien eindeutig den Nachweis erbracht, dass ein Insulindefizit zu einem Verlust an Wachstumshormonrezeptoren in der Leber führt, was bedeutet, dass ein Teil des injizierten Wachstumshormons mit hoher Wahrscheinlichkeit von vorneherein von der Leber nicht genutzt werden kann.

Wird hingegen im Verlauf einer Wachstumshormonkur unter Zuhilfenahme von Insulininjektionen für einen ausreichend hohen Insulinspiegel gesorgt, landen Bodybuilder damit gleich eine Reihe von Volltreffern. Das Wichtigste ist natürlich, dass die Leber in der Lage ist, eine maximale Menge an IGF-1 zu produzieren. Gleiches gilt übrigens auch für die Muskelzellen, auch diese können lokal IGF-1 aus Testosteron, Schilddrüsenhormonen, Wachstumshormon und Insulin formen. Messungen des IGF-1 Spiegels im Blut ergaben bei wissenschaftlichen Untersuchungen dann auch folgerichtig, dass die Wachstumshormon-Insulin-Kombination mit deutlich höheren Werten assoziiert ist, als bei getrennter Verabreichung. Weiterhin verbessert Insulin die anabole Wirkung des vom Körper gebildeten IGF-1, indem es die Synthese und Serumkonzentration der IGF-1-Bindungsproteine positiv reguliert. Insulin unterstützt hierbei die Formierung des wichtigen IGF-1/IGFBP-3-Komplexes im Blut. IGFBP-3 ist ein Bindungsprotein, das IGF-1 im Blut an sich bindet und so vor einem Abbau schützt. Somit lässt sich eine einfache Bezugskette bilden: Insulin stimuliert den IGF-1/IGFBP-3-Komplex, IGFBP-3 verlängert die Lebenserwartung von IGF-1 im Blut, dies wiederum erhöht die Wirksamkeit von IGF-1. Zu guter Letzt reguliert das Insulin die Zahl der Wachstumshormonrezeptoren in der Leber nach oben und ermöglicht so die Verarbeitung von selbst hohen Wachstumshormondosierungen. Auch hier haben wissenschaftliche Studien den Beweis erbracht, dass die Ausscheidungswerte von Wachstumshormon im Urin bei gleichzeitiger Insulingabe weitaus geringer ausfallen, als bei alleiniger Applikation.

Desweiteren besteht zwischen dem Wachstumshormon und Insulin eine synergistische Wirkung in Bezug auf den Proteinstoffwechsel. Beide Hormone fördern das Eindringen von Aminosäuren in die Muskelzellen, indem sie die Zellmembranpermeabilität, sprich die Durchlässigkeit der Zellwand, heraufsetzen. In der Muskelzelle selbst stimulieren sowohl Insulin als auch das Wachstumshormon die Proteinsynthese, d.h. der Muskel erfährt ein Dickenwachstum und wächst in die Breite.

Vergleicht man die Wirkung von Insulin und dem Wachstumshormon noch etwas genauer, fällt eine weitere imposante Ähnlichkeit auf. Beide Hormone fördern die Schonung von Protein. Insulin tut dies auf Kosten von Glucose, das Wachstumshormon auf Kosten von Fettsäuren. Im Bodybuildingjargon gesprochen handelt es sich hierbei um eine antikatabole Wirkung. Insulin schützt den Athleten in Stresssituationen (z.B. Übertraining) oder bei Mangelernährung (z.B. Wettkampfdiät) vor einem Verlust von Muskelgewebe. Der Grund ist, dass Insulin, wie auch das Wachstumshormon, einen Vorgang namens Gluconeogenese hemmt. Die Gluconeogenese ist ein Energiegewinnungsprozess, der in der Leber abläuft und bei dem Protein als Brennstoff verbraucht wird. Eine grauenhafte Vorstellung für jeden Bodybuilder. Muskelgewebe wird abgebaut und in der Leber zu Energie verstoffwechselt. Hier verschafft das Hormon Insulin Abhilfe, es verhindert die Gluconeogenese und die Proteinvorräte in der Muskulatur bleiben intakt. Da Insulin (durch die Bereitstellung von Glucose) und das Wachstumshormon (durch die

Bereitstellung von Fettsäuren) die Gluconeogenese auf unterschiedlichen Wegen hemmen, ergänzen sich ihre Wirkung bei gleichzeitiger Verabreichung zu einem deutlich größeren proteinschonenden Effekt, als wenn nur eines der beiden Hormone zum Einsatz gelangt.

Dennoch stehen viele Bodybuilder der Anwendung von Insulin äußerst skeptisch gegenüber. Diese abweisende Haltung gründet sich jedoch meist nicht auf der Furcht vor möglichen schädigenden Nebenwirkungen. Hardcorebodybuilder, die mehrere Steroide, das Wachstumshormon, Schildrüsenhormon, Clenbuterol, Diuretika etc. einnehmen, schrecken wohl kaum der Gesundheit wegen vor Insulin zurück. Vielmehr bewegt das Wissen um die antilipolytischen Eigenschaften des Insulins Bodybuilder dazu, die Finger von diesem Hormon zu lassen. Insulin genießt nämlich den zweifelhaften Ruf, den Fettansatz zu förden. Eine absolut korrekte Einschätzung, weiß man doch, dass Insulin die Aufnahme von Glucose in die Fettzelle erhöht und darüber hinaus die Abgabe von freien Fettsäuren aus der Fettzelle hemmt.

Somit können wir das Thema Insulin ad acta legen, denn welcher Bodybuilder möchte sich schon gerne eine dicke Speckschicht anspritzen. Merkwürdig ist nur, dass Insulin quasi von fast allen Profibocybuildern selbst in der Wettkampfvorbereitung eingesetzt wird. Auf der einen Seite soll Insulin den Fettansatz fördern, anderseits glänzen die Profis am Meisterschaftstag mit einem nahezu fettfreien Äußeren. Klingt ganz nach einem Widerspruch. Ist es aber nicht, denn die entscheidende Rolle spielt hierbei das Wachstumshormon. Dieses Hormon wirkt nämlich, bezogen auf den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel, antagonistisch gegen Insulin. In der Praxis bedeutet dies, dass das Wachstumshormon die Wirkung von Insulin auf das Fettgewebe hemmt. Die Fettzellen entwickeln während einer Wachstumshormongabe eine Resistenz gegenüber Insulin, d.h. das Insulin kann nicht mehr an der Fettzelle andocken, um Glucosemoleküle einzuschleusen. Darüber hinaus inaktiviert das Wachstumshormon einen genetischen Kodex namens Glut-4, der für den Transport von Glucose in die Fettzelle verantwortlich ist. Weiterhin setzt das Wachstumshormon den antilipolytischen, d.h. den Fettabbau blockierenden Effekt von Insulin außer Kraft, was sich durch den hohen Gehalt an freien Fettsäuren im Blut während einer kombinierten Insulin-Wachstumshormon-Gabe belegen lässt. Man kann es auch so formulieren: Die fettabbauende Wirkung des Wachstumshormons kämpft mit dem fettaufbauenden Insulin um die Oberhand in der Fettzelle. Als Sieger geht dabei das Wachstumshormon hervor. Nun wissen Sie, weshalb kein Profibodybuilder Insulin ohne Wachstumshormon injiziert. Sie werden keinen Profibodybuilder finden, der Insulin mit Steroiden kombiniert und dabei auf das Wachstumshormon verzichtet. Eine solche Vorgehensweise würde der fettaufbauenden Wirkung des Insulins buchstäblich Tür und Tor öffnen.

Jeder Bodybuilder, egal auf welchem Leistungsniveau, wird mit einer Kombination aus Steroiden, Wachstumshormon und Insulin im gleichen Zeitraum erheblich mehr Muskelmasse aufbauen können, als wenn nur Steroide und das Wachstumshormon zum Einsatz kommen. Ohne Insulin vermag der IGF-1-Blutspiegel niemals einen solch hohen Wert zu erreichen wie mit Insulin. Und je mehr IGF-1 sich die Muskelzellen ausgesetzt sehen, desto schneller wachsen sie. Vielen Bodybuildern hilft Insulin, ein Leistungs- bzw. Entwicklungsplateau zu durchbrechen. Wer nach jahrelangem Training sowie Steroid- und Wachstumshormongebrauch keine weiteren Fortschritte erzielt und der Meinung ist, er habe sein genetisches Potential ausgeschöpft, der wird sich wundern, was die additive Gabe von Insulin alles bewirken kann. So ist es durchaus keine Seltenheit, wenn Bodybuilder, die erstmals Insulin verwenden und dieses einem existierenden Steroid-Wachstumshormon-Stack hinzufügen, innerhalb von vier Wochen einige kg an soliden Muskeln zulegen. Selbiger Ersteffekt liegt daran, dass Insulin das Eindringen von Glucose in die Muskelzellen erleichtert, wo es dann zur Speicherung von Glykogen kommt. Um 1g Glykogen zu speichern, lagert die Muskelzelle zusätzlich 4g Flüssigkeit (Wasser) ein, mit dem Ergebnis, dass das Muskelzellvolumen steigt. Wessen Körperfettgehalt nicht allzu hoch liegt, der darf sich über eine bessere Vaskulariät erfreuen, da das unter der Haut liegende Adernetz sichtbarer zum Vorschein kommt. Im Training kommt es zu einem wahrhaft gigantischen Aufpumpeffekt. Da Glykogen ebenfalls eine wichtige Rolle bei der ATP-Gewinnung im Muskel spielt, verbessert sich die Kraftausdauer. Gleiches gilt für die körperliche Regeneration nach intensiven Trainingseinheiten. Bei adäquater Kohlenhydratzufuhr füllt Insulin die im Training entleerten Muskelglykogenspeicher rasch wieder auf.

Der Grund, weshalb insbesondere Bodybuilder, die schon über einen längeren Zeitraum das Wachstumshormon injizieren, auf die zusätzliche Gabe von Insulin sehr gut ansprechen, ist neben der verbesserten IGF-1-Bildung zweifelsohne der Einfluss von Insulin auf den Glucosestoffwechsel auf der Muskelzellebene. Wir wissen, dass das Wachstumshormon bezogen auf den Glucosestoffwechsel antagonistisch gegen Insulin wirkt, d.h. im Muskel verringert das Wachstumshormon die Wirkung des Insulins auf die Zelldurchlässigkeit für Glucose und hemmt außerdem die weitere Aufarbeitung der Glu-

cose zu Glykogen. Folglich entwickeln die Insulinrezeptoren an der Muskelzelle durch das Wachstumshormon eine gewisse Unempfindlichkeit (Resistenz) gegenüber Insulin. Die Glucosemoleküle gelangen bei Wachstumshormonverwendern nur noch sehr schwierig und in viel geringerer Zahl in die Muskelzellen als normal. Als Konsequenz zeigt sich der Blutzuckerspiegel erhöht. Der Athlet schafft damit eine diabetische Stoffwechsellage und provoziert das Entstehen eines Typ2, non dependent diabetes mellitus (NIDDM). Um dieses Problem zu beheben, d.h. die Blutzuckerwerte zu senken, so dass wieder mehr Glucose in die Muskelzellen gelangt, benötigt der Körper eine größere Menge Insulin. In der Schulmedizin weiß man z.B., dass Diabetiker, die das Wachstumshormon verabreicht bekommen, sehr häufig ihre Insulindosis erhöhen müssen, da verschiedene Körperzellen durch das Wachstumshormon eine Insulinresistenz entwickelt haben.

Bodybuilder, die das Wachstumshormon schon seit mehreren Monaten oder gar Jahren regelmäßig injizieren, dürften aller Wahrscheinlichkeit von einer solchen Insulinresistenz betroffen sein. Neben den gesundheutlichen Nachteilen und der nicht optimal ablaufenden IGF-1-Produktion, kann auch die körperliche Leistungsfähigkeit direkt darunter leiden. Die fehlende Glucosezufuhr erlaubt dem Muskel nicht, seine Glykogenspeicher maximal zu füllen. Insbesondere bei intensiven, kurzzeitigen Belastungsintervallen macht sich dies negativ bemerkbar, was möglicherweise erklärt, weshalb viele Wachstumshormonverwender gerne mit so genannten Pumpübungen, leichten Gewichten und hohen Wiederholungszahlen trainieren. Denn bekanntlich bietet das Wachstumshormon der Muskelzelle hauptsächlich Fettsäuren als Energiequelle, und zwar auf Kosten von Glucose. Fettsäuren sind jedoch bei einem Training von hoher Intensität die weitaus weniger effiziente Energiequelle im Vergleich zu Glucose bzw. Glykogen.

Wird der Insulinbedarf des Körpers durch die Verabreichung von Insulininjektionen gedeckt, kommt es zu einer Art Überkompensation in den Muskelzellen. Das zusätzliche Insulin treibt die vielen Glucosemoleküle aus dem Blutkreislauf in die Muskelzellen hinein, und die Glykogenspeicher werden bis zum Bersten gefüllt. Gleichzeitig sinkt der erhöhte Blutzuckerspiegel, was für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Athleten enorm wichtig ist, und die IGF-1-Produktion in der Leber sowie in den lokalen Muskelzellen bekommt einen gewaltigen Schub.

Sie sehen, liebe Leser, das Polypeptidhormon Insulin hat Bodybuildern einiges zu bieten, wenn es in Verbindung mit dem Wachstumshormon zum Einsatz kommt. Was für viele Diabetiker den Lebensretter bedeutet, ist im Spitzenbodybuilding tragender Bestandteil einer Medikamentenkombination, die der muskulösen Entwicklung des Körper scheinbar keine Grenzen setzt. Doch je höher man steigt, desto dünner wird die Luft. Während die Anwendung von anabolen Steroiden mittlerweile auch im nicht wettkampforientierten Bodybuilding fest verankert ist – ein paar Metandienontabletten pro Tag sowie zwei Testosteroninjektionen die Woche erfordern wahrhaftig keine großen pharmakologischen Vorkenntnisse – so gestaltet sich die Applikation von Insulin weitaus komplizierter und auch riskanter. Wer im Übereifer ein paar Anabolikatabletten zuviel nimmt, erleidet vielleicht eine Magenverstimmung. Athleten, die sich hingegen bei der Insulindosierung verspekulieren, können das Bewusstsein oder im schlimmsten Fall gar ihr Leben verlieren. Die korrekte Anwendung von Insulin erfordert daher vorausschauende Planung und Disziplin.

Zu allererst solllte der Athlet wissen, dass Insulin derzeit nur durch Injektionen verabreicht wird (Tests für Insulinsprays zum Inhalieren laufen bereits). Der beste Applikationsweg sind subkutane Injektionen, d.h. das Insulin wird direkt unter die Haut der Bauchdecke gespritzt. Hierbei werden spezielle Insulinnadeln mit einem Durchmesser von 0,45mm und einer Länge von 12mm genommen. Dabei kann man unter verschiedenen Insulinherkunftsarten wählen, denn es gibt sowohl Insulinpräparate tierischer Herkunft, wo das Insulin aus Rinder- und Schweinepankreas gewonnen wird, sowie gentechnisch, mittels rekombinanter DNA-Technologie, produziertes Insulin, das im Fachjargon auch „Insulin Human" genannt wird.

Um die Möglichkeit einer Antikörperbildung auszuschließen, verwenden Bodybuilder ausschließlich gentechnisch hergestelltes Insulin. Darüber hinaus wird bei der Auswahl des passenden Insulinpräparates unter drei verschiedenen Wirkungsdauern unterschieden:

1.) Kurzwirksames Insulin mit einer Wirkungsdauer von maximal 8 Stunden.

2.) Intermediär wirksames Insulin mit einer Wirkungsdauer von maximal 24 Stunden.

3.) Langwirksames Insulin mit einer Wirkungsdauer von maximal 36 Stunden.

Wer z. B. ein kurzwirksames Insulin mit einer Wirkungsdauer von 8 Stunden injiziert, kann nicht davon ausgehen, dass die Wirkung von der ersten bis zur letzten Minute konstant ist.

Aus diesem Grund unterteilt man bei allen Insulinpräparaten die gesamte Wikrungsdauer in drei Phasen, das so genannte Wirkungsprofil. Jeder Insulinkonsument muss mit dem Wirkungsprofil seines Präparates unbedingt vertraut sein, andernfalls lassen sich schwerwiegende Fehler bei der Anwendung kaum vermeiden.

1.) Zeitpunkt des Wirkungsbeginns

2.) Zeitraum der maximalen Wirkung

3.) Ende der Wirkung

Das oberste Gebot für Bodybuilder, die Insulin injizieren, ist, dass dessen Wirkung kontrollierbar sein muss. Bei Präparaten mit einem langen Wirkungszeitraum gestaltet sich dies deutlich schwieriger als bei den kurzwirksamen Varianten. So bleiben intermediär- und langwirksame Insuline über 24 bzw. 36 Stunden lang im Körper aktiv. Das Riskante an diesen beiden Insulinvarianten ist, dass deren blutzuckersenkender Effekt aufgrund der langen Wirksamkeit auch nachts, wenn Sie schlafen, existiert. Im Gegensatz zum wachen Zusstand können die Symptome einer Unterzuckerung während des Schlafes jedoch nicht bemerkt werden. Aber auch am Tag kann das Weglassen einer Mahlzeit, das zeitliche Verschieben einer Mahlzeit oder eine plötzliche Änderung der Nahrungsauswahl, z.B. mehr Protein und weniger Kohlenhydrate, zu einem erheblichen Blutzuckerabfall mit den klassischen Symptomen einer Hypoglykämie führen.

Vernünftige Athleten verzichten deshalb von vorneherein auf die Applikation eines langwirksamen als auch intermediären Insulins. Sicherlich mag ein langwirksames Insulinpräparat am bequemsten zu handhaben sein, schließlich ist nur eine einzige Injektion pro Tag erforderlich, aber das Risiko, die Kontrolle über die 24-36 Stunden andauernde blutzuckersenkende Wirkung zu verlieren, ist zu groß. Desweiteren sollte beachtet werden, dass intermediär- und langwirksame Insulin nicht den physiologischen Gegebenheiten des Körpers entsprechen, da sie im Organismus unabhängig vom Bedarf über längere Zeiträume als aktives, aber nicht benötigtes Insulin vorhanden sind. Man vermutet deshalb Zusammenhänge zwischen diesen Insulinvarianten und dem verstärkten Auftreten arteriosklerotischer Veränderungen.

Somit bleibt als beste Wahl die Anwendung eines kurzwirksamen Insulins. Deren Effekt kann am einfachsten kontrolliert werden. Zum einen setzt die Wirkung bereits 30 Minuten nach dem Injizieren ein und zum anderen hält die Wirkung höchstens 5-8 Stunden an. Mit dem Bewusstsein, dass der Haupteffekt der meisten kurzwirksamen Insulin in der Zeit von 2-3 Stunden nach dem Wirkungsbeginn auftritt, bleibt die Nahrungsaufnahme leichter planbar. Der Nachteil sind die kürzeren Injektionsintervalle, d.h. der Athlet muss häufiger zur Spritze greifen. In der Regel werden dabei 2 mal täglich je 10-20 I.E. injiziert. Die erste Injektion von 10-20 I.E. erfolgt am frühen Morgen, direkt vor dem Frühstück. Sofort nach dem Frühstück appliziert der Athlet dann das Wachstumshormon. Das Frühstück sollte 800-1200 Kalorien liefern und 150-200g Kohlenhydrate beeinhalten. Zwei Drittel der Kohlenydrate sollten von komplexer Natur sein, z. B. Haferflocken, während ein Drittel von simplen Kohlenydraten stammt, wie z. B. Bananen, Trockenfrüchte oder, was sich sehr gut eignet, Apfelmus. Die zweite Injektion von wiederum 10-20 I.E. folgt direkt im Anschluss an das Training. Nun gilt es ausschließlich simple, schnell resorbierbare Kohlenydrate zu verzehren, und zwar je nach der Höhe des Körpergewichts des Einzelnen 100-200g. Ein hervorragender Kohlenhydratspender ist das bereits erwähnte Apfelmus oder auch ein kohlenydrathaltiges Sportgetränk, wie das extrem schnell resorbierbare Vitargo-Pulver. Im Anschluss an diese Mahlzeit injiziert der Athlet abermals das Wachstumshormon. 45-60 Minuten später wird dann eine normale proteinreiche Mahlzeit (50-60g) mit komplexen Kohlenhydraten (70-140g) verzehrt, wie z. B. ein Steak mit Reis und Gemüse.

Die Dauer der Insulinanwendung richtet sich nach der Länge der Wachstumshormonkur. Viele Profis bevorzugen dabei ein Schema von 6 Wochen On/2 Wochen Off. Dabei wird ein kurzwirksames Insulin über einen sechswöchigen Zeitraum täglich 2-3 mal injiziert. Anschließend setzt man mit der Insulinkur für 2 Wochen aus, um sicherzugehen, dass die Bauchspeicheldrüse sowie die insulinproduzierenden Langerhansschen Inseln funktionstüchtig bleiben. Das Wachstumshormon wird allerdings auch in der zweiwöchigen insulinfreien Zeit weiter appliziert.

Was die potentiellen Nebenwirkungen einer Insulinanwendung anbelangt, so dürfen diese von keinem Athleten auf die leichte Schulter genommen werden. Man kann die Nebenwirkungen dabei generell in kurzfristige und langfristige unterteilen. Was die kurzfristigen Nebenwirkungen anbelangt, so sind dies Hypoglykämien, d.h. eine Unterzuckerung, die zumeist das Resultat einer Insulinüberdosierung und/oder falschen Ernährung ist. Die Symptome einer Hypoglykämie reichen von Kopfschmerzen, Heißhunger, Unruhe, Schlaflosigkeit, Zittern, Schweißausbrüchen, Atemnot, Verwirrtheit, Krämpfen bis hin zur Bewusstlosigleit. Als Gegenmittel kommt in der Regel die sofortige Einnahme von Zucker (z. B. Schokolade) bzw. Glucose (Dextrosepulver) in Frage. Da das

menschliche Gehirn ausschließlich von Zucker, d. h. Glucose lebt, kann es im allerschlimmsten Fall bei einer extrem starken Unterzuckerung zum Gehirntod kommen.

Eine bei Bodybuildern häufig beobachtete Nebenwirkung von Insulininjektionen sind erhebliche Stimmungs- und Energieschwankungen über den Tag. Diese stammen zumeist daher, dass der Athlet die Kohlenhydratzufuhr, sowohl was die Menge als auch die Zusammensetzung der Kohlenhydratträger anbelangt, nicht optimal auf die Insulinapplikation abgestimmt hat. Die logische Konsequenz sind ausgeprägte Blutzuckerschwankungen innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums mit entsprechend negativer Auswirkungen auf das körperliche und geistige Wohlbefinden.

Interessanterweise ist die Gefahr einer Hypoglykämie bei Insulin erheblich geringer, wenn dieses Hormon zusammen mit dem Wachstumshormon injiziert wird. Das Wachstumshormon wirkt nämlich hyperglykämisch, d.h. blutzuckererhöhend, was bedeutet, dass beide Hormone sich in ihrer Wirkung auf den Blutzuckerspiegel etwas ausbalancieren. Dennoch sollte dies nicht als Garantie für das vollständige Ausbleiben einer Unterzuckerung bei Insulininjektionen verstanden werden. Wer Insulin injiziert, sollte vorsichtshalber immer etwas Traubenzucker oder einen Schokoriegel in greifbarer Nähe halten.

Die langfristigen Nebenwirkungen bei Insulin sind zumeist das Resultat eines monate- oder gar jahrelangen Insulinüberschusses im Körper. Insbesondere Depot-Insuline, d. h. langwirksame Insuline, scheinen für das Auftreten von erhöhten Blutfettwerten, Arteriosklerose und Herzinfarkten verantwortlich zu sein. Weiterhin führt ein ständiges Insulinüberangebot zu Veränderungen an den kleinsten Gefäßen in der Niere, was die Nierenfunktion allmählich beeinträchtigt. Ähnliches gilt für das Auftreten von Akkomodationsstörungen des Auges. Ein hoher Insulinspiegel im Blut führt zu Veränderungen an den Gefäßen der Netzhaut, was häufig gut sichtbar ist. Es kommt zu einer Netzhautverkrümmung und die Pupille beginnt zu wandern. Dies kann zur Beeinträchtigung des Sehvermögens führen und im schlimmsten Fall gar eine Erblindung hervorrufen.

Die wohl größte Sorge vieler Bodybuilder ist sicherlich, ob man als gesunder Mensch, d.h. Nichtdiabetiker, durch den exogen Gebrauch von Insulin letztendlich das Entstehen eines Diabetes im eigenen Körper heraufbeschwört? Fakt ist, dass ein ständiger Insulinüberschuss (Hyperinsulinämie) eine Insulinresistenz der Insulinrezeptoren an der Zellmembran hervorrufen kann. Es gibt eine Reihe von wissenschaftlich begründeten Anhaltspunkten, die dafür sprechen, dass eine solche Insulinresistenz der Rezeptoren von dauerhafter Natur ist. Das bedeutet, der Athlet hat durch seine Insulinselbstmedikation einen Non-Insulin-Dependent-Diabetes NIDDM des Typ 2, auch Altersdiabetes genannt, geschaffen. Die unangenehme Konsequenz lautet dann, dass orale Antidiabetika eingenommen werden müssen. Aber auch eine permanente Unterfunktion der Bauchspeicheldrüse kann nicht ausgeschlossen bleiben. Injiziert der Athlet hohe Insulinmengen über einen Zeitraum von mehreren Jahren, wie es im Profibodybuilding gang und gebe ist, so kann dies zu einem Funktionsverlust der Bauchspeicheldrüse führen. Sollte dies der Fall sein, dann hat der Athlet das Stadium eines insulinpflichtigen Diabetes des Typ 1 kreiert, d. h. er muss für den Rest seines Lebens auf Insulininjektionen zurückgreifen. Um diese Gefahr gering zu halten, injizieren erfahrene Bodybuilder das Insulin in dem bereits genannten 6 Wochen On/2 Wochen Off Schema.

Dosierung und Einnahme

Insulin sollte optimalerweise ausschließlich bei einer gleichzeitigen Wachstumshormonanwendung zum Einsatz kommen. Anfänger verwenden weder Insulin noch Wachstumshormon.

Fortgeschrittene Athleten bzw. Hobbybodybuilder, die das Wachstumshormon bereits seit einiger Zeit applizieren, verwenden Insulin nach folgendem Schema: Ein- bis zweimal täglich erfolgt eine Injektion mit einem kurzwirksamen Insulin. Die hierbei verwendete Menge liegt im Bereich zwischen 10 und 20 I.E. Die Anwendung erfolgt in der Regel am Morgen mit dem Frühstück und/oder direkt nach dem Training, jeweils gefolgt von einer kohlenhydrathaltigen Mahlzeit. Bewährt hat sich ein On-/Off-Schema, bei dem Insulin über 6 Wochen verwendet und danach mit der Gabe für 2 Wochen ausgesetzt wird, um die Bauchspeicheldrüse ein wenig zu entlasten. Wichtig ist, dass die Insulininjektion zeitlich mit der Wachstumshormoninjektion überlappt. Desweiteren wird auf die entsprechende Kohlenhydratzufuhr geachtet. Die Länge der Insulinkur richtet sich nach der Dauer der Wachstumshormonanwendung. Zum Masseaufbau werden außerdem noch 500-750mg Testosteron Enantat pro Woche injiziert.

Wettkampfathleten auf nationalem Niveau und insbesondere Profibodybuilder verwenden Insulin regelmäßig in Verbindung mit dem Wachstumshormon. Hier werden 2-3 mal täglich je 10-20 I.E. kurzwirksames Insulin appliziert. Zumeist geschieht dies morgens mit der ersten Tagesmahlzeit sowie nach dem Training in jeweils zeitlicher Nähe mit einer Wachstumshormoninjektion. Nicht selten kommt es noch zu einer dritten Tagesinjektion, insbesondere in der Masseauf-

bauphase. Hier wird außerdem die wöchentliche Menge von 1000-2000mg Testosteron Enantat oder Cipionat hinzugestackt und das 6 Wochen On/2 Wochen Off Schema angewendet.

Frauen verwenden Insulin nur selten, und wenn, dann ebenfalls nur in Kombination mit dem Wachstumshormon. Da weder das Insulin noch das Wachstumshormon androgen wirken und somit Virilisierungserscheinungen nicht auftreten, bietet sich ambitionierten Bodybuilderinnen hier sicherlich eine interessante Alternative zur puren Verwendung von anabolen/androgenen Steroiden. Wenn zur Wachstumshormon-Insulin-Kombination noch eine kleine Dosis an Steroiden hinzukommt, so hat die Frau einen hochpotenten muskelaufbauenden und fettverbrennenden Medikamentencocktail. 1-2 tägliche Injektionen zu je 5-20 I.E. eines kurzwirksamen Insulins, zusammen mit zwei täglichen Injektion zu je 1 I.E. Wachstumshormon sowie 50-100mg Boldenon Undecylenat die Woche verschaffen Frauen erfahrungsgemäß fantastische Aufbauresultate.

Absetzen

Ein spezielles Absetzprogramm existiert beim Insulin nicht. Lediglich die Auszeiten bei längerfristiger Anwendung werden von Athleten zur Minimierung von späteren Langzeitfolgen eingehalten.

Kosten und Verfügbarkeit

Auf dem Schwarzmarkt ist Insulin in der Regel nicht sehr häufig zu finden, da die Nachfrage zu gering ist. Manchmal wird es beim Kauf von Wachstumshormon mitangeboten. Dealer, die deutsches Wachstumshormon verkaufen, werden dann auch sicherlich deutsches Insulin, darunter z. B. „Humalog", mitanbieten. In der Apotheke gibt es zahllose Insulinpräparate, die jedoch alle rezeptpflichtig sind.

Fälschungen

Fälschungen von Insulin sind keine bekannt.



Humalog, ein Blister mit 5 Pens pro Verpackung



Humalog Pen von Lilly



Humalog von Lilly Frankreich, 100 E pro ml, 3ml pro Pen, Reimport



Humalog Reimport aus Frankreich, Hersteller Lilly, 5 x 1,5ml



Humalog Mix 25 von Lilly Deutschland, 5 Patronen à 3ml



Berlinsulin H 30/70 der Berlin-Chemie AG



Insuman von Aventis, Deutschland



Berlinsulin Verpackung von Berlin-Chemie, Deutschland



Insuman Pen von Aventis



Insuman Basal von Aventis, Deutschland



Basal U 100 von Braun/ratiopharm, Deutschland



Huminsulin Basal Fertigpens von Lilly, Deutschland



Humulin von Lilly aus Serbien. 5 Patronen à 3ml mit jeweils 100 I.E./ml.







Actraphane 30, Fertigkanülen von Novo Nordisk, Deutschland



Insulin Actraphane HM 20/80, Fertigspritzen von Novo Nordisk, Deutschland



OptiPen Pro Pen 2 zur Verwendung mit Insulinpatronen von Sanofi Aventis.



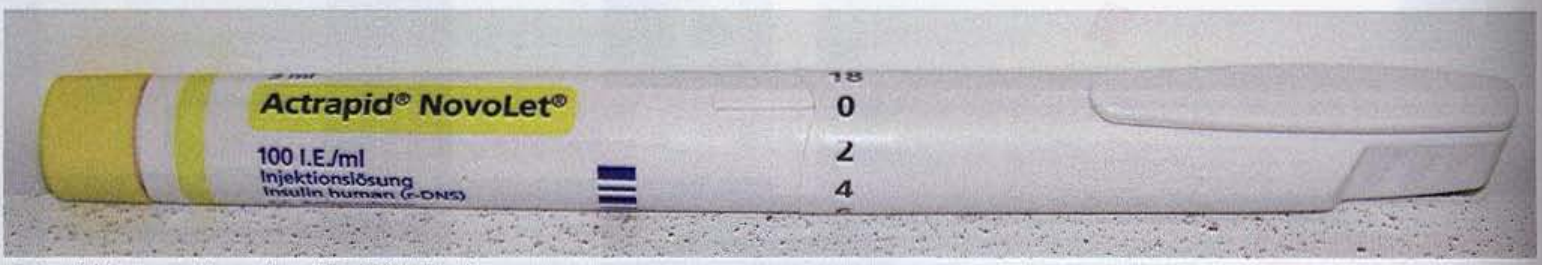
Novorapid Flexpen mit 5 Patronen à 3ml (100 I.E./ml).



Protaphane Flexpen von Novo Nordisk, Deutschland



Gensulin M30 von IBA Bioton in Polen mit 100 I.E. eines Mischinsulins pro Milliliter



Actrapid Pen von Novo Nordisk, 100 I.E./ml



Actraphane Pen von Novo Nordisk, 100 I.E./ml

Ketotifen

Ketotifen

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Ketotifen
Wirkstoffgruppe	Antihistamin
gängige Markennamen	Zaditen
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 1mg, 2mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Diät/Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	3-10mg/Tag zu Clenbuterol oder E-/C-/A-Stack
Hobbybereich	3-10mg/Tag zu Clenbuterol oder E-/C-/A-Stack
Profibereich	3-10mg/Tag zu Clenbuterol oder E-/C-/A-Stack
Frauen	3-10mg/Tag zu Clenbuterol oder E-/C-/A-Stack
Anwendungsdauer	Kurlänge

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,30-0,40 Euro/1mg, 0,50-0,60 Euro/2mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Aufgedrehtheit
- trockener Mund
- Appetitsteigerung
- Gewichtszunahme

Wirkstoff: Ketotifen

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Alertax	fast alle Hersteller produzieren die 1mg und 2mg Variante	Lacofarma	DO
Alleal		Pierre Fabre	IT
Apo-Ketotifen		Apotex	AN, BB, BM, BS, CA, GY, HT, JM, KY
Asmalergin		Merck	BR
Asmanoc		Shiwa	TH
Asmax		Ativus	BR
Asmen		Farmalab	BR
Asthafen		Torrent	RU
Asumalife YSP		Yung Shin	SG
Beatifen		Beacons	SG
Chetofen		Pulitzer	IT
Chetotifene Merck		Merck Generics	IT
Cipanfeno		Cipan	PT
Denerel		Medochemie	RU, SG
Dihalar		Krka	SI
Erliten		Malaysia Chemist	SG
Fumarato de Cetotifeno		Ativus	BR
Fumarato de Cetotifeno		EMS	BR
Fumarato de Cetotifeno		Medley	BR
Fumarato de Cetotifeno		Merck	BR
Fumarato de Cetotifeno		União	BR
Fumast		Biokem	TR
H-Ketotifen		Helcor	RO
Ibis		Pharmaland	TH
Intifen		Interbat	ID
Kasmal		Silanes	MX
Kelme		Lando	AR
Kenaler		Ophtha	CO
Kenefen		Pharmasant	TH
Ketarfen		Armedica	RO
Ketasma		Lesvi	ES
Ketasma		Sun	IN
Ketifen		Acme	BD
Ketifen		Biolab	TH
Keto		Masa Lab	TH
Ketocev		Cevallos	AR
Ketof		Hexal	DE, LU, PL, RO, RU
Ketofen		Asian	TH
Ketofex		Dermapharm	DE
Ketoftil		Farmigea	IT
Keto-Gal		Pharmaplant	RO
Ketohexal syrup		Hexal	ZA
Ketotifen		Aliud	CZ
Ketotifen		Balkanpharma	BG
Ketotifen		Hasco	PL
Ketotifen		Labormed Pharma	RO
Ketotifen		Magistra	RO
Ketotifen		Polfa	PL
Ketotifen beta		betapharm	DE
Ketotifen Heumann		Heumann	DE
Ketotifen LFM		Bellis	HU
Ketotifen Nordia		Nordia	SG
Ketotifen Nycomed		Wabosan	AT
Ketotifen Sanova		Sanova	AT

Ketotifen

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Ketotifen Stada		Stadapharm	DE
Ketotifen Temmler		Temmler	DE
Ketotifen Trom		Trommsdorff	DE
Ketotifeno MK		Bonima	CR, DO, GT, HN, NI, PA, SV
Ketotifen-ratiopharm		ratiopharm	DE, LU
Ketotiphar		Unicophar	BE
Ketotisan		Wabosan	AT
Kofen		Opsonin	BD
Licoften		Remedica	CY
Medkofen		Medline	TH
Medotifen		Medicine Supply	TH
Nemesil		Sanofi Synthelabo	BR
Nortifen		Otto	ID
Novo-Ketotifen		Novopharm	CA
Pädiatifen		Pädia	DE
Pehatifen		Phapros	ID
Politifen		Polipharm	TH
Prevas		Soho	ID
Profilar		United Pharmaceutical	AE, BH, DZ, IQ, JO, LY, OM, QA, RO, SA, SD, YE
Profilas		Dankos	ID
Profilasmin-Ped		Stiefel	BR
Prosma		ACI	BD
Quefeno		Helfarma	PT
Respimex		Sintyal	AR
Scanditen		Tempo	ID
Sosefen		So.Se	IT
Stamifen		Finmedical	IT
Sykofen		Silom	TH
Tenerel		Medochemie	BH, CY, ET, IQ, JO, OM, SD, TZ, YE
Tifen		Osmopharm	EC
Tofen		Beximco	BD
Ventisol		Fustery	MX
Xidanef		Codal Synto	TH
Zadetin		Novartis	CL
Zadino		Milano	TH
Zaditen		Edward Keller	HK
Zaditen		ICN	HU
Zaditen		Krka	RU
Zaditen		Novartis	AG, AN, AR, AT, AW, BB, BE, BM, BR, BS, CA, CH, CO, DE, DK, ET, FI, FR, GB, GD, GH, GY, HT, ID, IE, IT, JM, KE, KY, LC, LY, MT, MX, NG, NL, NO, PL, PT, RO, RU, SD, SG, TH, TR, TT, TZ, VC, ZW
Zaditor		Ciba Vision	US
Zaditor		Novartis	CA
Zasten		Novartis	NZ
Zatin		Shiba	YE
Zatofug		Wolff	DE
Zetifen		Cadila	RU
Zidex		La Santé	CO
Zytofen		Progress	TH

Ketotifen

Der Wirkstoff Ketotifen gehört zur Gruppe der Antihistamine und kommt in der Schulmedizin bei Allergien und Bronchialasthma zum Einsatz. Ketotifen hilft dem Körper ebenfalls beim Beseitigen von Giftstoffen und verschiedene Studien sagen ihm sogar einen positiven Einfluss auf die Haut zu, speziell bei Akne.

Für Bodybuilder ist Ketofin interessant, da es die Anzahl der Beta-Rezeptoren, speziell die Beta2-Rezeptoren, erhöht. Wie sich der Leser sicherlich erinnert, wurden die Beta2-Rezeptoren bereits im Clenbuterol- und Ephedrin-Profil erwähnt. Dort limitierten diese speziellen Rezeptoren die maximale Einnahmedauer von beispielsweise Clenbuterol, da sich mit fortschreitender Anwendung sich die Zahl der Beta2-Rezeptoren immer mehr reduzieren und folglich weniger Clenbuterol mit ihnen eine Verbindung eingehen kann, um aktiv zu werden. Wenn es nun eine Möglichkeit geben würde, die Anzahl der Beta-2-Rezeptoren wieder zu erhöhen, so würde dies gleichzeitig eine längere Wirkungsdauer bedeuten. Aber das wäre nicht der einzige Vorteil, denn bei einer Rezeptorenerhöhung könnte man mit weniger Wirkstoffzufuhr das gleiche Ergebnis erzielen bzw. mit der selbigen Wirkstoffmenge bessere Resultate.

Ketotifen gehört zu den Wirkstoffen, die eben eine solche Rezeptorenerhöhung bewirken können. Zu diesem Zweck verwenden Athleten 3-4mg Ketotifen pro Tag zusätzlich zum Clenbuterol. Ketotifen wirkt hierbei gleich doppelt. Zum einen erhöht es die Anzahl der Rezeptoren und zum anderen hält es diese frei, sodass ein Gewöhnungseffekt bei der Einnahme von Clenbuterol nahezu ausgeschlossen ist. In der Praxis bedeutet dies, dass rund 30-40% weniger Clenbuterol bei gleichbleibender Wirkung zugeführt werden kann. Für Athleten, die bei der Verwendung von Clenbuterol in der Vergangenheit nur einen kleinen Effekt verspürten, ist Ketotifen reines Gold, denn mit dessen Hilfe kann Clenbuterol quasi so lange wie gewünscht, ohne jeglichen Wirkungsverlust, eingenommen werden. Ob dies auf Grund der schweren negativen Auswirkungen auf das Herz (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) empfehelnswert ist, steht auf einem anderen Blatt.

Ketotifen wirkt im Übrigen nicht nur bei Clenbuterol, auch bei der Verwendung von Ephedrin bietet es enorme Vorteile. Ephedrin bindet ebenfalls an spezielle Beta-Rezeptoren, die von Ketotifen in gleichem Maße freigehalten und erweitert werden, sodass auch hier eine praktisch wochen-, ja sogar monatelange Einnahme ohne Wirkungsverlust möglich ist. Jedoch sollte explizit darauf hingewiesen werden, dass von einem monatelangen Ephedrinkonsum abgeraten wird, da die Nebenwirkungen, speziell auf das Herz-/Kreislaufsystem, unberechenbar sind.

Die zu befürchtenden Nebenwirkungen bei Ketotifen sind erfreulicherweise relativ gering. In höheren Dosen kann es unter Umständen zu Aufgedrehtheit, trockenem Mund, gesteigertem Appetit und Gewichtszunahme kommen. Bei einer Dosierung von 3-4mg pro Tag scheinen keine nennenswerten Nebenwirkungen aufzutreten.

Dosierung und Einnahme

In der Regel werden täglich 3-4mg zusätzlich zum Clenbuterol oder Ephedrin bzw. Ephedrin-/Coffein-/Aspirin-Stack eingenommen. Manche Experten raten zu 10mg/Tag, allerdings hat die Praxis gezeigt, dass auch schon weitaus geringere Dosierungen äußerst wirksam sind. Eine ein- bzw. zweitägliche Einnahme reicht auf Grund der Halbwertzeit von 20 Stunden aus.

Absetzen

Ein Absetzschema ist nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Wer seinen Arzt dazu überreden kann, ihm ein entsprechendes Rezept auszustellen, hat in der deutschen Apotheke die Wahl zwischen fünf relevanten Tabletten bzw. Kapseln. Eine hiervon wäre „Zaditen" von „Novartis Pharma". 20 Hartkapseln à 1mg kosten 14,91 Euro, 50 Hartkapseln liegen bei 20,49 Euro und für 100 Hartkapseln müssen 28,44 Euro auf den Tisch gelegt werden.

Auf dem Schwarzmarkt ist überwiegend das griechische „Zaditen" von „Novartis Pharma" erhältlich. Eine Kapsel mit 1mg Wirkstoff kostet hier erfahrungsgemäß zwischen 0,30 und 0,40 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind bislang keine bekannt.

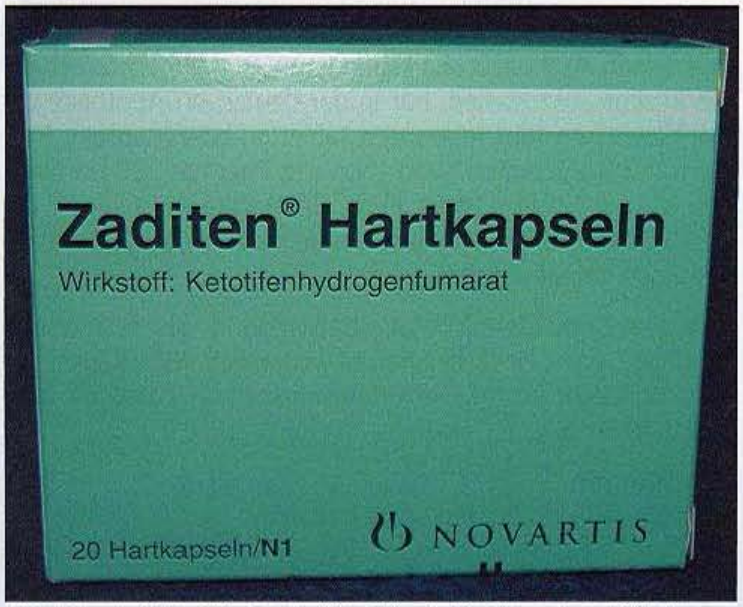
Ketotifen



Zaditen aus Griechenland von Novartis. Jede Packung enthält 30 Tabletten mit jeweils 1mg Wirkstoff. Dieses Produkt kann bedenkenlos gekauft werden, da keinerlei Fälschungen hiervon existieren.



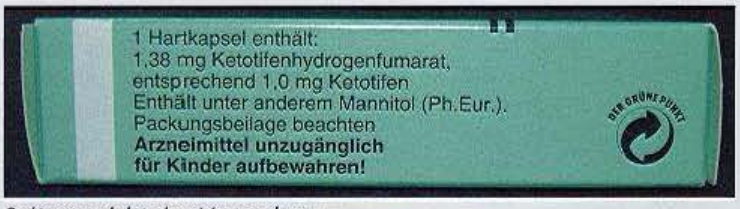
Ketotifen-ratiopharm Filmtabletten von ratiopharm Deutschland.



Zaditen von Novartis, Deutschland. Jede Hartkapsel enthält 1mg Ketotifen



Ketotifen aus China, Dosen mit 60 Tabletten à 1mg.



Seitenansicht der Verpackung



Zaditen Blisterstreifen

Ketotifen



Ketasma von Sun Pharmaceuticals in Indien. Eine Box enthält 100 Tabletten mit jeweils 1mg Ketotifen.



Der Tablettenblister von Ketasma, auf einer Seite gekerbt, auf der anderen mit „Ketasma" gestanzt.



Die Rückseite des Ketasma-Tablettenblisters inklusive Informationen zum Herstell- und Ablaufdatum, der Batchnummer und des empfohlenen Verkaufspreises (31,50 indische Rupien pro 10 Tabletten, was in etwa 50 Eurocent entspricht).



Ketotifen aus Polen

Letrozol

Letrozol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Letrozol
Wirkstoffgruppe	Selektiver Aromatasehemmer
gängige Markennamen	Femara
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2,5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Aromatasehemmung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	1,2525-2,5mg jeden bis jeden zweiten Tag
Hobbybereich	1,2525-2,5mg jeden bis jeden zweiten Tag
Profibereich	1,2525-2,5mg jeden bis jeden zweiten Tag
Frauen	1,2525-2,5mg jeden bis jeden zweiten Tag
Anwendungsdauer	Kurdauer, Post-Cycle-Therapie

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	5,00-8,00 Euro/2,5mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Flushes (Hitzewallungen und *Erröten)*
- Müdigkeit
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Depressionen
- Schlafstörungen

Wirkstoff: Letrozol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Fecinole	2,5mg Tab.	Dosa	AR
Femar	2,5mg Tab.	Novartis	DK, FI, NO, SE
Femara	2,5mg Tab.	Novartis	AR, AT, AU, BE, BR, CA, CH, CL, CO, CR, CZ, DE, DO, EC, ES, FR, GB, GT, HN, HR, HU, ID, IE, IT, NI, NL, NZ, PA, PL, PT, RO, RU, SG, SV, TH, TR, US, YU
XXX Femaran	2,5mg/ml	Moonlight Ph.	CH
Letromina	2,5mg Tab.	Alpha Pharma	IN
XXX Letroplex	2,5mg Tab.	Axiolabs	TH
XXX Letrozol	5mg Tab.	Xclusive-Med	IN
XXX Letrozol Tablets	2,5mg Tab.	Asia Pharma	CN
Trozet	2,5mg Tab.	Dabur	IN

XXX = Underground

Letrozol ist der dritte Wirkstoff im Bunde der neuartigen selektiven Aromatasehemmer. Er wird in der Schulmedizin, genauso wie Anastrozol und Exemestan, bei fortgeschrittenem Brustkrebs eingesetzt, um die Östrogenentstehung, und somit ein Fortschreiten der Krankheit, zu vermeiden. Letrozol blockiert dabei die Aktivität des Aromataseenzyms, das für die Umwandlung von Testosteron in Östrogene verantwortlich ist. Diesen Effekt machen sich steroidverwendende Sportler zunutze und kombinieren Letrozol mit moderat bis stark aromatisierenden Steroiden, um weitestgehend von östrogenbedingten Nebenwirkungen, wie z. B. erhöhte Fett- und Wasserspeicherung, verschont zu bleiben.

Studien belegen, dass eine einmalige Gabe von 2,5mg Letrozol den Östrogenspiegel um 75-78% senken kann, wobei der maximale Effekt innerhalb von 48-78 Stunden erreicht wird. Letrozol gleicht also dem Anastrozol in der Wirkung und kann als gleichwertig tituliert werden. Da der Effekt von 2,5mg Letrozol und 1mg Anastrozol nahezu identisch ist (75-78% Aromatasehemmung bei Letrozol vs 70% bei Anastrozol) und kein Preisunterschied besteht, können beide Präparate je nach Verfügbarkeit getauscht werden. Lediglich an die starke Wirkung des Exemestan kommt Letrozol nicht heran.

Letrozol kommt bei Bodybuildern vorrangig in der Wettkampfvorbereitung/Diät zum Einsatz, um einen möglichst niedrigen Körperfettanteil zu erzielen. Da Östrogen bekanntlich ein sehr potentes Hormon ist, wenn es darum geht, Körperfett speziell in den Problemzonen zu speichern und zu

konservieren, muss der Athlet strikt Sorge dafür tragen, das Verhältnis zwischen Östrogenen und Androgenen so stark wie möglich zu Gunsten des Letzteren zu verschieben, um letztendlich eine optimale Härte und Definition zu erlangen. Die dabei verwendete Dosis liegt in der Regel bei 2,5mg Letrozol pro Tag. Für gewöhnlich wird in dieser Phase eine Kombination aus Aromatasehemmer und Östrogenrezeptorenblocker (z. B. Tamoxifen) bevorzugt, um die Östrogenwirkung nahezu vollständig auszuschalten, was allerdings nicht ganz funktioniert, da Wirkstoffe wie Tamoxifen zwar die Östrogenrezeptoren in den Brustdrüsen, nicht jedoch im Fettgewebe blockieren, siehe hierzu auch entsprechendes Profil.

Aber auch bei normalen Anabolikakuren verspricht der Wirkstoff Letrozol Vorteile. Athleten, die bei der Verwendung stark aromatisierender Steroide mit östrogenbedingten Nebenwirkungen, wie z. B. verstärkter Fett- und Wasserspeicherung in den Problemzonen (bei Frauen an den Hüften, den Oberschenkeln und am Po und beim Mann an den Hüften und dem unteren Bauch), zu kämpfen haben, können diese durch den Einsatz von Letrozol deutlich mindern. Allerdings sollte beachtet werden, dass das komplette Ausschalten des Östrogens in dieser Phase auch Nachteile bringt, da Östrogen an sich anabol wirkt und zudem positiv auf den Calciumhaushalt und den Cholesterinspiegel wirkt. Wer in Masseaufbaukuren demnach das Östrogen weitestgehend eliminiert, beraubt sich nicht nur selbst einiger Zuwächse, sondern gefährdet die Gesundheit nur noch mehr. Eine solche Vorgehensweise hat wirklich nur kurz vor einem Wettkampf Sinn, wenn es nicht mehr um einen weiteren Muskelaufbau, sondern ausschließlich um ein hartes, definiertes Aussehen geht. In der Regel reicht in der Massephase deshalb schon eine moderate Zufuhr von einer halben bis ganzen Tablette (entspricht 1,25-2,5mg) jeden zweiten Tag vollkommen aus, um östrogenbedingte Nebenwirkungen auf ein erträgliches Maß zu reduzieren.

Frauen bringt die Anwendung von Letrozol in der Wettkampfphase ebenfalls Vorteile, so können sie damit das Östrogen-/Androgen-Verhältnis zu Gunsten des Letzteren deutlich verschieben und dadurch eine bessere Form erreichen. Vor der Anwendung sollte allerdings eine bestehende Schwangerschaft ausgeschlossen werden, da Letrozol dem Fötus schaden könnte.

In der Post-Cycle-Therapie findet Letrozol zudem auch rege Anwendung. Wie wir wissen, ist die schnellstmögliche Aufnahme der körpereigenen Testosteronproduktion nach einer Steroidkur enorm wichtig und genau an diesem Punkt leistet Letrozol dank seiner ausgeprägten östrogensenkenden Eigenschaften hervorragende Dienste. Die verwendete Dosierung liegt hier bei 1,25mg pro Tag.

Die Frage des optimalen Anwendungsintervalls ist schnell geklärt. Die Herstellerfirma „Novartis" gibt die Halbwertzeit mit rund zwei Tagen an, sodass die Zeiträume zwischen den einzelnen Einnahmen dementsprechend groß ausfallen können. In der Regel wird Letrozol, wie Anastrozol und Exemestan auch, jeden bis jeden dritten Tag zugeführt. Der Wirkstoff wird nach der Einnahme zu fast hundert Prozent resorbiert und kann problemlos zu den Mahlzeiten eingenommen werden.

Auch die potentiellen Nebenwirkungen gleichen denen der anderen Aromatasehemmern der neuen Generation. Dazu gehören im Einzelnen Hitzewallungen, Schweißausbrüche, dünner werdende Haare, Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, Depressionen sowie Schlafstörungen.

Dosierung und Einnahme

Wettkampfathleten/-innen benutzen täglich eine 2,5mg Tablette, um die Aromatasetätigkeit weitestgehend zu unterdrücken.

Zur Reduzierung östrogenbedingter Nebenwirkungen während Masseaufbauren mit stark aromatisierenden Steroiden reicht eine halbe bis ganze Tablette jeden zweiten Tag für gewöhnlich aus.

In der Post-Cycle-Therapie kommen in der Regel 1,25mg pro Tag zum Einsatz.

Absetzen

Da der Reboundeffekt bei plötzlichem Absetzen während einer Kur ein schnelles Ansteigen des Östrogenwertes bewirken kann, legen Anwender auf ein langsames Ausschleichen des Wirkstoffs zum Ende der Kur hin Wert.

Kosten und Verfügbarkeit

Der Wirkstoff Letrozol wird von der Pharmafirma „Novartis" unter dem Markennamen „Femara" hergestellt und ist noch nicht allzu häufig auf dem Schwarzmarkt vorzufinden, da das ähnliche Anastrozol die eindeutige Marktführerposition eingenommen hat. Eine 2,5mg-Tablette kostet auf dem Schwarzmarkt für gewöhnlich genauso viel wie eine 1mg-Tablette Anastrozol, also zwischen 5,00 und 8,00 Euro/ Stück.

Die Preise in der deutschen Apotheke liegen bei 182,97 für 30 bzw. bei 558,52 Euro für 100 Tabletten à 2,5mg.

Weitaus günstiger ist hier das Produkt „Femaran" von „Moonlight Pharmaceutics" (CH), welches 2,5mg pro Millili-

ter enthält und zur oralen Aufnahme bestimmt ist. Ein 10ml Vial kostet ca. 35,00 Euro.

Ebenfalls beliebt ist „Letromina" von Alpha Pharma in Indien. Eine Packung mit 30 Tabletten à 2,5mg kostet auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 60,00 und 90,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Nahaufnahme des Verfallsdatums und der Lotnummer

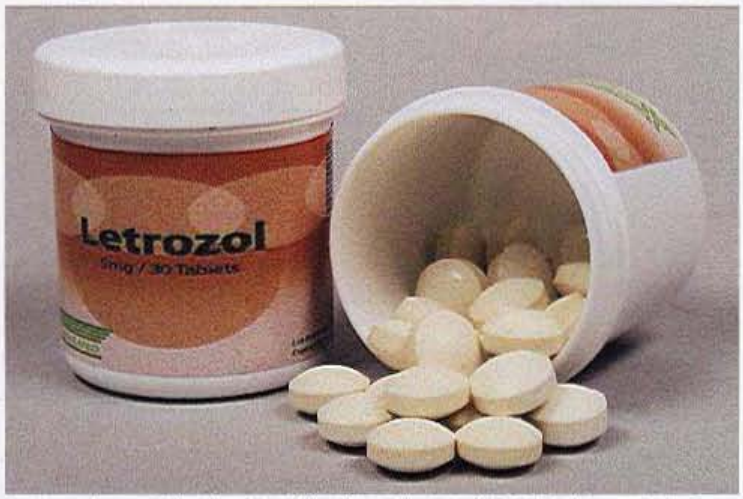


Femara-Blister aus Polen



Nahaufnahme der Tabletten, die auf der einen Seite mit einem „FV" und auf der anderen Seite mit einem „CG" geprägt sind

Letrozol



Letrozol von Xclusive-Med, Indien. Dose mit 30 Tabletten à 5mg.



Letrozol Tabletten aus Pakistan, 3 Blisterstreifen mit jeweils 10 Tabletten à 2,5mg.





Spanisches Femara von Novartis. Jede Packung enthält 30 Tabletten à 2,5mg Letrozol. Die Tabletten sind gelb und zu zehnt auf einem Blister angebracht. Es sind keine Fälschungen bekannt.



Femara aus Frankreich, 30 Tabletten à 2,5mg.



Femaran von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. Ein Vial enthält 10ml à 2,5mg Letrozol zur oralen Aufnahme.

Levothyroxin

Levothyroxin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Levothyroxin
Wirkstoffgruppe	Schilddrüsenhormone
gängige Markennamen	Euthyrox, L-Thyroxin, T4
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mcg, 50mcg, 100mcg, 125mcg, 150mcg, 200mcg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät
anabole Komponente	leicht anabol
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	100-200mcg/Tag
Profibereich	i.d.R. keine Anwd., sonst 200-400mcg/Tag
Frauen	50-150mcg/Tag
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,05-0,15 Euro/100mcg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle für diese Wirkstoffgruppe üblichen, wie z. B.
- innere Unruhe
- Schwitzen
- Schlaflosigkeit
- Gewichtsverlust
- Durchfall
- Herzrasen

Wirkstoff: Levothyroxin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Berlthyrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Berlin-Chemie	DE
Dexnon	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Kern	ES
Eferox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Hexal	DE, PL
Eferox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Wyeth	DE
Elthyrone	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Knoll	BE, LU
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Allphar	IE
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Glaxo	HK
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Glaxo	TH
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Glaxo Wellcome	NL NZ
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	GlaxoSmithKline	AE, AG, AN, AW, BB, BH, CA, CZ, DK, GD, GY, IN, IR, JM, KW, LC, OM, PL, QA, SG, SI, TH, TT, VC
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Goldshield	GB
Eltroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Sigma-Tau	CH
Euthroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Parke Davis	US
Euthroid (a.H.)	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Warner Chilcott	US
Euthroid (a.H.)	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Warner Lambert	US
Euthyrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Merck	AR, AT, BE, BR, CH, CO, CZ, DE, HR, HU, ID, LU, NL, PL, RO, RU, SG, TH
Eutirox	50, 100mcg Tab.	Bracco	IT
Eutirox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Merck	CL, CR, EC, GT, HN, MX, NI, PA, SV
Letequatro	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Upsifarma	PT
Letrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Berlin-Chemie	CZ, HU, PL, YU
Letrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Menarini	AE, BH, CY, EG,

Levothyroxin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			IQ, JO, KW, LB, LY, MA, MT, OM, QA, SA, SD, SY, TN, YE
Letter	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Aventis	PT
Levaxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Nycomed	NO, SE
Levoid (a.H.)	100, 200mcg Tab.	Nutrition	US
Levoroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Polfa	PL
Levoroxine (a.H.)	50, 100, 200, 300mcg Tab.	Bariatric	US
Levo-T	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Mova	US
Levothroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Aventis	ES
Levothroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Forest	US
Levothroid	50, 100 mcg Tab.	Rhone-Poulenc Rorer	ES
Levothroid (a.H.)	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Rhone-Poulenc Rorer	US
Levothroid Inj.	500mcg Amp.	Rhone	ES
Lévothyrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Merck Lipha Santé	FR
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Alpharma	GB
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	APS	GB
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	CP	GB
Levothyroxine	200mcg/10ml, 500mcg/10ml	Fujisawa	US
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Hillcross	GB
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Ivax	GB
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Kent	GB
Levothyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150, 200, 300mcg Tab.	Lederle	US
Levothyroxine	500mcg/10ml	Steris	US
Levothyroxine (a.H.)	200mcg/10ml, 500mcg/10ml	Lyphomed	US
Levothyroxine (a.H.)	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Quad	US
Levothyroxine Sodium	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	American Pharmaceutical Partners	US
Levothyroxine Sodium	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Bedford	US
Levotiron	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Abdi Ibrahim	TR
Levotiroxina Fabra	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Fabra	AR
Levo-Tiroxina Glaxo	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	GlaxoSmithKline	AR
Levotiroxina Sodica L.CH.	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Chile	CL
Levoxine (a.H.)	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Daniels	US
Levoxine (a.H.)	175, 200, 300mcg Tab.	Daniels	US
Levoxyl	25, 50, 75, 100, 125, 150, 175, 200, 300mcg Tab.	Daniels	US
Lixin Henning	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Sanofi Synthelabo	DE
L-Thyrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Hexal	DE
L-Thyroxin	25, 50, 100mcg Tab.	Berlin-Chemie	CZ, BG, DE, HU
L-Thyroxin Berlin-Chemie	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Berlin-Chemie	RU
L-Thyroxin beta	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	betapharm	DE
L-Thyroxin Henn. inj.	500 mcg Trockensubstanz	Henning	DE
L-Thyroxin Henning	50, 100, 150mcg Tab.	Henning	AT, CZ
L-Thyroxin Henning	25, 50, 75, 100, 125, 150, 200, 1000mcg Tab.	Henning	DE
L-Thyroxin Henning	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Sanofi Synthelabo	AT, DE, HU
L-Thyroxin Henning 25	25mcg Tab.	Sanofi Aventis	DE
L-Thyroxin Henning 200	200mcg Tab.	Sanofi Aventis	DE
L-Thyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Christiaens	BE
L-Thyroxine Roche	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Roche	FR

Levothyroxin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
L-Thyroxine Sodium	500 mcg/ml	McGuff	US
L-Thyroxine-Christiaens	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Nycomed	LU
Novothyrox	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Genpharm International	US
Oroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Glaxo Wellcome	BD
Oroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	GlaxoSmithKline	SG
Oroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Sigma	AU
Pondtroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Pond's	TH
Puran T4	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Sanofi Synthelabo	BR
S.L.T. (a.H.)	100, 200mcg Tab.	Western Res.	US
Synthroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Abbott	CA, US
Synthroid	25, 50, 75, 88, 100, 112mcg Tab.	Boots	US
Synthroid	125, 150, 175, 200, 300mcg Tab.	Boots	US
Synthroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Hoechst	CL
Synthroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Knoll	BR
T4 Montpellier	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Montpellier	AR
T4 tabl	50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Unipharma	GR
T4 tabl	175, 200 mcg Tab.	Unipharma	GR
Tefor	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Organon	TR
Tetroid	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Aché	BR
Thevier	50, 100 mcg Tab.	Glaxo	DE
Thevier	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	GlaxoSmithKline	DE
Thyradin	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Teikoku Hormone	JP
Thyrax	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Nourypharma	NL
Thyrax	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Organon	BE, ET, GH, ID, KE, LU, PL, RO, TZ, ZW
Thyrax	15 mcg Tab.	Organon	CZ, NL
Thyrax	25 mcg Tab.	Organon	CZ, ES, HU, NL
Thyrax	100 mcg Tab.	Organon	ES, HU, NL
Thyrax Duotab	25, 50, 75, 100, 125, 150mcg Tab.	Organon	PL
Thyrex	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Biochemie	AT
Thyrex	50, 100, 160, 200 mcg Tab.	Sanabo	AT
Thyro Hormone	100, 200 mcg Tab.	Ni-The	GR
Thyro-4	100, 200 mcg Tab.	Faran	BG, GR, RO
Thyrolar	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Forest	US
Thyrosit	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Sriprasit	TH
Thyroxin	100, 250 mcg Tab.	Orion	FI
Thyroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Yamanouchi	FI
Thyroxine	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Celltech	GB
Thyroxine-Lam Thong	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Lam Thong	TH
Thyroxin-natrium	50, 100 mcg Tab.	Nycomed	NO
Tiracrin	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Geymonat	IT
Tiroidine	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Rudefsa	MX
Tirosint	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Ansa	IT
Tiroxin	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Metlen	CO
Tiroxina Leo	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Byk	ES
Tiroxino Leo	100 mcg Tab.	Leo	ES
Tivoral	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Galenika	YU
Unithroid	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Watson	US
Vobenol	25, 50, 75, 100, 125, 150 mcg Tab.	Lek	SI

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Levothyroxin

„Levothyroxin" nennt sich die synthetisch hergestellte Variante des körpereigenen Schilddrüsenhormons „T4", das von Athleten vorrangig während einer Diät eingesetzt wird, um einen möglichst geringen Körperfettanteil zu erlangen.

Schilddrüsenhormone sind in erster Linie für den Grundumsatz verantwortlich. Personen, die ein Zuviel davon produzieren, werden trotz großer Nahrungsaufnahme nicht dick, während Personen, die einen Mangel aufweisen, selbst bei geringerer Nahrungszufuhr rasch an Fett zunehmen. Je höher der Schilddrüsenhormonspiegel, desto schneller werden zugeführte Kohlenhydrate, Eiweiße und Fette verwertet, was gleichbedeutend mit einem gesteigerten Kalorienverbrauch ist.

Im Bodybuilding wird das Levothyroxin nicht mehr sehr häufig verwendet. Vielmehr bevorzugen Athleten den zweiten Wirkstoff in der Gruppe der Schilddrüsenhormone, das Liothyronin, das etwa viermal so stark wirkt und die synthetische Variante des körpereigenen T3 Schilddrüsenhormons darstellt. In der Regel sind es überwiegend Fitnessathleten, Frauen oder jene Personen, die Angst vor der hohen Durchschlagkraft des Liothyronins haben, die das Levothyroxin bevorzugen. Die Furcht vor Schilddrüsenhormonen im Allgemeinen ist nicht ganz unbegründet, wissen wir doch, dass diese beim Verbrauch der jeweiligen Brennstoffe nicht gerade wählerisch ans Werk gehen, d.h. die drei Makronährstoffe Protein, Kohlenhydrate und Fette werden gleichermaßen verbrannt. Im Klartext bedeutet dies, dass es durchaus zu einem Muskelverlust bei einer Schilddrüsenhormonanwendung kommen kann, insbesondere bei fehlendem Schutz durch z. B. stark androgene Anabolika oder Wachstumshormon. Allerdings muss diese Furcht in Anbetracht der geringen Wirkung des Levothyroxin sicherlich relativiert werden.

Interessanterweise entfaltet das körpereigene T4 Schilddrüsenhormon den Hauptteil seiner Wirkung durch eine enzymatische Konvertierung zu T3, d.h. das von Athleten eigenommene Levothyroxin muss vom Körper erst zu T3 umgewandelt werden, bevor eine Wirkung zu erwarten ist. Mit diesem Wissen im Hinterkopf muss man sich schon fragen, weshalb überhaupt noch auf Levothyroxin zurückgegriffen wird. Es ist weitaus sinnvoller, gleich auf das aktive Liothyronin zu setzen, als erst auf eine möglichst effiziente Konvertierung des inaktiven Levothyroxins zu hoffen.

Viele Athleten kombinieren Schilddrüsenhormone während einer Diät mit Clenbuterol, da sie zum einen von einem synergistischen fettabbauenden Effekt ausgehen und zum anderen sich von den nachgesagten antikatabolen Eigenschaften des Clenbuterols einen Muskelschutz während der Anwendung erhoffen. Dass die Gleichung „Clenbuterol + Levothyroxin = Fettverbrennung" nicht aufgeht, wissen wir spätestens seit Lektüre des Clenbuterol-Profils. Der fettverbrennende Gesamteffekt dieser Kombination ist anzuzweifeln, da Clenbuterol nicht bei jedem Anwender dieselben stets propagierten positiven Reusltate bewirkt und das Levothyroxin, wie zuvor dargelegt, erst durch die Konvertierung zu T3 bedeutend in den Stoffwechsel eingreifen kann. Zudem sollte die mit der kombinierten Einnahme einhergehende Herz-/Kreislaufbelastung nicht unterschätzt werden.

Hin und wieder trifft man auch auf Bodybuilder, die das Levothyroxin in der Massephase einsetzen. Hier verwendet man das milde Levothyroxin über einen längeren Zeitraum, um den Stoffwechsel anzuregen, was zu einem geringeren Körperfettansatz und einer besseren Verwertung von Proteinen, und somit zu einem beschleunigten Muskelaufbau führen soll. Dass diese Vorgehensweise keinen Sinn ergibt, liegt auf der Hand.

Viele Frauen ziehen das Levothyroxin dem Liothyronin auf Grund seiner Milde und seinen geringeren Nebenwirkungen vor. In der Regel werden hier 50-100mcg pro Tag über einen Zeitraum von 4-8 Wochen verwendet.

Neben dem Einnahmezeitraum sollte auch auf langsames Ein- und Ausschleichen des Wirkstoffs Wert gelegt werden. Beginnt der Athlet zu früh mit zu hoher Dosierung, sind Nebenwirkungen wie Durchfall, innere Unruhe, Schlafstörungen und übermäßiges Schwitzen vorprogrammiert. Deshalb ist es ratsam, dem Körper von Beginn an die Möglichkeit zu geben, sich langsam an die exogene Zufuhr zu gewöhnen. Für gewöhnlich startet der Athlet am ersten Tag mit 25mcg und erhöht diese Dosierung dann alle zwei bis drei Tage um weitere 25mcg, bis die gewünschte Einnahmemenge erreicht ist. Generell sollten 200-400mcg pro Tag nicht überschritten werden, da sich ansonsten das Verhältnis von der ohnehin schon geringen positiven zur negativen Wirkung zu Gunsten der Negativwirkung verschiebt. Als sehr wichtig ist das Ausschleichen zum Ende der Einnahme anzusehen. Da der Körper dank der exogenen Zufuhr seine eigene Produktion an Schilddrüsenhormonen einschränkt, muss dieser sich langsam an die Wiederaufnahme der Eigenproduktion gewöhnen. Dies erreicht man, indem man die Dosierung jeden zweiten bis dritten Tag um 25mcg reduziert.

Zu den temporären Nebenwirkungen zählen neben innerer Unruhe, Durchfall, Schlafstörungen, Zittern, Flushes, Herzrasen und übermäßigem Schwitzen auch psychische Störun-

gen. Die kombinierte Anwendung von Schilddrüsenhormonen im Allgemeinen mit Clenbuterol, Yohimbin oder Ephedrin sollte möglichst vermieden werden, da die Auswirkungen auf das Herz-/Kreislaufsystem mitunter gefährlich ausfallen können.

Dosierung und Einnahme

Fitness- und Hobbyathleten verwenden 100-200mcg Levothyroxin pro Tag über einen Zeitraum von 6-8 Wochen.

Weibliche Athleten begnügen sich in der Regel mit 50-150mcg pro Tag.

Ambitionierte Bodybuilder sowie Wettkampfathleten nutzen Levothyroxin in der Regel nicht, da hier dem wirkungsstärkeren Liothyronin der Vorzug gegeben wird. Sollte dennoch Levothyroxin zum Einsatz kommen, so sind Dosierungen von 200-400mcg pro Tag Standard.

Absetzen

Schilddrüsenhormone werden generell zum Ende einer Einnahme hin ausgeschlichen, um der Schilddrüse ausreichend Zeit zu geben, sich an die fehlende exogene Zufuhr zu gewöhnen und die Eigenproduktion langsam wieder aufzunehmen. Dabei wird die Dosis jeden zweiten bis dritten Tag um 25mcg verringert, bis der Athlet bei 25mcg/Tag angekommen ist. Diese Menge wirc weitere zwei bis drei Tage aufrechterhalten und danach komplett abgesetzt.

Kosten und Verfügbarkeit

Levothyroxin ist mit entsprechendem Rezept problemlos in der deutschen Apotheke erhältlich. Hier kann man zwischen 19 verschiedenen Produkten/Darreichungsformen wählen. Ein sehr bekanntes stellt das „Euthyrox" von „Merck" dar, welches in 25mcg-Abstufen von 25-200mcg erhältlich ist. Von der 100mcg Version kosten 100 Tabletten laut Roter Liste 15,13 Euro, was einem Tablettenpreis von 0,15 Euro entspricht. Auf dem Schwarzmarkt bezahlt man für beispielsweise das weit verbreitete „T4" vom griechischen Hersteller „Unipharma" zwischen 0,05 und 0,15 Euro.

Neben Tabletten gibt es Levothyroxin auch zur intravenösen Injektion oder Infusion, allerdings spielt diese Darreichungsform keine Rolle im Sport.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

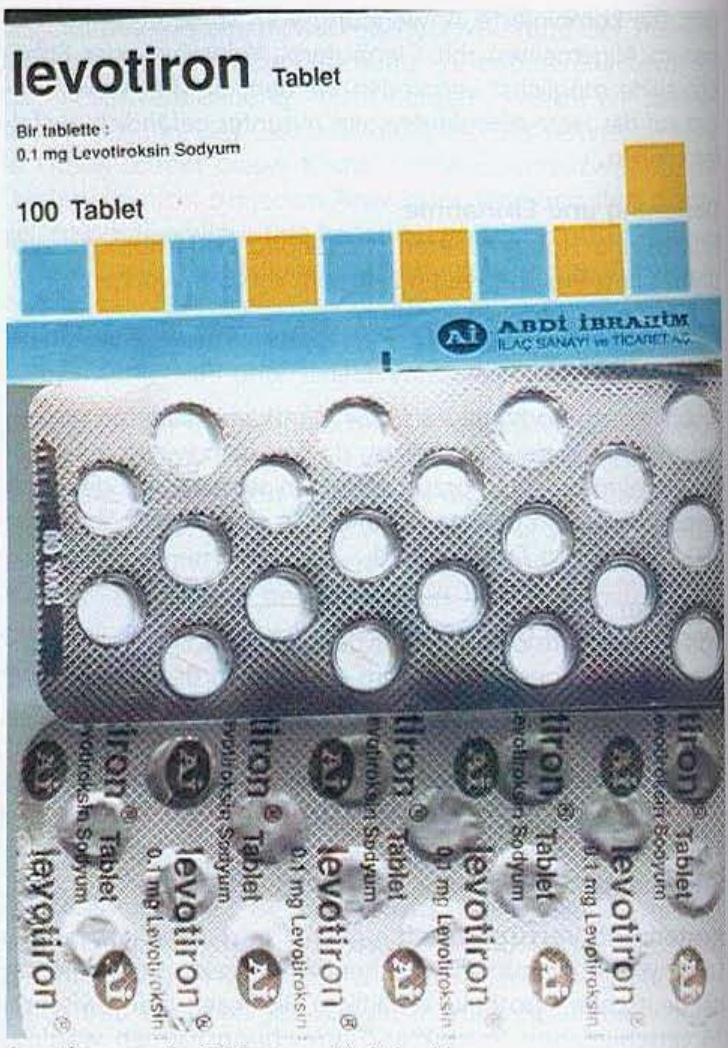
Levothyroxin



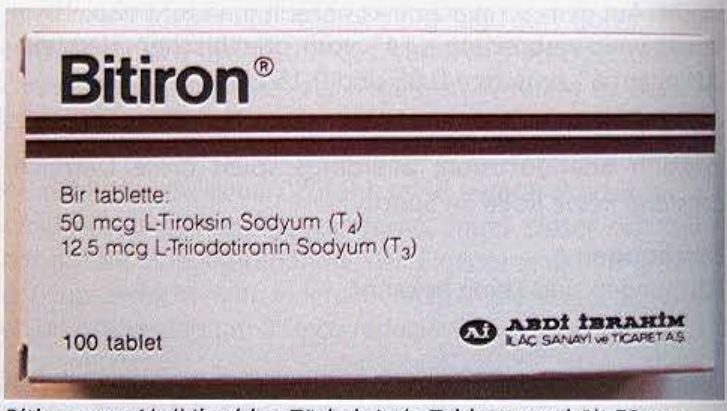




T4 aus Griechenland mit 100, 150 und 200mcg/Tablette.



Levotiron aus der Türkei von Abdi Ibrahim. 100 Tabletten à 0,1mg Levothyroxin.



Bitiron von Abdi Ibrahim, Türkei. Jede Tablette enthält 50mcg Levothyroxin und 12,5mg Liothyronin.

Levothyroxin



Levothroid 50 aus Spanien, neue Variante oben



Levothroid 50 aus Spanien, alte Variante

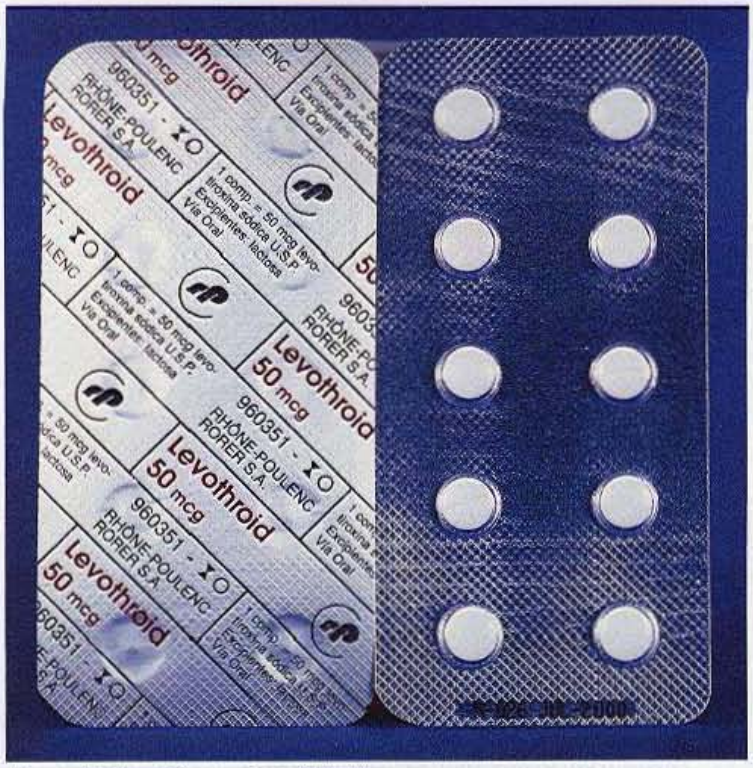


Levothroid 100mcg, Spanien, oben die neue Variante



Alter Blister 100mcg, Levothroid

Levothyroxin



Neuer Blister, 50mcg, Levothroid



Tiroxina Leo 100mcg aus Spanien



Neuer Blister 100mcg, Levothroid



Tiroxina Leo 100mcg Blister

Levothyroxin



Tiroxina Leo 100mcg aus Spanien, neue Version



Thyro-4 von Faran, 200mcg, Griechenland



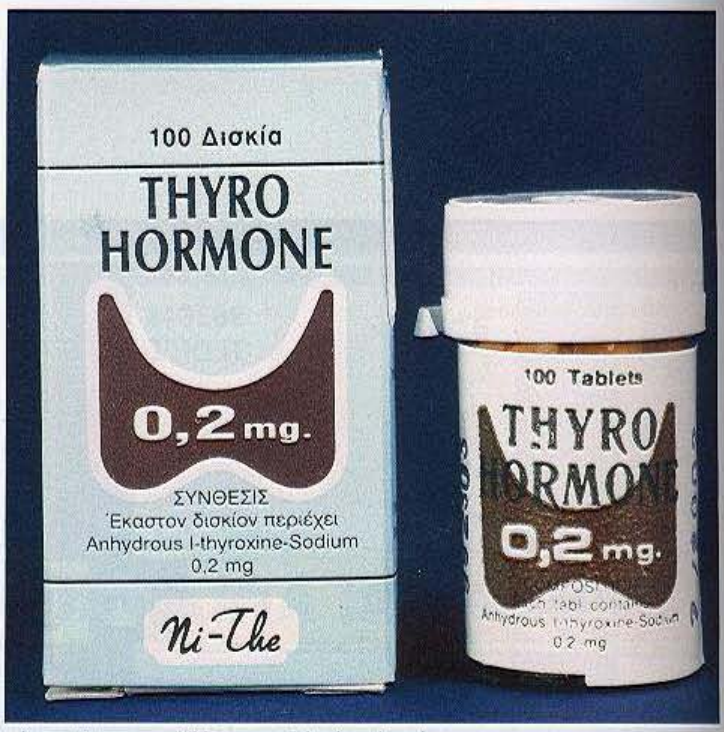
Tiroxina Leo 100mcg Blister, neue Version



Thyro-4 von Faran, Seitenansicht.



Thyro-4 von Faran, 100mcg, Griechenland



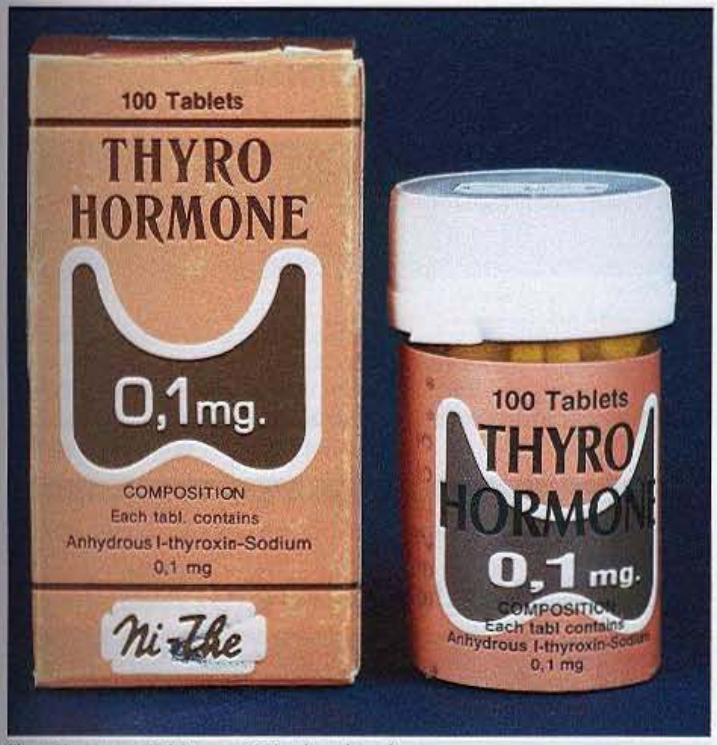
ThyroHormone 200mcg, Griechenland



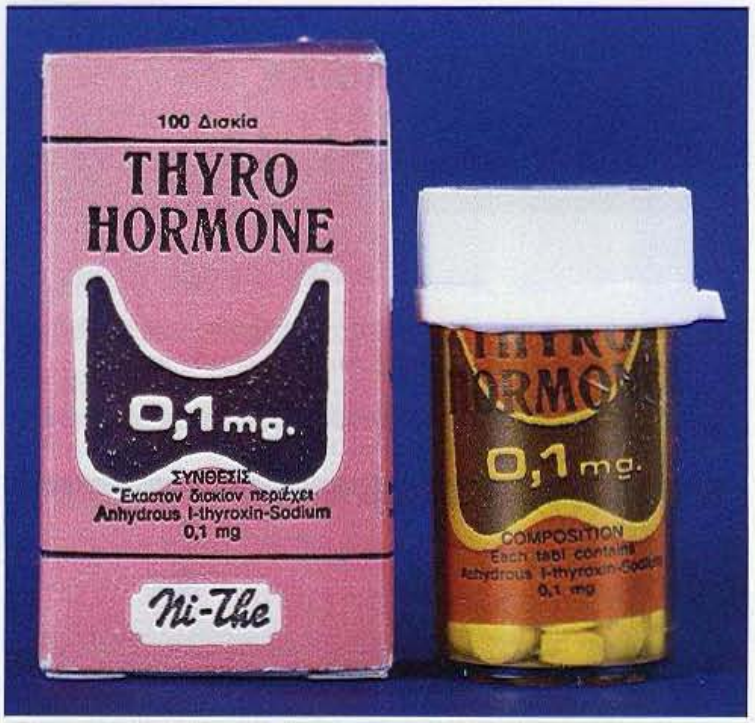
Thyro-4 von Faran, Seitenansicht.



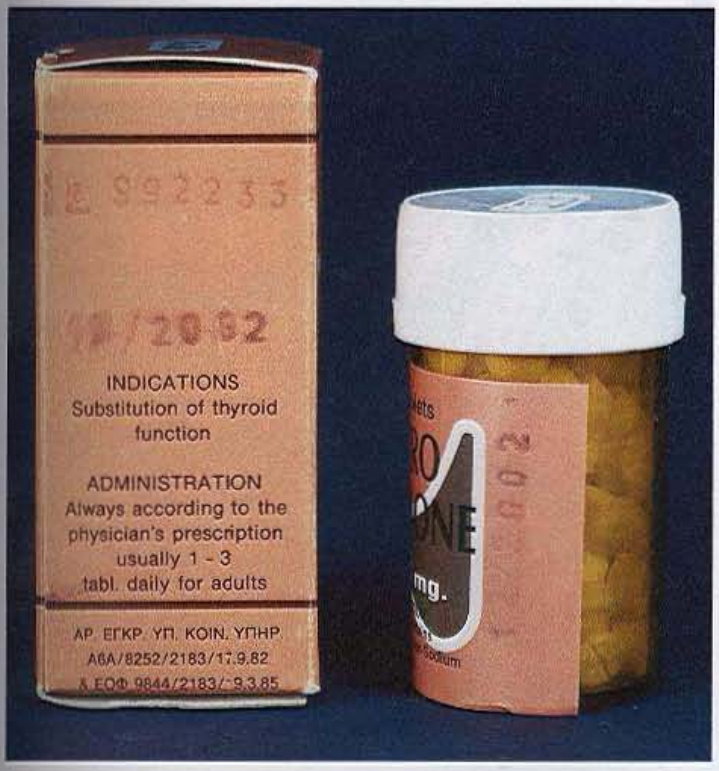
Levothyroxin

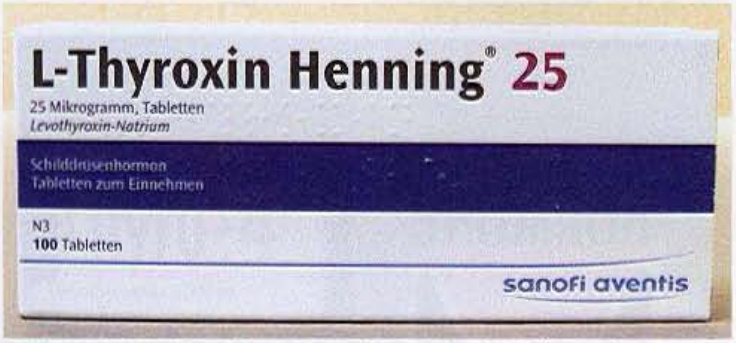


ThyroHormone 100mcg, Griechenland



ThyroHormone 100mcg, Griechenland, alte Version





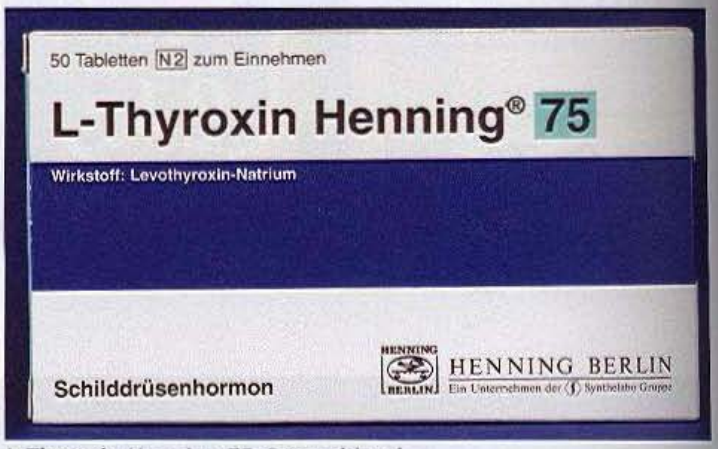
L-Thyroxin Henning 25 von Sanofi Aventis, aktuelle Version



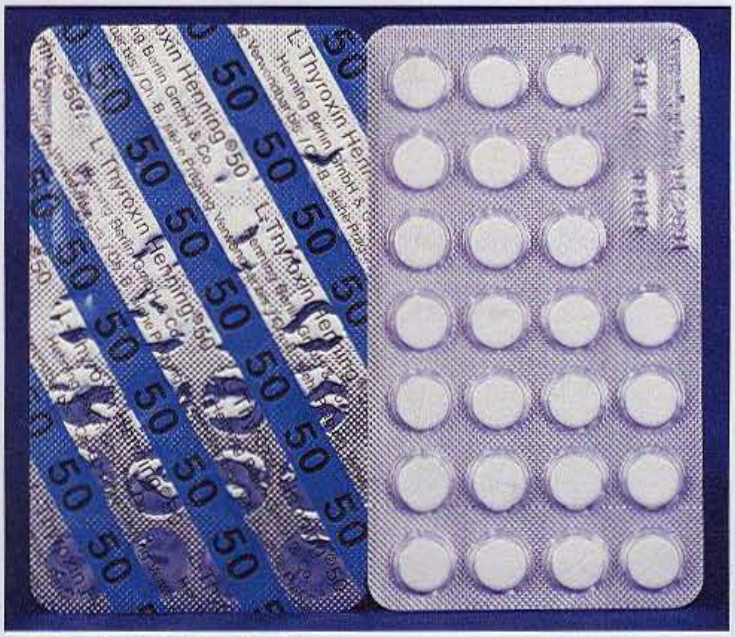
L-Thyroxin Henning 75 von Sanofi-Aventis. Packung mit 100 Tabletten à 75mcg. Deutlich zu sehen und zu spüren ist die Blindenschrift.



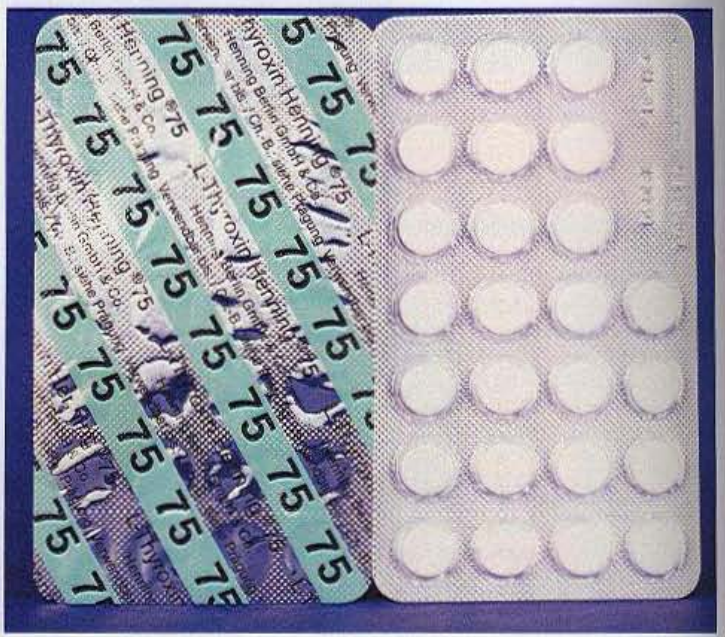
L-Thyroxin Henning 50, Deutschland



L-Thyroxin Henning 75, Deutschland



L-Thyroxin Henning 50 Blister



L-Thyroxin Henning 75 Blister

Levothyroxin



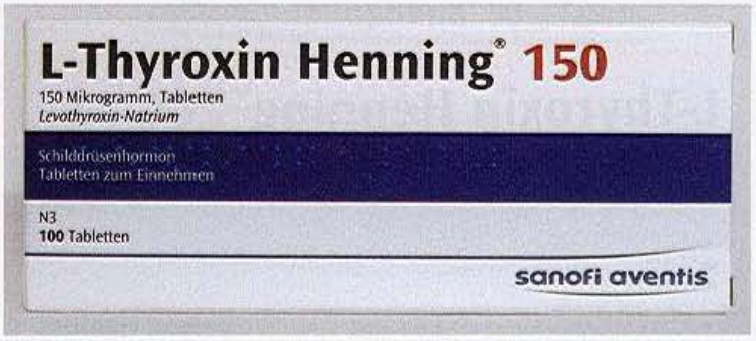
L-Thyroxin Henning 100, Deutschland



L-Thyroxin Henning 150, Deutschland



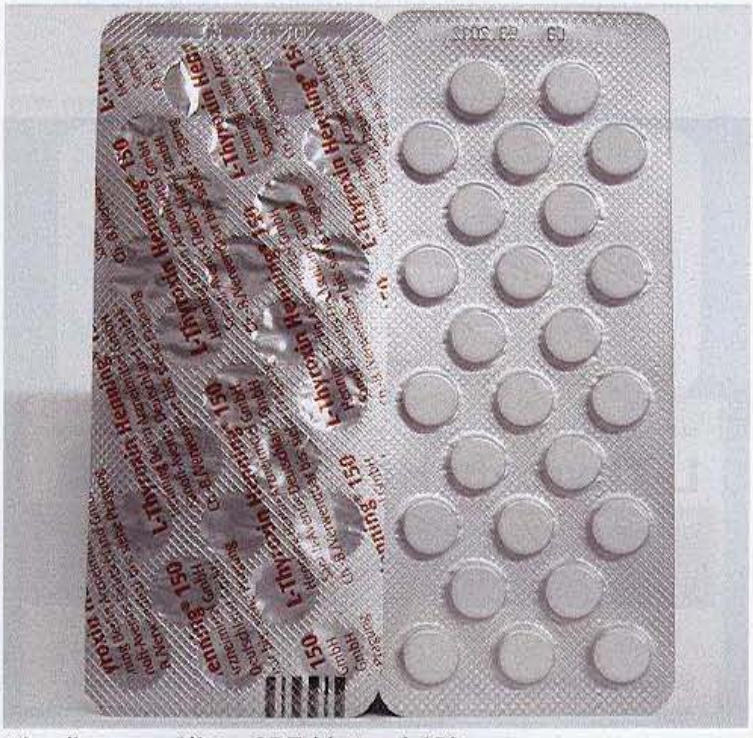
L-Thyroxin Henning 125, Deutschland



Die aktuelle Version von L-Thyroxin Henning 150, jetzt von Sanofi Aventis



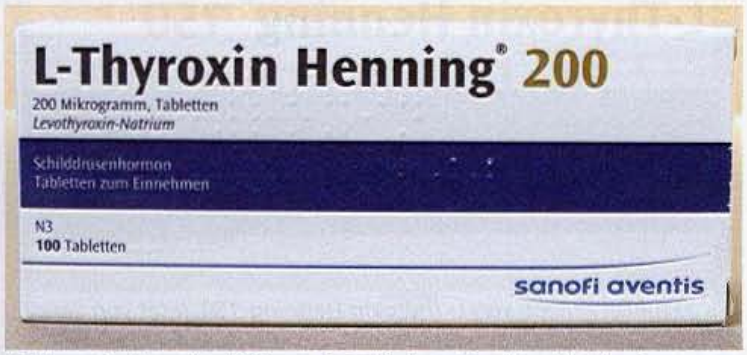
L-Thyroxin Henning 125 Blister



Hier die neuen Blister, 25 Tabletten à 150mcg



L-Thyroxin Henning 200, Deutschland



L-Thyroxin Henning 200 von Sanofi Aventis, aktuelle Version



L-Thyroxin Henning Depot, Deutschland



L-Thyroxin-ratiopharm, 100 Tabletten mit 100mcg Levothyroxin pro Tablette



L-Thyroxin von ratiopharm, 100 Tabletten pro Dose. 50mcg pro Tablette.



Hier noch einmal die Dose von ratiopharm



Auch Aliud stellt L-Thyroxin in kleinen Plastikdosen her



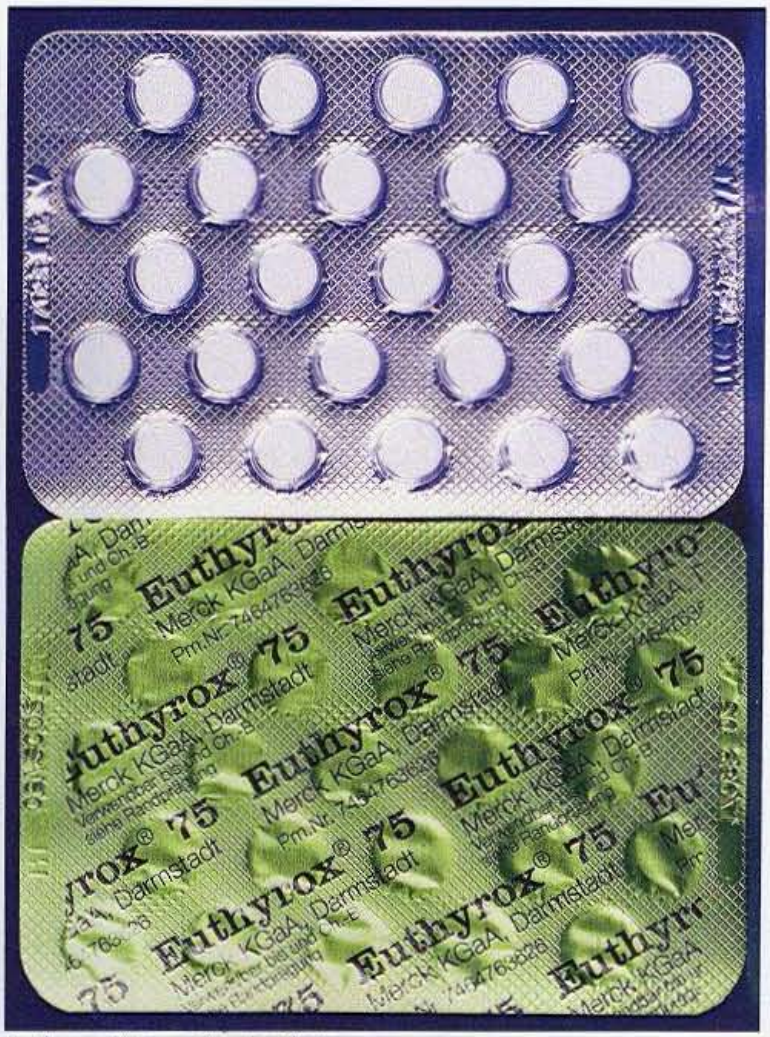
Die Aliud Dose mit 100 Tabletten à 50mcg



Euthyrox 50 von Merck, Deutschland



Euthyrox 75 von Merck, Deutschland



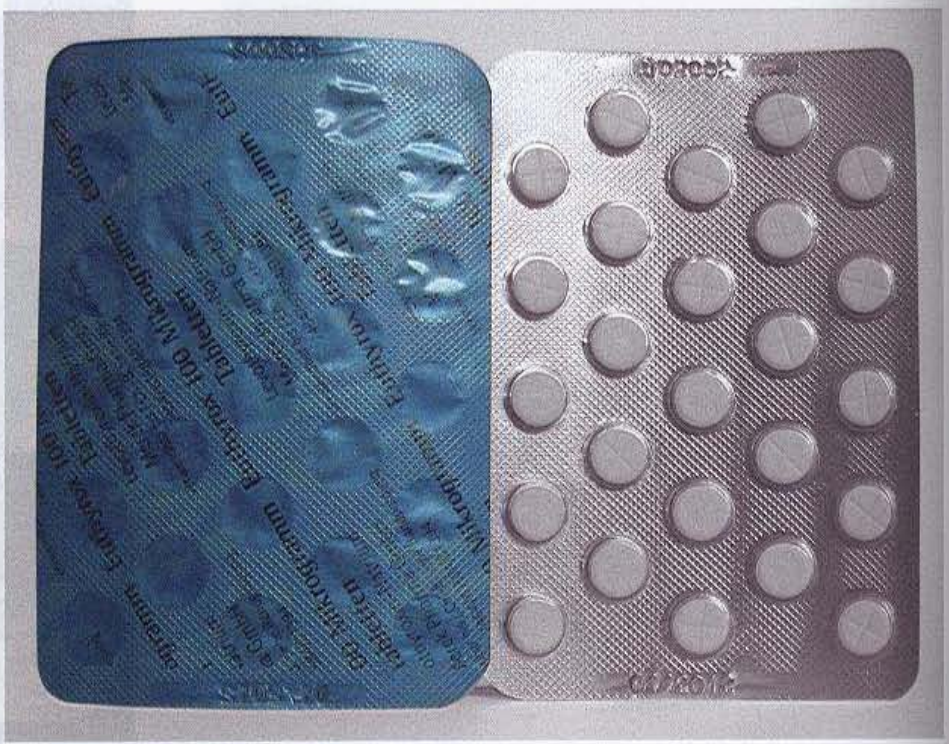
Euthyrox 75 von Merck, Blister



Euthyrox 100 von Merck, Deutschland

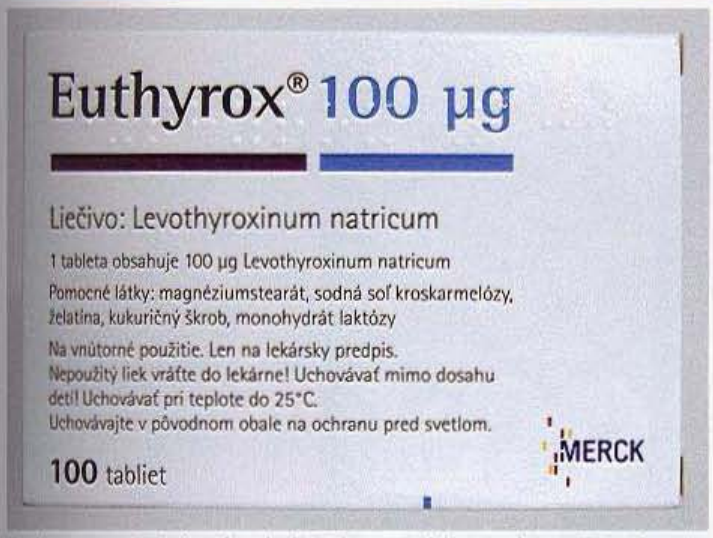


Die neue Verpackung von Euthyrox 100, jetzt von Merck Serono



25 Tabletten pro Blister à 100mcg

Levothyroxin



Euthyrox aus Griechenland als Reimport, hier noch von Merck



Eurim ist der Importeur, der auch die deutschsprachigen Aufkleber aufbringt



Der Blister ist fast identisch



Euthyrox 125 von Merck, Deutschland



Euthyrox von Merck, Deutschland. Deutsches Präparat aus der griechischen Apotheke (siehe typischer Aufkleber). Jede Packung enthält 100 Tabletten à 150mcg Levothyroxin-Natrium.



Euthyrox 150 von Merck, Deutschland

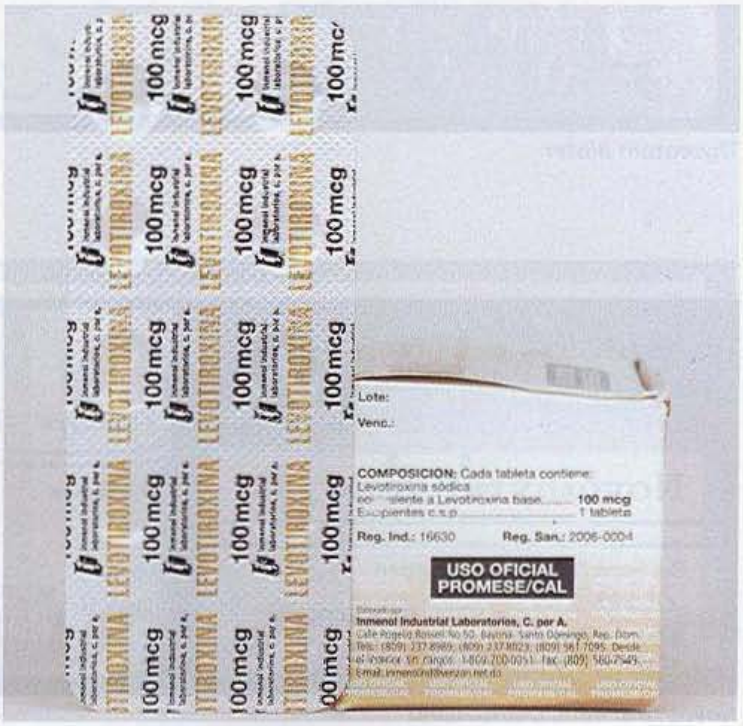


Euthyrox 175 von Merck, Deutschland

Levothyroxin



Levotiroxina von Inmenol (Domenikanische Republik). Packung mit 100 Tabletten à 100mcg



Levotiroxina, Seitenansicht der Verpackung und Rückseite des Blisters



Thyreotom von Berlin-Chemie, Deutschland, L-Thyroxin mit Liothy-roninanteil



Novothyral 75 von Merck, Deutschland



Thyreotom Blister

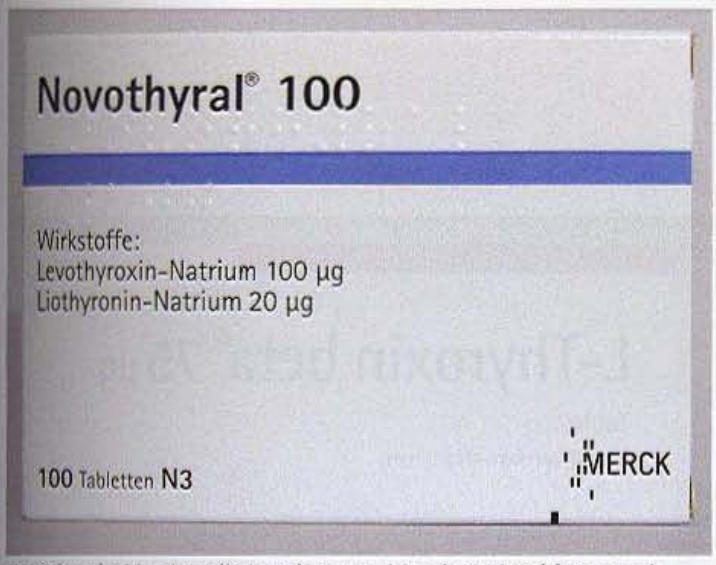


Novothyral Blister



Novothyral mite, Deutschland

Levothyroxin



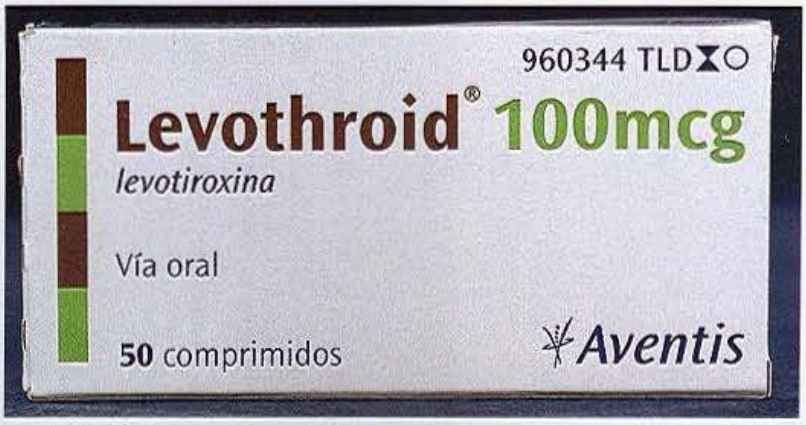
Novothyral 100, aktuelle Version von Merck, 100 Tabletten mit einem Levothyroxin/Liothyronin Mix



Der aktuelle Novothyral Blister



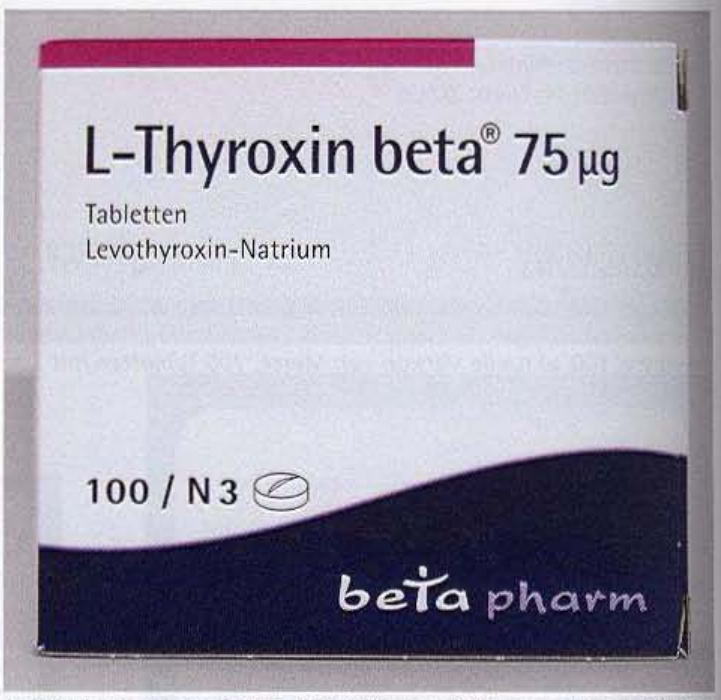
Thyroxine Tablets von GlaxoSmithKline, Pakistan mit 100 Tabletten à 50mcg.



Levothroid von Aventis, Spanien



L-Thyroxin beta aus Deutschland



L-Tyroxin von Betapharm, 100 Tabletten à 75mcg, aktuelle Version



Betapharm Blister mit 25 Tabletten



L-Thyrox Hexal, 100 Tabletten à 25 mcg, aktuelle Version



L-Thyrox Hexal Blister mit 25 Tabletten



L-Thyrox von Hexal, Deutschland, ältere Version



L-Thyrox Hexal, 100 Tabletten à 100mcg, aktuelle Version



Auch hier hat der Blister 25 Tabletten Inhalt



Eferox 50 von Lindopharm, 100 Tabletten à 50mcg



Eferox Blister

Liothyronin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Liothyronin
Wirkstoffgruppe	Schilddrüsenhormone
gängige Markennamen	Thybon, T3, Cytomel, Cynomel
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mcg, 50mcg, 100mcg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Unterstützung einer Wachstumshormonkur
anabole Komponente	leicht anabol
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	25-75mcg/Tag
Profibereich	50-150mcg/Tag
Frauen	25-75mcg/Tag
Anwendungsdauer	4-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,10-0,75 Euro/100mcg Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle für diese Wirkstoffgruppe üblichen, wie z. B.
- innere Unruhe
- Schwitzen
- Schlaflosigkeit
- Gewichtsverlust
- Durchfall
- Herz-/Kreislauf-Probleme
- u. U. dauerhafte Schädigung der Schilddrüsenfunktion

Wirkstoff: Liothyronin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Citomed	50mcg	Balkan Pharmaceuticals	MD
Cynomel	25mcg Tab.	Dincel	TK
Cynomel	25mcg Tab.	Enila	BR
Cynomel	25mcg Tab.	Grossman	CR, DO, GT, HN, NI, PA, SV
Cynomel	25mcg Tab.	Merrell Dow	FR
Cynomel	5, 25mcg Tab.	Uhlmann-Eyrard	CH
Cyronine (a.H.)	25, 50mcg Tab.	Major	US
Cytomel	5, 25, 50mcg Tab.	Jones	US
Cytomel	5, 25, 50mcg Tab.	Schein	US
Cytomel	5, 25, 50mcg Tab.	Smith Kline	US
Cytomel	5, 25mcg Tab.	Smith Kline & French	CA, NL
Cytomel	25mcg Tab.	SmithKline Beecham	BE, LU, NL
Cytomel	25mcg Tab.	Theramed	CA
XXX Cytomel	50mcg	Hubei Huangshi Nanshang	CN
Euthroid (a.H.)	50mcg Tab.	Parke Davis	US
Iobolin	25mcg Tab.	Sanofi Synthelabo	BR
Linomel	25mcg Tab.	Smith Kline	AR
Liothyronin	25mcg Tab.	Gedeon Richter	PL
Liothyronin	20mcg Tab.	Nycomed	NO, SE
Liothyronine	25mcg	Iran Hormone	IR
Neo-Tiroimade	5, 25mcg Tab.	Made	PT, IT
Ro-Thyronine	25, 50mcg Tab.	Robinson	US
T3	25, 50mcg Tab.	Unipharma	GR
T3	25, 50mcg Tab.	Uni-Pharme	IL
T3 (a.H.)	25, 50mcg Tab.	Uni-Pharme	US
Tertroxin	25mcg Tab.	Boots	AU
Tertroxin	20mcg Tab.	Glaxo	CZ, DK, GB, ZA
Tertroxin	20mcg Injek.lösung	Glaxo	DK
Tertroxin	25mcg Tab.	Glaxo	HK
Thybon-forte	20, 100mcg Tab.	Hoechst	DE
Thyronine	25mcg Tab.	Taisho	JP
Thyrotardin Inject	100mcg Trockensubstanz	Henning Berlin	DE
Thyro3	25mcg	Alpha Pharma	IN
Tiromel	25mcg Tab.	Abdi Ibrahim	TR
Tironina (a.H.)	25mcg Tab.	Abello	ES
Tiroton	25mcg Tab.	Sicomed	RO
Ti-Tre	5, 20mcg Tab.	Glaxo	IT
Triiodothyronine	25mcg Tab.	Berlin-Chemie	RU
Trijod. Sanabo	25mcg Tab.	Sanabo	AT
Trijodthyr. 50	50mcg Tab.	Berlin-Chemie	DE
Trijodthyr. Leo	25mcg Tab.	Leo	ES
Trijodthyronin	20mcg Tab.	Nycomed	SE
Trijodthyronin BC	25mcg Tab.	Berlin-Chemie	DE
Triostat	25mcg Tab.	Jones	US
Triyotex	25mcg Tab.	Medix	DO, GT, HN, MX, NI, SV

XXX = Underground

Liothyronin

„Liothyronin" nennt sich die pharmazeutisch hergestellte Version des körpereigenen Schilddrüsenhormons „T3". Das Liothyronin ist das deutlich stärkere der beiden Schilddrüsenhormone, seine Wirkung ist dem im vorhergehenden Kapitel behandelten „Levothyroxin" („T4") um das vierfache überlegen.

Athleten benutzen das Schilddrüsenhormon Liothyronin hauptsächlich in den letzten 4-8 Wochen vor einem Wettkampf, um einen möglichst niedrigen Körperfettanteil zu erlangen. Da das Liothyronin, genauso wie das weitaus schwächere Levothyroxin, den Stoffwechselgrundumsatz anhebt, indem es verstärkt Kohlenhydrate, Eiweiße und Fette metabolisiert, profitiert der Athlet in dieser Phase von einer merklich verstärkten Fettverbrennung. Allerdings muss hier aufgrund der Stärke des Liothyronins sehr behutsam ans Werk gegangen werden. Begeht der Anwender nämlich den Fehler und sorgt nicht für einen ausreichenden Muskelschutz durch die gleichzeitige Verwendung stark androgener Steroide oder Wachstumshormon, so ist ein Muskelverlust vorprogrammiert. Viele Athleten kombinieren daher diesen Wirkstoff mit Clenbuterol, dem eine antikatabole, d.h. muskelschützende Eigenschaft nachgesagt wird, was allerdings wenig sinnvoll ist, da Clenbuterol in den üblichen Dosierungen beim Menschen einfach keine antikatabolen Eigenschaften entfaltet (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Steroide, die in dieser Phase Anwendung finden, sind insbesondere Stanozolol, Trenbolon und Testosteron Propionat, da alle drei stark muskelschützend wirken und sich gegenseitig in der Wirkung ergänzen.

Die Einnahmemenge und vor allem die Kurdauer sollte auf gar keine Fall übertrieben werden. Langzeitverwendung und hohe Zufuhr an Schilddrüsenhormonen von der Stärke eines Liothyronins bergen entgegen der landläufigen Meinung zwar nicht die Gefahr einer permanenten Schädigung und Unterfunktion der Schilddrüse, dennoch darf die erhöhte Herz-/Kreislauf-Belastung und Wechselwirkungen bei der Kombination dieser Präparate mit anderen Substanzen wie z. B. Clenbuterol oder Ephedrin, die sich ebenfalls stark auf den Kreislauf auswirken, nicht übersehen werden.

Lange Zeit war es in Bodybuildingkreisen üblich, das Liothyronin täglich in einer geringen Menge von 25-50mcg einzunehmen, um eine höhere Kalorienzahl zuführen zu können. Dabei berichteten Athleten von einem schnellerem und gesteigertem Muskelaufbau. Die Idee hinter dieser Praktik ist die, dass Schilddrüsenhormone die Verstoffwechslung von u. a. Proteinen verbessern und somit leicht anabol wirken, was letztendlich zu einem verbesserten Muskelzuwachs führt. Allerdings sollte erwähnt werden, dass diese Vorgehensweise iin Anbetracht der zuvor angesprochenen potentiellen Nebenwirkungen wenig ratsam erscheint. Eine weitere Personengruppe, die das Liothyronin oftmals über mehrere Monate hinweg täglich anwendet, sind Bodybuilder, die auf das Wachstumshormon zurückgreifen. Hier kommt Liothyronin in einer Tagesdosis von 10-25mcg zum Einsatz, um den erhöhten Schilddrüsenhormonbedarf bei einer Wachstumshormonanwendung zu decken.

Wie der Leser unschwer erkennen kann, ist Liothyronin keine geeignete Substanz für den Bodybuilding-Anfänger. Wer als Neuling seine Diät mit Hilfe stoffwechselanregender Substanzen unterstützen möchte, sollte lieber zum nebenwirkungsärmeren Ephedrin oder den bekannten E-/C-/A-Stacks (siehe hierzu das Profil „Ephedrin") greifen. Fortgeschrittene Bodybuilder und weibliche Wettkampfathleten können Liothyronin in einer Tagesdosis von 25-75mcg kurzfristig zum Fettabbau für 4-8 Wochen einsetzen. Ambitionierte Wettkampfbodybuilder benutzen den Wirkstoff Liothyronin regelmäßig, zumeist als Fatburner in der Wettkampfvorbereitung sowie in Kombination mit dem Wachstumshormon, das wie geschildert den körpereigenen Schilddrüsenhormonspiegel senkt.

Dosierung und Einnahme

In der Regel beginnen ambitionierte Wettkampfbodybuilder die Einnahme mit einer 25mcg-Tablette am Morgen und erhöhen die Dosis alle 3-4 Tage um weitere 25mcg, bis das angestrebte Dosierungsmaximum von 100-150mcg/Tag erreicht ist.

Benutzt der Athlet Liothyronin zur Verbesserung des Stoffwechsels und für einen schnelleren Muskelaufbau, führt er generell 25-50mcg pro Tag zu. Bodybuilder, die Liothyronin zur Unterstützung ihrer Wachstumshormonkur einsetzen, begnügen sich mit täglich 10-25mcg, was ausreicht, um die durch die Wachstumshormongabe induzierte Drosselung der Eigenproduktion auszugleichen.

Wettkampfathletinnen, die vor der starken Wirkung keine Angst haben, benutzen 25-75mcg pro Tag über einen Zeitraum von 4-8 Wochen. Auch hierbei wird Wert auf ein korrektes Ein- und Ausschleichen gelegt. Bevorzugt werden im Frauenbereich die 25mcg-Tabletten, da diese problemlos zu teilen sind.

Auf Grund einer Halbwertzeit von rund 24 Stunden reicht eine einmalige Einnahme am Morgen. Dennoch ist es ratsam,

höhere Dosierungen gleichmäßig über den Tag verteilt einzunehmen, um eine bessere Verträglichkeit, besonders im Magen-/Darmbereich, zu gewährleisten.

Absetzen

Ebenso wichtig wie das Einschleichen ist das Ausschleichen. Während dieses Zeitraums wird der Schilddrüse Zeit gegeben, sich an die fehlende exogene Zufuhr zu gewöhnen und die eigene Produktion wieder aufzunehmen bzw. heraufzusetzen. Der Athlet reduziert seine tägliche Einnahmemenge hierbei alle 3-4 Tage um 25mcg, bis er wieder bei Null angekommen ist.

Kosten und Verfügbarkeit

In der Regel sind ausländische Präparate, wie z. B. das griechische „T3" von „Unipharma", häufiger zu bekommen, als deutsche. Für eine deutsche 100mcg-„Thybon"-Tablette werden auf dem Schwarzmarkt zwischen 0,50 und 0,75 Euro bezahlt, während das griechische „T3" lediglich rund 10,00-15,00 Euro pro Packung mit 100 Tabletten à 50mcg kostet.

Fälschungen

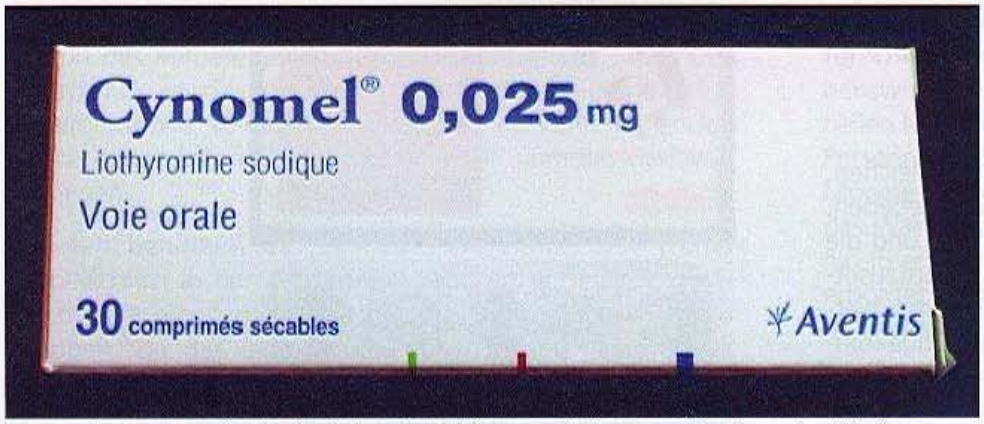
Fälschungen sind keine bekannt.



Griechisches „T3" mit 25mcg Wirkstoff pro Tablette, Unipharma, Griechenland.



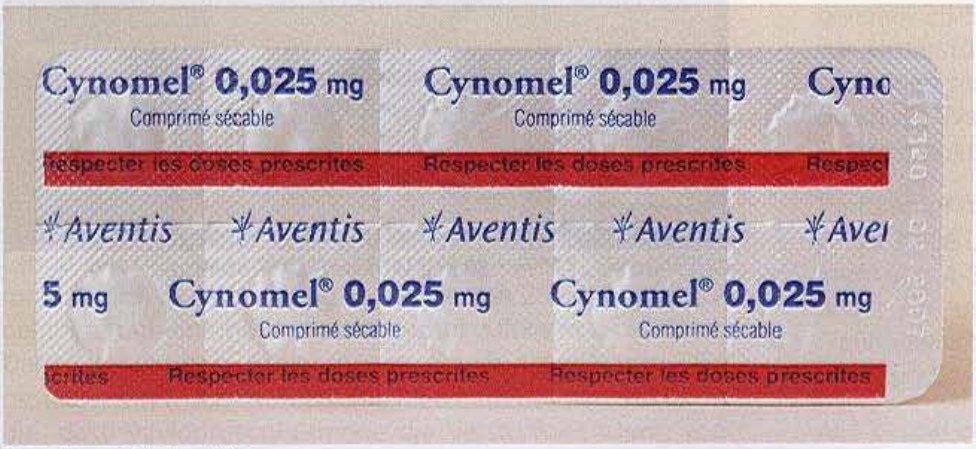
Griechisches „T3" mit 50mcg Wirkstoff pro Tablette.



Cynomel von Aventis, Frankreich. Jede Tablette enthält 25mcg Liothyronin. Fälschungen sind keine bekannt.



Rückseite



Der dazugehörige Blister.



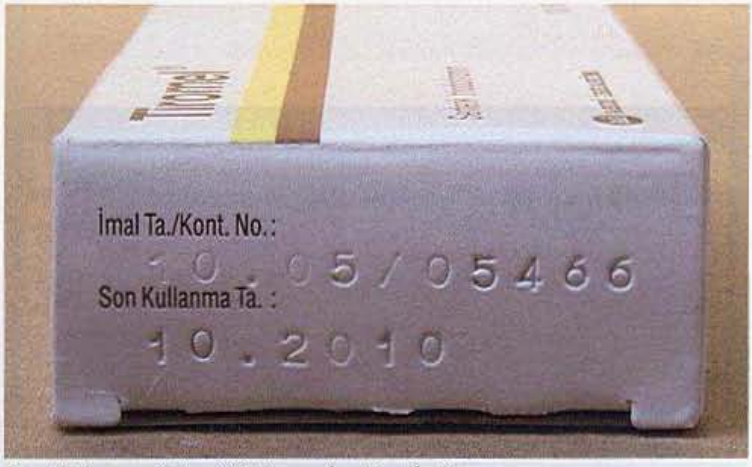
Tiromel aus der Türkei



Kopfseite Tiromel.



Tiromel aus der Türkei. Neue Version



Deutlich geprägtes MHD an der Kopfseite



Die Rückseite

Liothyronin



Cynomel aus Mexiko. Glasfläschchen mit 100 Tabletten à 25mcg.



Bitiron von Abdi Ibrahim, Türkei. Jede Tablette enthält 50mcg Levothyroxin und 12,5mg Liothyronin.



Thybon von der Hoechst AG, Deutschland

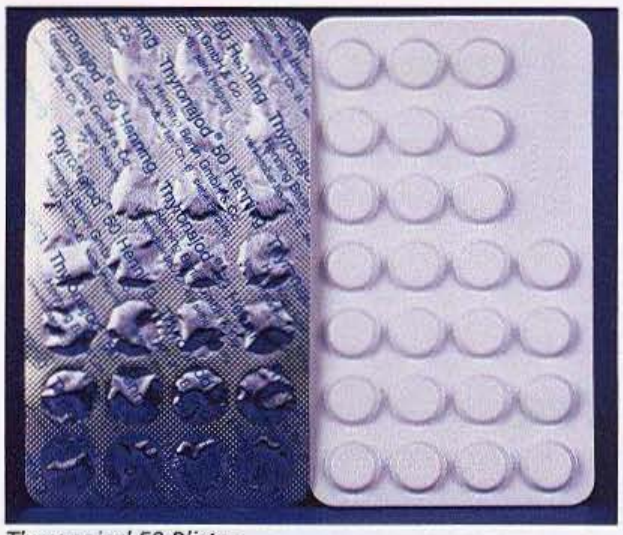


Trijodthyronin aus Deutschland, Berlin-Chemie AG

Liothyronin



Thyronajod 50 von Henning, Deutschland



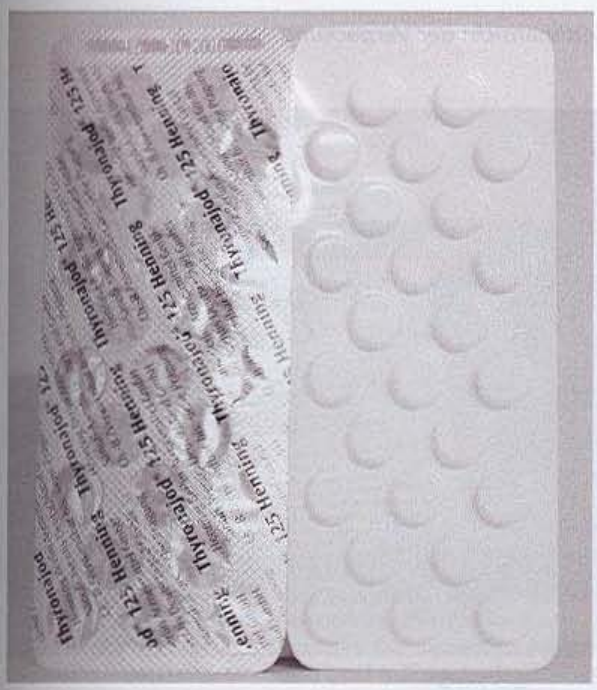
Thyronajod 50 Blister



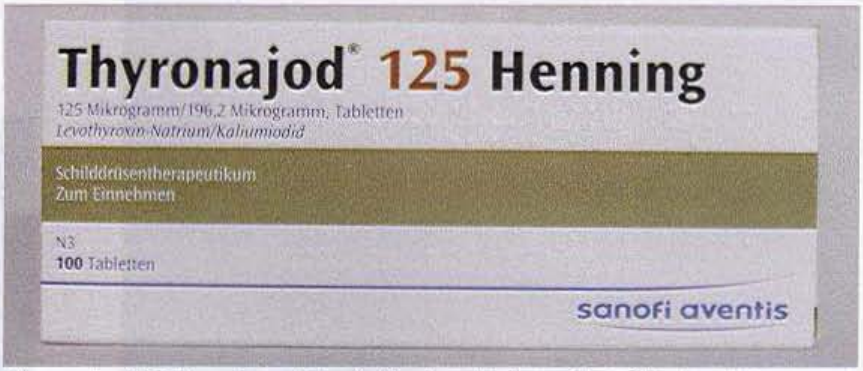
Thyronajod 75



Thyronajod 100



Die Blister haben 25 Tabletten Inhalt

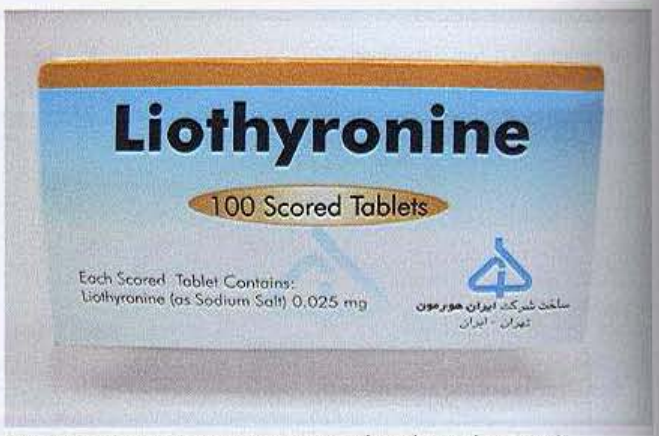


Thyronajod 125 Henning, aktuelle Version jetzt von Sanofi Adventis

Liothyronin



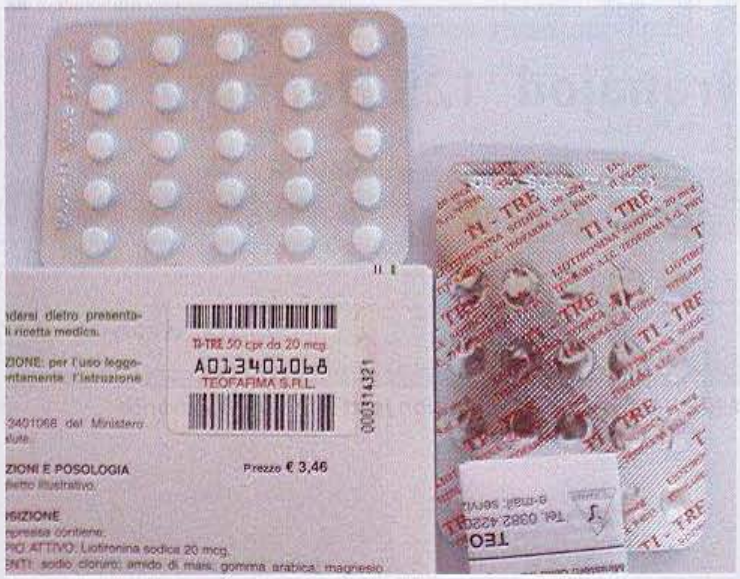
Ti-Tre 50 aus Italien. 50 Tabletten à 20mcg Liothyronin.



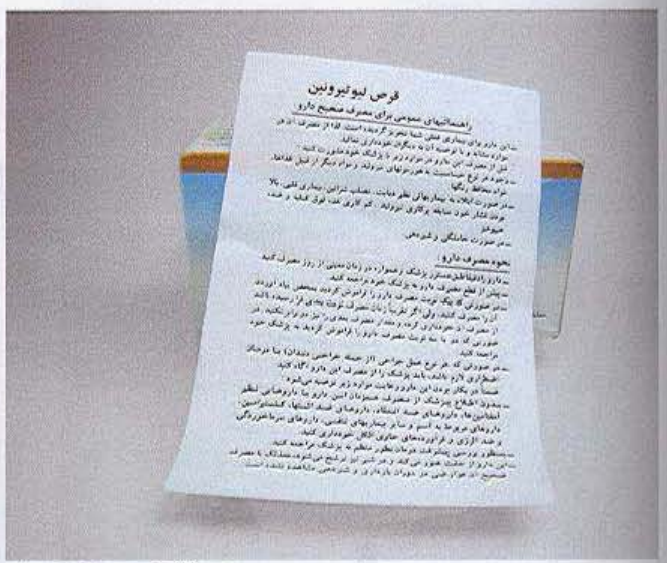
Liothyronine von Iran Hormone (Iran). Packung mit 100 x 25mcg



Die Seitenansicht der Verpackung



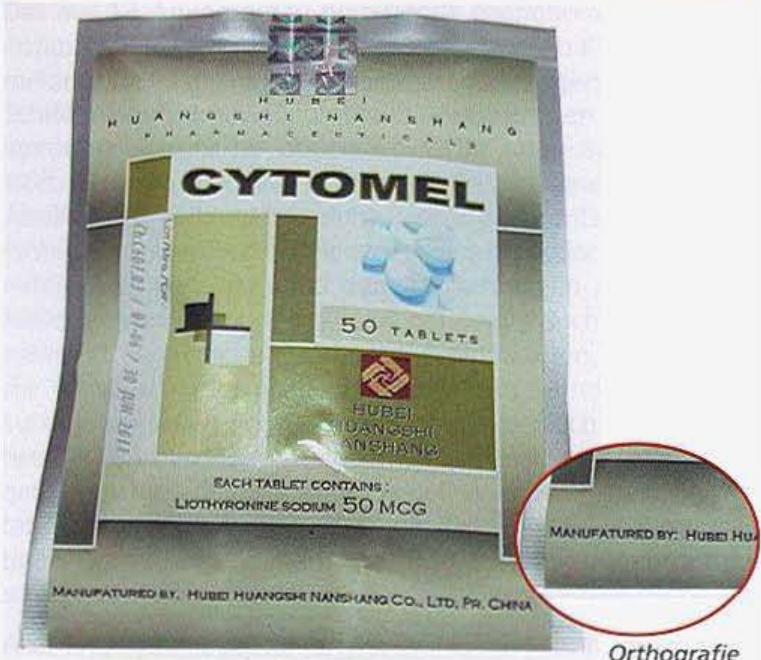
Ti-Tre Rückseite und dazugehörige Blister.



Die Packungsbeilage



Citomed von Balkan Pharma. Packung mit 60 Tabletten a 50mcg

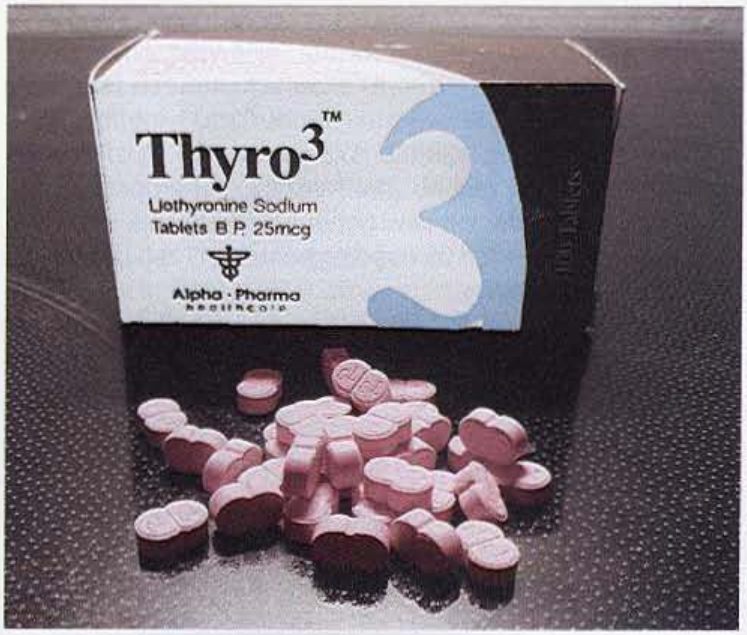


Cytomel, angeblich von Hubei Huangshi Nanshang in China. Untergrundware aus dem Ostblock

Orthografie mangelhaft: MANUFACTURED müßte es heißen



Thyro3 von Alpha Pharma Healthcare, Indien. Packung mit 100 Tabletten à 25mcg Liothyronin. Die Tabletten haben eine ungewöhnliche Form, sind rosa und teilbar.



Melanotan

Melanotan

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Melanotan
Wirkstoffgruppe	
gängige Markennamen	Melanotan I und II, Bremelanotide
gängige Wirkstoffmenge	10mg Vials

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Hautbräunung, Steigerung der Libido, Appetitzügler
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	0,02mg/kg Körpergewicht über 2-3 Wochen, danach 5-20mg einmal pro Monat
Hobbybereich	0,02mg/kg Körpergewicht über 2-3 Wochen, danach 5-20mg einmal pro Monat
Profibereich	0,02mg/kg Körpergewicht über 2-3 Wochen, danach 5-20mg einmal pro Monat
Frauen	0,02mg/kg Körpergewicht über 2-3 Wochen, danach 5-20mg einmal pro Monat
Anwendungsdauer	solange Wirkung erwünscht ist

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	35,00-75,00 Euro/10mg
Fälschungen	Fälschungen sind bisher keine bekannt, auf Grund des hohen Preises allerdings nur eine Frage der Zeit

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• Dauererektionen • Verdunklung von Muttermalen • Übelkeit, Kopfschmerz, Unwohlsein

Wirkstoff: Melanotan

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Bremelanotide		Palatin Techn.	USA
Melanotan		Clinuvel	AU
Melanotan II		Palatin Techn.	USA
XXX Melanotan II	5 x 2mg	International Pharmaceuticals	D
XXX Melanotan II	10mg	Lion Pharmac.	k.A.
XXX Melanotan II	10mg	Xclusive-Med	IN

XXX = Underground

Das aus 13 Aminosäuren bestehende Peptidhormon „Melanotan" mit seinen Abkömmlingen „Melanotan II" und „Bremelanotide" ist zwar kein anaboles/androgenes Steroid, Schilddrüsenhormon, Diuretikum, Antiöstrogen oder sonst irgendwie speziell für dopende Sportler interessanter Wirkstoff, dennoch steht ihm definitiv ein Platz in diesem Buch zu. Ähnlich wie „Sildenafil" (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), das eigentlich als Herzmedikament gedacht war und mittlerweile weltweit unter dem Markennamen „Viagra" zu Millionen von Erektionen geführt hat, zeigte auch Melanotan während der Forschungsarbeiten Eigenschaften, mit denen die Wissenschaftler nicht gerechnet hatten und die in Zukunft potentiellen Anwendern ebenfalls ziemlich viel Freude bereiten dürften. Diese, nennen wir sie mal „Nebenwirkungen", brachten dem Melanotan auch einen recht zweifelhaften Titel ein – „Barbie Drug". Durch den Einsatz dieses neuartigen Hormons wird man wie „Barbie" – braungebrannt, schlank und sexy.

Alles fing in den 80er Jahren mit Dr. Norman Levine und einer Gruppe von amerikanischen Wissenschaftlern an, die auf der Suche nach einem Medikament waren, das die Haut vor durch UV-Strahlung ausgelöste DNA-Schäden schützte. Hautkrebs ist eine weltweite Bedrohung und ein Mittel, das hiervor schützen könnte, wäre ein wahrer Durchbruch gewesen. Während der Forschungsarbeiten zu Melanotan und dessen Analogen stellten sich dann allerdings Nebenwirkungen ein, die die Gruppe um Dr. Levine verblüffte. Die Probanden bräunten nicht nur schneller, womit das Ziel eigentlich erreicht war – sie wurden zudem auch schlanker und erfuhren eine gesteigerte Libido, mit, zumindest bei den männlichen Probanden, teilweise stundenlangen Erektionen. Grund genug für das amerikanische Unternehmen Palatin Technologies, weitere Forschungen in diese Richtung finanziell zu unterstützen. Hier wurde sich dann allerdings ausschließlich auf „Melanotan II" konzentriert, da dies bis zu diesem Zeitpunkt der einzige Abkömmling war, der einen Einfluss auf die Libido und das Erektionsvermögen zu haben schien. Melanotan I, auch CUV 1674 bzw. mittlerweile Afamelanotid genannt, befindet sich aktuell in Australien, den USA und Europa in Zulassungsverfahren. Palatin Technologies hat währenddessen mit „Bremelanotide" (PT-141) auch noch einen weiteren Melanotan-Abkömmling in der Pipeline, der noch gezielter auf sexuelle Störungen einwirken soll.

Im Folgenden möchte ich mich ausschließlich auf Melanotan II konzentrieren, da dies die derzeit einzige Melanotan-Form zu sein scheint, die alle positiven Wirkungen in sich vereint.

Kommen wir zum eigentlich Wirkungsmechanismus. Wie wir wissen, bräunt die Haut unter Einfluss von Sonnenlicht. Hierdurch wird die so genannte „Melanogenese" gefördert, bei der „Melanin" in Haut und Haaren gebildet wird. Dort schützt es mit seiner kräftigen, dunklen Farbe das Gewebe vor schädlichen UV-Strahlen, die im schlimmsten Fall Hautkrebs verursachen können. Die Menge des gebildeten Melanin hängt hierbei vom alpha-MSH (alpha-Melanin stimulierendes Hormon, auch „Melanotropin" genannt) ab. Als a-MSH Derivat kann Melanotan II die Melaninbildung hierbei direkt stimulieren und verstärken, allerdings mit einer kleinen Einschränkung. Besitzt der Anwender keine ausreichende Anzahl gesunder Pigmentzellen, wie dies zum Beispiel bei der Krankheit „Vitiligo" der Fall ist, bei der diese Zellen fehlen bzw. defekt sind, kann auch Melanotan II nichts ausrichten. Um es einmal direkt auf den Punkt zu bringen: Durch die Injektion von Melanotan II erlangt der Anwender, sofern er über ausreichend gesunde Pigmentzellen verfügbar, ohne Sonnen- oder Solariumeinwirkung eine gesunde Bräune, deren Grad er mit der Häufigkeit und Länge der Anwendung größtenteils selbst bestimmen kann. Zwar sind Sonnenbäder und Solariumbesuche dadurch im Grunde überflüssig, dennoch hat die Erfahrung gezeigt, dass diese die „angespritzte" Bräune um einiges intensivieren und verlängern können.

Wer Melanotan II eher zur Steigerung der Libido und Potenz anwenden möchte, wird sich gerade als Bodybuilder sehr über diesen Wirkstoff freuen. Denn anders als PDE-5-Hemmer wie Sildenafil (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), die lediglich für einen gesteigerten Blutfluss zum Penis sorgen, stimuliert Melanotan II den Hypothalamus (den für sexuelle Erregung zuständige Bereich des Gehirns) und sorgt somit für eine intensive geistige Stimulation. Dies ist auch der Grund, warum „Viagra" und Co. nicht bei jedem Steroidverwender wirken. Der Blutfluss zum Penis wird zwar erhöht, allerdings nutzt dies nichts, wenn die Libido, also das Verlangen nach Sex, im Keller ist. Genau hier setzt Melanotan II an. Diese Stimulation ist nicht selten so stark, dass Anwender von mehrstündigen Dauererektionen sprechen. Zwar mag dies für den ein oder anderen nach der Erfüllung seiner und der Träume seiner Freundin, Frau oder Geliebten klingen, vergessen werden sollte jedoch nicht, dass dieser Zustand auch äußerst schmerzhaft sein kann.

Doch Melanotan II kann noch mehr. Zum bräunenden und Libido erhöhenden Effekt stellen Anwender nämlich oftmals auch noch eine intensive Hemmung des Appetits fest. Auf diese Nebenwirkung wird äußerst selten eingegangen, sodass der Wirkungsmechanismus noch weitestgehend unklar ist. Da Melanotan II allerdings auf den Hypothalamus wirkt und von dort aus bekanntermaßen der Appetit gesteuert wird, ist es naheliegend, dass der Appetit hemmende Effekt hierher rührt. Zwar ist dieser nicht so intensiv, dass man sich zum Essen zwingen muss, dennoch ist vorallem die Lust auf übermäßige Nahrungszufuhr stark reduziert, was sich nach einigen Wochen durchaus positiv auf der Waage bemerkbar machen kann.

Bei all den positiven Auswirkungen des Melanotan II, wie äußern sich die negativen Nebenwirkungen? Da sich alle Melanotan-Derivate derzeit noch in klinischen Langzeitstudien befinden, kann über eventuelle Spätfolgen leider noch nichts abschließendes gesagt werden. Alle bisherigen Ergebnisse sind jedoch vielversprechend. Lediglich Übelkeit und Kopfschmerzen bei zu schneller Dosiserhöhung, eine nicht bösartige Verdunklung von Muttermalen und die bereits angesprochenen Dauererektionen konnten bisher festgestellt werden. Bedacht werden sollte dennoch, dass Melanotan II am Menschen kaum getestet wurde, nicht mehr weiterentwickelt wird und auch keine Absicht besteht, es in irgendeiner Weise für den weltweiten Markt zuzulassen. Was dies bedeutet, sollte jedem interessierten Anwender klar sein.

Dosierung und Einnahme

Hier muss zwischen den gewünschten Wirkungen unterschieden werden. Steht die Hautbräunung im Vordergrund, hat sich die Aufteilung der Anwendung in drei Phasen bewährt: die Eingewöhnungsphase, die Ladephase und die Erhaltungsphase.

In der Eingewöhnungsphase wird auf täglicher Basis ca. eine Woche lang eine sehr geringe Menge Melanotan II subcutan injiziert, um dem Körper Gelegenheit zu geben, sich an die Gabe zu gewöhnen. Wird diese Phase übersprungen, treten häufig Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen und Übelkeit auf.

Direkt im Anschluss folgt die Ladephase, in der ebenfalls auf täglicher Basis über ca. zwei Wochen 0,02mg Melanotan II pro Kilogramm Körpergewicht injiziert werden. Bei einer 100kg schweren Person wären das somit 2mg, eine Vial mit 10mg würde demnach genau 5 Tage reichen. Die Ladephase sorgt für eine schnelle, intensive Bräunung. Die Dauer richtet sich nach dem gewünschten Ergebnis. Ist man nach einer Woche der Anwendung mit seinem Teint zufrieden, geht man in Phase drei, die Erhaltungsphase, über. Andernfalls führt man die Behandlung noch weiter. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die meisten Anwender nach zwei bis drei Wochen ihre Wunschbräune erzielt haben und dann zur Erhaltungsphase überwechseln können.

Die mit Melanotan II erzielt Bräune hält für gewöhnlich einen Monat, weshalb Anwender alle drei bis vier Wochen eine weitere Injektion als Erhaltungsdosis folgen lassen. Empfohlen werden hier zwischen 5 und 20mg, was die Aufteilung auf mehrere Einzelinjektion zur besseren Verträglichkeit sinnvoll erscheinen lässt. Es hat sich daher eingebürgert, in der Erhaltungsphase alle paar Tage 0,5-1mg zu injizieren. Die endgültige Menge muss jeder Anwender für sich selbst im Try & Error Verfahren herausfinden, da es leider keine allgemeingültigen Dosierungs- und Einnahmerichtlinien gibt.

Wer Melanotan II eher zur Steigerung der Libido und zur Verringerung des Appetits einsetzen möchte, wird mit einer weitaus geringeren Dosierung Erfolge erzielen. Hier entfallen für gewöhnlich auch Lade- und Erhaltungsphase, sodass regelmäßig eine vorher auszutestende Menge injiziert wird. 0,5-1mg jeden bis jeden zweiten Tag stellt die meisten Anwender zufrieden.

Da Melanotan II in Pulverform geliefert wird, muss es vor der Anwendung zurerst aufbereitet werden. Hierzu besorgt man sich in der Apotheke Injektionswasser und injiziert dies dann behutsam in die Vials. Je nach gewünschter Wirkstoffkonzentration werden hier 5-10ml pro 10mg Melanotan II verwendet. Beispiel: Werden 10mg Wirkstoff mit 5ml Injektionswasser aufbereitet, so enthält jeder Milliliter fertiges Gemisch 2mg Melanotan II. Ein 100kg schwerer Bodybuilder injiziert somit in der Ladephase einen Milliliter pro Tag (0,02mg/kg). Die Injektion erfolgt subcutan, also ins Fettgewebe, verwendet wird hierbei eine Insulinnadel.

Die Trockensubstanz muss, genauso wie die fertige Lösung, stets gekühlt werden, da Melanotan II sehr hitzeempfindlich ist. Als optimal hat sich die Lagerung im Gefrierfach (bei der Trockensubstanz) bzw. im Kühlschrank (bei der fertigen Lösung) herausgestellt.

Absetzen

Ein spezielles Absetzen ist nicht erforderlich. Sollte die Wirkung von Melanotan II irgendwann nicht mehr erwünscht sein, kann von heute auf morgen mit den Injektionen ausgesetzt werden. Die Bräune verliert sich im Laufe der folgenden Wochen und Monaten von alleine.

Kosten und Verfügbarkeit

Die Frage nach der Verfügbarkeit von Melanotan II ist recht heikel. Derzeit sind weder Melanotan, noch Melanotan II oder Bremelatonide zugelassen. Die einzige Beschaffungsmöglichkeit stellen daher der Schwarzmarkt und dubiose Internetanbieter dar. Zwar wird man mit Hilfe der Internetsuchmaschine „Google" sehr schnell an Melanotan II-Anbieter gelangen, allerdings versenden diese in der Regel aus China und den USA, was das Risiko der Zollkontrolle in sich birgt. Streng genommen macht man sich dann des Imports nicht zugelassener Madikamente strafbar. Wenn man sich dumm stellt, kommt man oftmals zwar um eine Anzeige herum, dennoch sind Ware und Geld futscht.

Wer seine Mitmenschen dennoch mit einem makellosen Teint, einer schlanken Figur und unbändiger Libido beeindrucken möchte, kann sich sein Melanotan II allerdings auch aus Europa kommen lassen. Derzeit sind speziell Präparate von den drei Untergrundlaboratorien International Pharmaceuticals (IP), Xclusive-Med und Lion Pharma verbreitet. Während die zwei zuletzt genannten Anbieter Melanotan II in 10mg Vials führen, kommt Melanotan II von IP in einer Box mit jeweils 5 Vials Melanotan II a 2mg inklusive 5 Ampullen Lösungsmittel. Die Bezugsquelle stellen, wie zuvor bereits erwähnt, sowohl der Schwarzmarkt, als auch das Internet dar. Nähere Infos hierzu möchte ich allerdings nicht geben.

Die Preise liegen bei allen drei Produkten zwischen 40,00 und 55,00 Euro für 10mg.

Fälschungen

Fälschungen sind in der Zukunft auf Grund des hohen Preises und der geringen Verfügbarkeit sicherlich ein Thema. Billiges HCG könnte hier als Fälschungswirkstoff dienen.

Melanotan



Melanotan II von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 10mg/10ml Vial.



Ungelabeltes Melanotan II aus China



Melanotan II von Xclusive-Med, Indien. 10ml Vial mit 10mg.



Lion Pharmaceuticals verschickt Melanotan II mit solchen Kühlakkus, um die Kühlkette nicht zu unterbrechen und die volle Wirksamkeit des wärmeempfindlichen Melanotan II zu gewährleisten. Zusätzlich liegt jeder Bestellung eine ausreichende Menge Injektionswasser bei.





Injektionswasser von Jenapharm. 10 Ampullen à 5ml, rezeptfreier Bezug in der Apotheke.





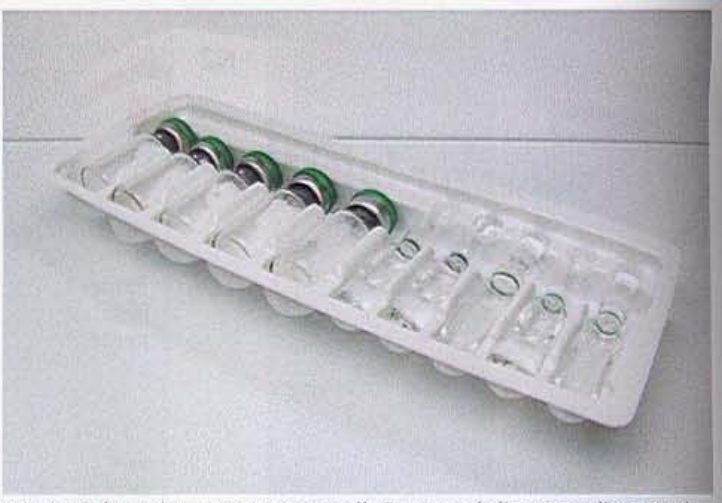
Melanotan II vom Untergrundanbieter Group Scenic



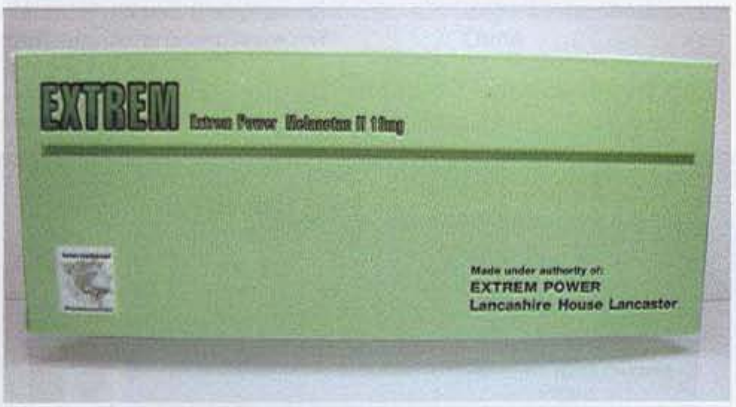
Die Rückseite der Group Scenic Verpackung



Melanotan II von International Pharmaceuticals (IP)



Die 5 Vials Melanotan II zu jeweils 2mg und die Ampullen mit dem Lösungsmittel



Die Vorderseite der Verpackung



IP Melanotan II und das Lösungsmittel in Nahaufnahme



Die Rückseite der Verpackung



Melanotan II mit 10mg vom Untergrundanbieter XHBT

Mesterolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Mesterolon
Wirkstoffgruppe	Androgen
gängige Markennamen	Proviron, Vistimon
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mg, 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Androgentherapie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	25-100mg/Tag
Profibereich	25-100mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	2-10 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,30-0,60 Euro/25mg
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle androgentypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Mesterolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Cidoviron	25mg	CID Co.	EG
Mestoranum	25mg Tab.	Schering	DK, NO, SE
Pluriviron (a.H.)	25mg Drg.	Asche	DE
Provimest	25mg Tab.	Hi Pharm	EG
XXX Proviraplex	25mg Tab.	Axio Labs	TH
Proviron	25mg Tab.	Alkaloid	YU
Proviron	25mg Tab.	Jebsen	CN
Proviron	10, 25mg Tab.	Leiras	FI
Proviron	25mg Tab.	Schering	AU, BE, BR, CH, CO, CZ, EC, ES, FI, GB, HR, ID, IT, LU, MX, NL, PL, PT, RO, TR, YU,ZA
Proviron	50mg Tab.	Schering	IT
Proviron	10mg Tab.	Schering	TK
Proviron	25mg Tab.	Schering Wien	AT
XXX Proviron	25mg Tab.	Generic Suppl.	NL
XXX Proviron	25mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Proviron	100mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Proviron	100mg/ml	Lion Pharma	D
Provironum	25mg Tab.	Schering	TH
Provironum	25mg Tab.	Schering AG	SG
Vistimon (a.H.)	25mg Tab.	Jenapharm	DE

XXX = Underground

Mesterolon, besser bekannt unter dem Markennamen „Proviron", ist ein gutes Beispiele dafür, wie sich im Bodybuilding Mythen und Falschannahmen über die Jahre hinweg weiterverbreiten können - denn diesem Wirkstoff werden Eigenschaften angedichtet, die er einfach nicht besitzt.

In der Medizin wird Mesterolon zur Androgentherapie eingesetzt. Im Einzelnen sind dies Libidoverlust, Impotenz und schlechter Allgemeinzustand, also solche Umstände, die auf einen Androgenmangel schließen lassen. Dabei stimuliert Mesterolon jedoch nicht die körpereigene Testosteronproduktion, sondern ersetzt lediglich fehlende Androgene. Es ist in seinen Eigenschaften dem Dihydrotestosteron (DHT) sehr ähnlich, d.h. es aromatisiert nicht und besitzt keinerlei anabole Eigenschaften. Ein Muskelaufbau ist beim Einsatz von Mesterolon deshalb auch nicht zu erwarten.

Im Bodybuildingbereich findet dieser Wirkstoff unterschiedlichste Anwendung. Basierend auf seinem eigentlichen Verwendungszweck benutzen viele Athleten Mesterolon zusammen mit dem Steroid Nandrolon Decanoat, um eine zusätzliche androgene Komponente beizusteuern und damit einem Libidoverlust und eventueller Impotenz vorzubeugen. Allerdings wirft sich bei dieser Vorgehensweise die Frage auf, ob der Athlet dem Nandrolon Decanoat nicht lieber gleich etwas Testosteron anstelle von Mesterolon hinzufügen sollte.

Kostengünstiger wäre diese Maßnahme auf alle Fälle und der Muskelaufbau würde nebenbei auch schneller von statten gehen. Schon eine solch konservative Dosierung wie 250mg Testosteron Enantat alle 10-14 Tage wird die Negativwirkung des Nandrolons auf die Libido und Erektionsfähigkeit in den meisten Fällen besser auffangen als Mesteron.

Athleten benutzen Mesterolon desweiteren beim Absetzen von Anabolika, um dem sinkenden Androgenspiegel und dem damit einhergehenden Libidoverlust entgegenzuwirken. Zwar wird ein gewisser Libidoerhalt zu verzeichnen sein, dennoch macht die Anwendung in dieser Phase keinen Sinn. Streng gesehen handelt es sich bei dieser Vorgehensweise um nichts anderes als das sogenannte „Bridging", also das Überbrücken einer Steroidkur zur nächsten. Mesterolon hat nämlich in diversen Studien selbst einen Rückgang des körpereigenen Testosterons und LH (Luteinisierendes Hormon) verursacht.

Da letzteres Hormon die Hoden zur Ausschüttung von körpereigenem Testosteron anregt, ist der Einsatz von Mesterolon nach einer Steroidkur also vollkommen kontraproduktiv. Schließlich besteht der Sinn einer Steroidpause u.a. darin, die körpereigene Hormonproduktion wieder auf ein normales Niveau anzuheben. Der Einsatz von HCG und Clomifen/ Tamoxifen Citrat ist in dieser Phase weitaus gewinnbringender.

Ein weiterer Irrglaube kommt aus dem Land der unbegrenzten Möglichkeiten. Amerikanische Steroidgurus empfehlen nämlich das Mesterolon jeder Anabolikaur beizufügen. Dies soll zu einer verbesserten Wirkung der verwendeten Steroide führen, weil die Mesterolongabe angeblich mit einer Erhöhung des freien Testosterons im Blutkreislauf einhergeht. Dazu gilt es im Vorfeld zu wissen, dass rund 98% des im Körper befindlichen Testosterons an das sogenannte „Sex Hormone Binding Globuline" (kurz: SHBG) und an Albumin gebunden ist und nur die restlichen 2% frei, und somit aktiv, vorliegen. Da Mesterolon eine größere SHGB-Affinität als Testosteron besitzt, gehen die Amerikaner bei der Einnahme davon aus, dass sich das freie Testosteron erhöht und der Anwender von mehr aktivem Testosteron profitiert. Im Grunde leuchtet diese Annahme ein, würden nicht zahlreiche Studien einen Rückgang des Gesamttestosterons bei gleichzeitiger Mesterolongabe belegen. Dieser testosteronreduzierende Effekt wird damit begründet, dass Mesterolon, wie von den amerikansichen Steroidexperten richtigerweise angenommen, das Testosteron aus seiner Bindung verdrängt. Das Problem ist jedoch, dass der Körper diesen plötzlichen Anstieg an freiem Testosteron im Blut erkennt und auch prompt reagiert, indem er die überschüssigen Testosteronmoleküle in der Leber metabolisiert. Letzendlich hat man also weniger Gesamttestosteron und damit ein Eigentor geschossen.

Doch dies ist nicht das einzige Beispiel, bei dem die sogenannten Experten irren. Den wohl häufigsten Einsatz findet Mesterolon im Bodybuilding nämlich nach wie vor als Aromatasehemmer. Dabei wird dem Mesterolon nachgesagt, dass es an das Aromataseenzym bindet und dieses dadurch unbrauchbar macht, was in einer verminderten Umwandlung von Testosteron zu Östrogen resultiert. Leider ist auch dies nicht völlig korrekt. Denn wie wir bereits wissen, verdrängt Mesterolon das Testosteron aus dessen Bindung, so dass dieses daraufhin verstärkt abgebaut wird. Weniger Testosteron ist logischerweise gleichbedeutend mit einer geringeren Aromatisation, was erklärt, warum unter der Mesterolongabe von reduzierter Wasserspeicherung und Fettansatz berichtet wird.

Letztendlich sind es lediglich Wettkampfbodybuilder, die vom Einsatz des Wirkstoffes Mesterolon profitieren. Die hohe Androgenität des Mesterolon beschert dem Athleten eine höhere Dichte, Härte und Fülle seiner Muskulatur. Zu diesem Zweck wird Mesterolon in den letzten 2-3 Wochen vor einem Bühnenauftritt eingenommen. Als DHT-Derivat wirkt Mesterolon darüber hinaus als Aldosteron-Antagonist, bewirkt also eine verstärkte Ausscheidung von Natrium und Wasser, was speziell in den letzten Tagen einer Diät zu einer besseren Definition führen kann.

Frauen sollten dieses Androgen jedoch tunlichst meiden, denn eine Virilisierung ist bei der Einnahme so gut wie vorprogrammiert. Da Mesterolon außerdem aufgrund seiner fehlenden anabolen Eigenschaften nicht zum Muskelaufbau beiträgt, reduziert sich sein Nutzeneffekt für weibliche Bodybuilder auf fast null. Eine gute Muskelhärte können Frauen auch mit z.B. Stanozolol erzielen, hierfür Bedarf es keines reinen Androgens wie Mesterolon.

Dosierung und Einnahme

Zum Erhalt und zur Steigerung der Libido während Steroidkuren sowie zur Verbesserung der Muskelhärte und -dichte kurz vor einem Wettkampf, werden im Bodybuilding Mengen von 25-100mg pro Tag verwendet. Ab einer Menge von 50mg teilt man die Tagesdosierung auf zwei Einzelgaben auf.

Positiv ist, dass die Mesterolontabletten keine 17-alpha-Alkylierung aufweisen und somit weder eine Magen-/Darmbelastung noch eine übermäßige Leberbelastung zu erwarten ist.

Absetzen

Da Mesterolon in der Regel nicht als Einzelwirkstoff verwendet wird, richtet sich die Post-Cycle-Therapie nach den anderen verwendeten Steroiden.

Kosten und Verfügbarkeit

Am häufigsten ist das spanische „Proviron" der Firma Schering auf dem Schwarzmarkt vorzufinden. Eine 25mg-Tablette kostet zwischen 0,30 und 0,60 Euro. Schering Deutschland hat die Lizenz für „Proviron" nicht verlängert, sodass dieses Medikament bereits seit 2005 nicht mehr in deutschen Apotheken erhältlich ist. Ebenso vom Vertrieb in Deutschland ausgeschlossen wurden „Pluriviron" und „Vistimon". Als einzige Alternative bleibt bei entsprechendem Rezept die internationale Apotheke (Schering stellt „Proviron" weiterhin fürs europäische Ausland her), der Schwarzmarkt und Generika von Untergrundlaboratorien.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

Mesterolon



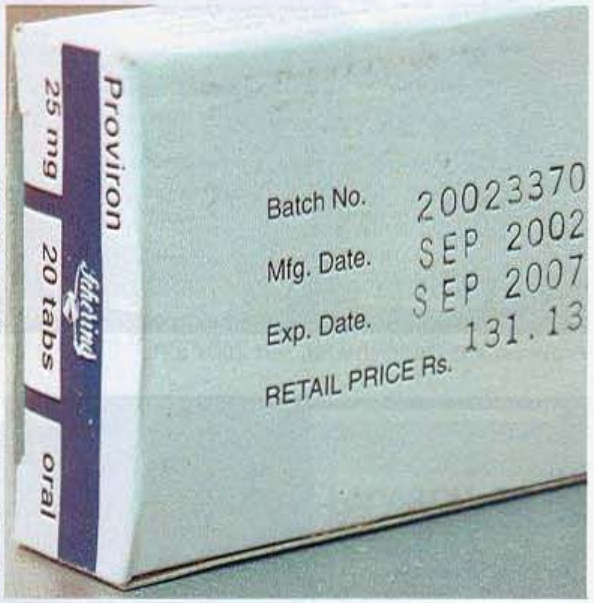
Proviron aus Italien. Jede Packung enthält jeweils 20 Tabletten à 50mg.



Seitenansicht der neuen Proviron Verpackung aus Italien. Sehr schön zu erkennen: Der Warnhinweis, dass dieses Präparat nicht zu Dopingzwecken eingesetzt werden darf.



Proviron aus Italien, alte Verpackung



Proviron aus Pakistan. Besonderheit: Die Rückseite ist reinweiß und nur mit Lot-Nummer, Herstell- u. Verfallsdatum, sowie dem Verkaufspreis bedruckt. Die Packung enthält 2 Streifen mit jeweils 10 Tabletten à 25mg Wirkstoff. Fälschungen sind von keiner landesspezifischen Variante bekannt.



Bild oben: Provironum aus Thailand. Jede Packung enthält 15 Streifen mit jeweils 10 Tabletten à 25mg Mesterolon.



Provironum von German Remedies Limited, Indien unter Schering Lizenz. Ein Blisterstreifen enthält 10 Tabletten mit jeweils 25mg Mesterolon.

Mesterolon





Proviron aus Deutschland, seit 2004 a.H.



Proviron 25mg, 20 Tabletten pro Glasflasche, Deutschland, seit 2004 a.H.



Proviron 25mg, 50 Tabletten pro Glasflasche, Deutschland, seit 2004 a.H.



Reimport der Firma Kohlpharma. Meistens befindet sich spanisches Proviron in der Verpackung, seit 2004 a.H.

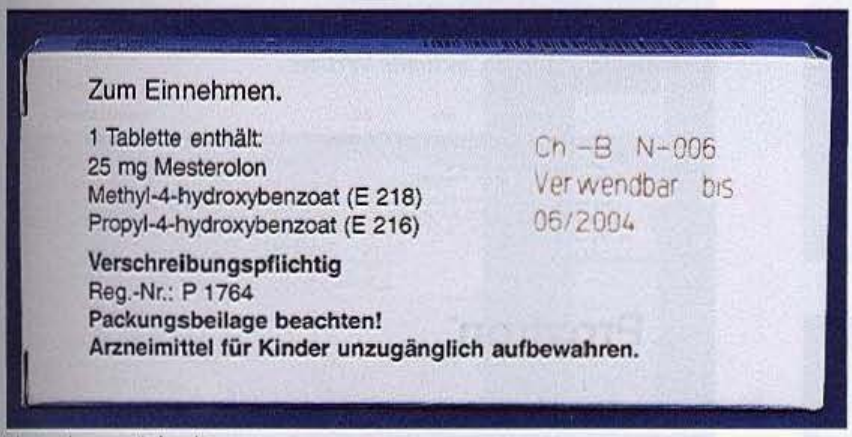
Mesterolon



Reimport der Firma Kohlpharma. Meistens befindet sich spanisches Proviron in der Verpackung, a.H.



Proviron aus Belgien, Reimport durch die deutsche Firma Eurim Pharm Arzneimittel, a.H.



Verpackungsrückseite



Seitenansicht



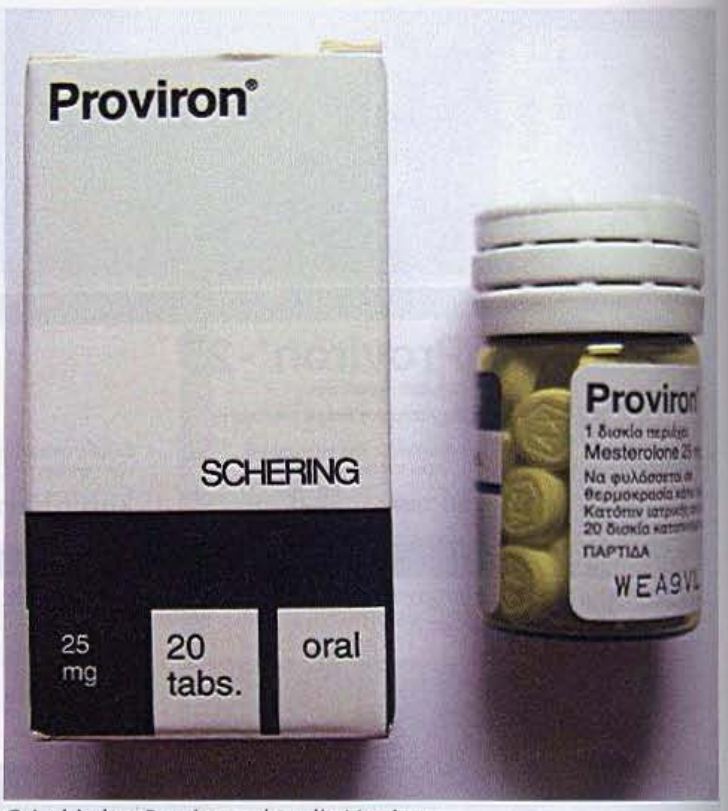
Proviron aus Griechenland



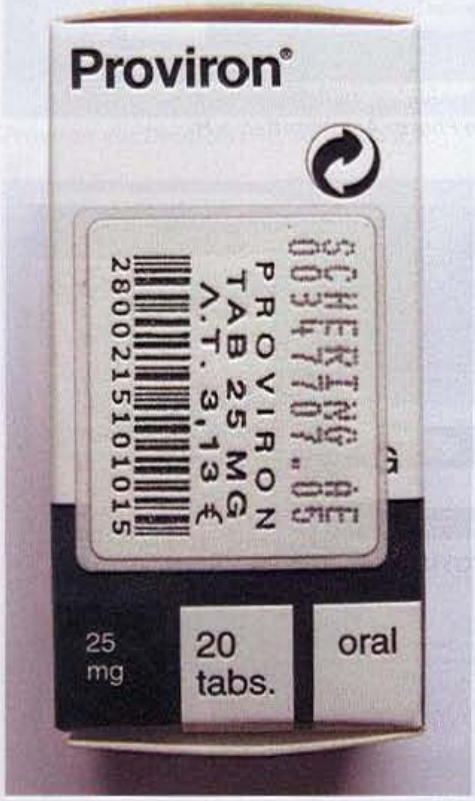
Proviron von Kohlpharma, Deutschland, a.H.



Kopfseite, a.H.



Griechisches Proviron, aktuelle Version.



Proviron aus Griechenland mit arttypischem Apothekenaufkleber.



Oben auf der Verpackung sehr schön zu erkennen: Der Preisaufdruck, den wir ebenfalls auf dem Apothekenaufkleber vorfinden. Eine Flasche Proviron mit 20 Tabletten à 25mg kostet in Griechenland gerade einmal 3,13 Euro.

Mesterolon



Proviron von Eurim Pharm

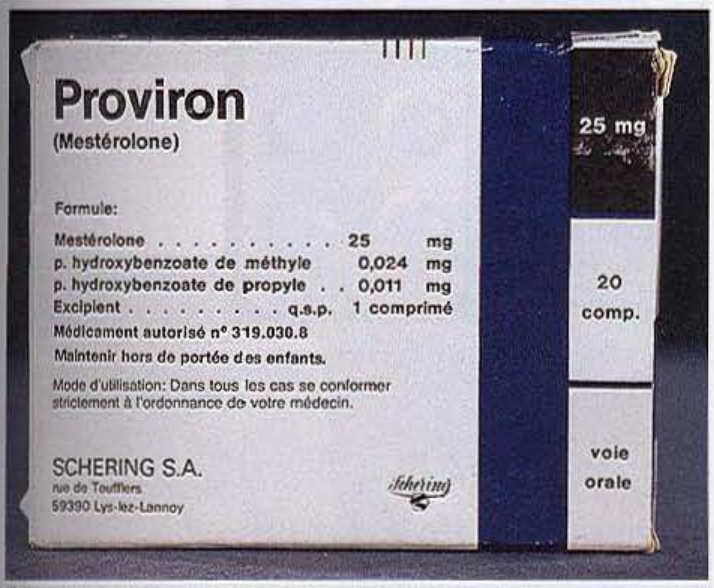


Hier die letzte spanische Variante von Schering. Aktuell vertreibt Scherimed.



Der dazugehörige spanische Blister





Ältere französiche Proviron Verpackung



Die neue französische Proviron Verpackung



Spanisches Proviron, Ausführung 2000

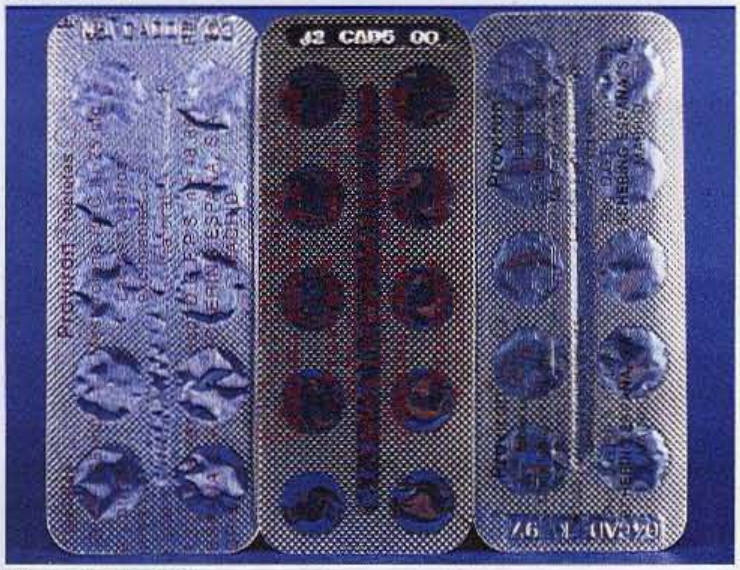


Rückseite

Mesterolon



links die 2003er, mittig die 2000er und rechts die 1997er Variante aus Spanien



Rückseite der Blister



Proviron aus Spanien mit 2 Blisterstreifen à 10 Tabletten mit jeweils 25mg. Hier die aktuelle Verpackung. Den Vertrieb in Spanien hat mittlerweile Scherimed übernommen.



Vistimon von Jenapharm, Deutschland, a.H.



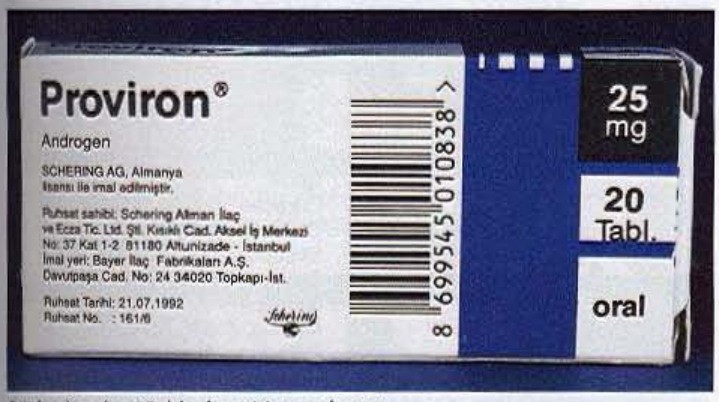
Die Vistimon Blister



Mesterolon



Proviron aus der Türkei



Rückseite der türkischen Verpackung



Proviron aus Mittelamerika



Proviron aus Mittel-Südamerika



Proviron aus Mittelamerika

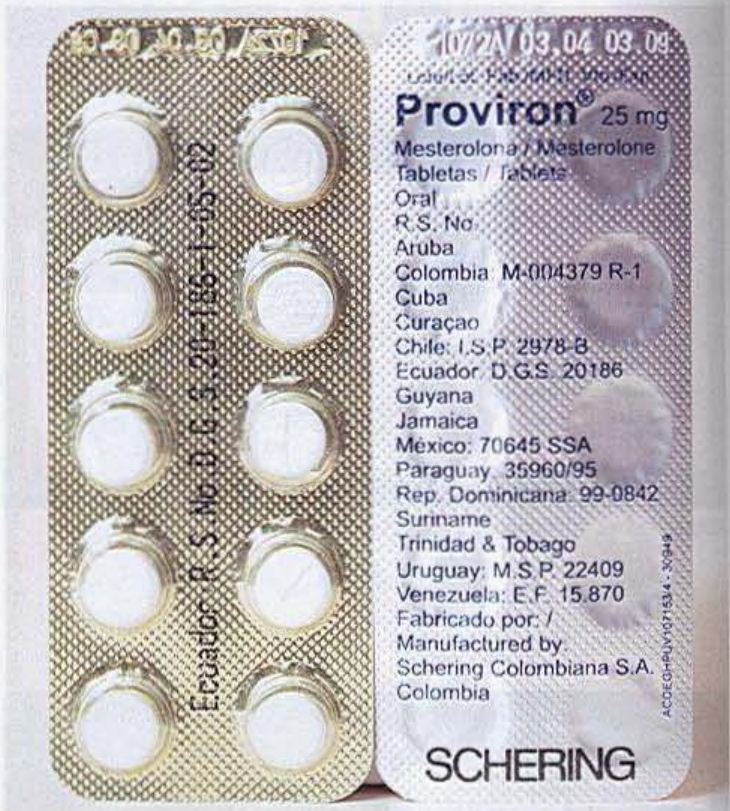
Mesterolon



Proviron aus Mittelamerika

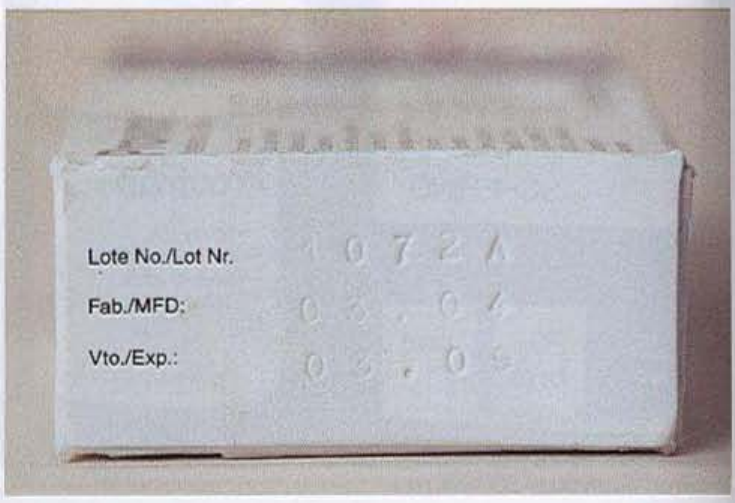


Proviron aus Kolumbien. Packung mit 20 Tabletten à 25mg.



Neuerdings in Blister.





Mesterolon



Unterschiedliche griechische Varianten, häufige Änderung durch die unterschiedlichen Herstellungsjahre bedingt



Eine Fälschung aus Portugal



Die dazugehörigen falschen Blister



Proviron®

Mesterolona

Informação importante, leia com atenção!

Composição:

1 comprimido de Proviron contém 25 mg de mesterolona.

Apresentação:

Embalagem com 20 comprimidos, doseados a 25 mg

Categoria farmáco-terapêutica:

Androgénios

Nome e morada do titular da autorização de introdução no mercado:

Schering Lusitana, Lda.
Estrada Nacional 249, Km 15
Apartado 16
2726 Mem Martins Codex

Fabricante:

SCHERING AG
D-13342 Berlim
Alemanha

Indicações terapêuticas:

- Declínio da actividade física e da agilidade mental na meia-idade e idade avançada

Declínio da actividade física, rápida fatigabilidade, diminuição da capacidade de memória e

de concentraç
potência, irrita
a depressão,
geral. Todos
podem ser co
génico e des
do tratamento

- Perturbaçõ

Proviron supri
devidas ao défi
outros factore
juvantes, pod
medicação adi

- Hipogonadi

Proviron estim
mento e a fun
encontram so
como a forma
cundários nos
nica pré-pube

Com Proviron
carenciais pós
da função das

- Infertilidade

Tanto a oligos
células de Le
lidade. Proviro
matozóides e
vando e norm
tose no ejac
aumentar as p

„Berlim" anstelle von Berlin im Beipackzettel!

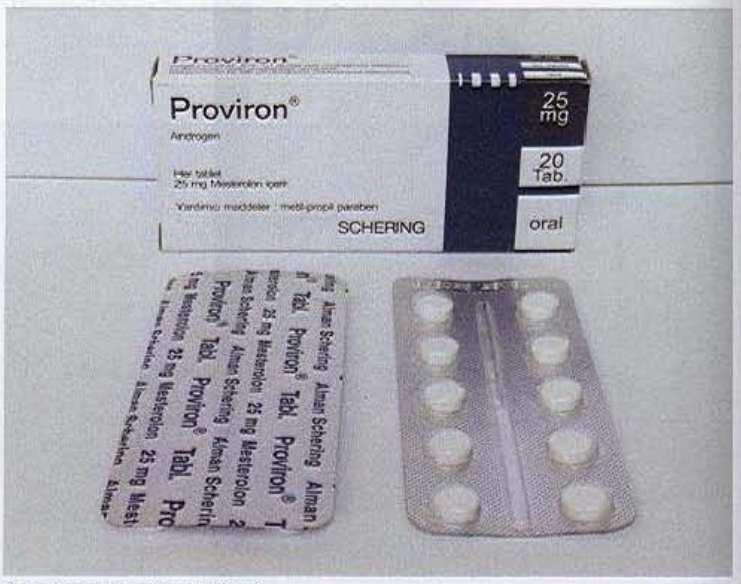
Mesterolon



Proviron aus Portugal, Packung mit 20 Tabletten à 25mg, aktuelle Version.







Proviron aus der Türkei

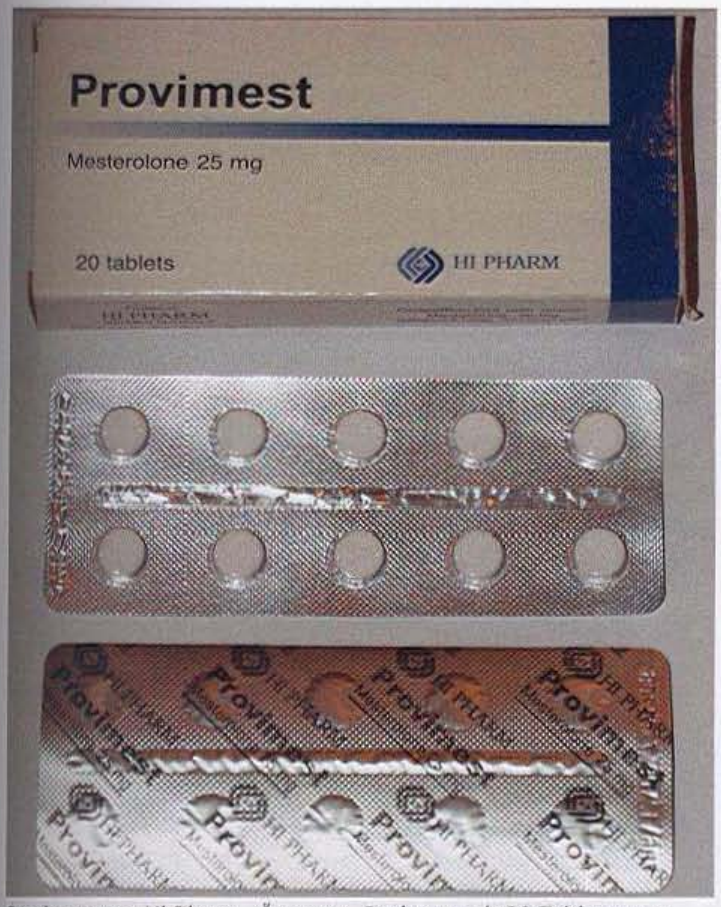
Mesterolon



Cidoviron von CID Co., Ägypten. Die Tabletten enthalten die üblichen 25mg Mesterolon. Sie sind einseitig gekerbt und auf der anderen Seite mit einem „Cid"-Schriftzug versehen.



Der Cidoviron Blister in Nahaufnahme



Provimest von Hi Pharm, Ägypten. Packung mit 20 Tabletten zu jeweils 25mg Mesterolon.



Metenolon Acetat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Metenolon Acetat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Primobolan S (außer Handel)
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Anfänger, Frauen, Qualität, Diät
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

	oral	Inj.
Anfänger	75-150mg/Tag	100mg eod
Hobbybereich	100-150mg/Tag	100-150mg eod
Profibereich	150-300mg/Tag	100-150mg/Tag
Frauen	25-100mg/Tag	25-100mg eod

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,80-1,20 Euro/Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	Fälschungen sind bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen,
- besonders fettige Haut
- Akne
- Körperhaarwuchs und
- Ausfallen des Haupthaares

Wirkstoff: Metenolon Acetat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Primo 100	100mg/ml	European Disp.	TR
XXX Primobol	10mg Tab.	Medical Inc.	SE
Primobolan	5mg Tab.	Berlimed	ZA
Primobolan	5mg Tab.	Schering	JP
XXX Primobolan	25mg Tab.	0318 Labs	HK
Primobolan (a.H.)	5mg Tab.	Schering	MX, CR, DO, EC, SV, GT, HN, NI, PA, BO
Primobolan (a.H.)	5mg Tab.	Schering	AT, BE, DE
Primobolan (a.H.)	50mg Tab.	Schering	FR
Primobolan S (a.H.)	25mg Tab.	Leiras	FI
Primobolan S (a.H.)	25mg Tab.	Schering	DE, NL, ZA
XXX Primobolan Tablets	25mg	British Pharm.	RU
XXX Primobolic Tablets	50mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Primoplex 25	25mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Methenolone Acetate	100mg/ml	Xclusive-Med	IN

Veterinär			
XXX Metenol QV	50mg Tab.	Quality Vet	MX

XXX = Underground

Metenolon Acetat ist hauptsächlich ein orales, vom Dihydrotestosteron (DHT) abgeleitetes Steroid, das in Europa mittlerweile nicht mehr offiziell vertrieben wird, da Schering Deutschland die Produktion im Jahre 2002 als letzter verbliebener europäischer Hersteller offiziell eingestellt hat.

Fortgeschrittene Athleten sowie Profibodybuilder werden diesem Wirkstoff wohl kaum eine Träne nachweinen, war er doch fast ausschließlich für seine äußerst geringe aufbauende Wirkung bekannt. In den Steroidkuren ambitionierter Bodybuilder spielte das Metenolon Acetat schon lange keine Rolle mehr. Lediglich Anfänger, Frauen und eventuell auch der eine oder andere Wettkampfbodybuilder werden ihn vermissen.

Das Steroid Metenolon, egal ob in der injizierbaren Acetat- oder Enantat-Variante oder der oralen Acetat-Form, ist ein gering anaboles, allerdings stärker androgenes Steroid, als lange Zeit vermutet. Da es nicht aromatisiert, sind schnelle Massezuwächse sowie ein merklicher Kraftanstieg von vorneherein völlig ausgeschlossen. Metenolon bewirkt vielmehr einen leichten, gleichmäßigen Muskelzuwachs über einen längeren Zeitraum. Da Metenolon die körpereigene Testosteronproduktion recht schnell drosseln kann, sollte nach der Verwendung auf eine ausreichende Post-Cycle-Therapie Wert gelegt werden, um ein Maximum der neu gewonnenen Masse zu konservieren. Weitere Informationen zum Thema „Absetzen" findet der Leser in dem Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Absolute Steroidneulinge können mit einer täglichen Gabe von 75-100mg Metenolon Acetat in Tablettenform zufriedenstellende Resultate erzielen.

Wird die injizierbare Form verwendet, sind Dosierungen von 50mg jeden bzw. 100mg jeden zweiten Tag üblich. Wer noch nie zuvor Steroide verwendet hat, kann mit Hilfe dieses Wirkstoff während einer dreimonatigen Kur je nach Trainingsintensität und Nährstoffzufuhr durchaus ein paar Kilogramm an solider Muskelmasse zulegen.

Da Metenolon, wie eingangs erwähnt, nicht aromatisiert, wird der Anwender zudem eine Formverbesserung, sprich einen geringeren Körperfettanteil, an sich feststellen. Allerdings nur, wenn er die Nährstoffzufuhr nicht übertreibt und sich, salop gesagt, während der Kur nicht „fettgefressen"

hat. Was die Kraft anbelangt, so wird diese nur langsam und allmählich ansteigen, d.h. es sollten also auch hier keine allzu großen Sprünge erwartet werden.

Wettkampfbodybuilder benutzen diesen Wirkstoff schon seit geraumer Zeit, in der Annahme, dass er ihre allgemeine Form verbessert. Dem Metenolon Acetat werden fettverbrennende Eigenschaften nachgesagt, die allerdings absolut nicht nachvollziehbar sind. Egal ob der Athlet die Tabletten nun schluckt oder mit Hilfe einer DMSO-haltigen Salbe lokal auf die Muskeln aufträgt, eine durch diesen Wirkstoff ausgelöste Fettverbrennung ist leider nur Wunschdenken und entbehrt jeglicher wissenschaftlichen Grundlage. Trotzdem verwenden manche Wettkampfbodybuilder weiterhin das Metenolon Acetat in der Wettkampfvorbereitung mit bis zu 300mg täglich (oral).

Da Metenolon Acetat, wie zuvor erwähnt, durchaus eine stark androgene Wirkung entfaltet, kann es zwar zu einer leichten Verbesserung der allgemeinen Muskelhärte bei fortgeschrittenen Athleten beitragen. Wenn man allerdings bedenkt, dass in der Wettkampfvorbereitung überwiegend noch stärker androgene Steroide eingesetzt werden, wird man erkennen, dass das Metenolon Acetat hier völlig untergeht. Wer bereits eine Flasche Schnapps intus hat, der braucht hinterher nicht noch ein Glas Bier. Ebenso kann man sich das Metenolon Acetat in der Wettkampfvorbereitung sparen.

Als Frau hat man es dank des kompletten Produktionsstopps von Metenolon Acetat in Europa nun noch schwerer, denn dieses Steroid gehörte jahrelang zu den beliebtesten Substanzen im Frauenbereich. Zwar bewirkten ein bis vier Tabletten täglich (entspricht 25-100mg/Tag) einen soliden Muskelzuwachs beim weiblichen Geschlecht, allerdings gingen diese Zuwächse auch nicht selten mit einer Reihe ungewollter Nebenwirkungen einher, die sich z. B. in einer Vertiefung der Stimme und dem Ausfall von Kopfhaar bemerkbar machen konnten. Ähnlich wie im Fall Stanozolol (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) hat sich hier leider viel zu lange der Mythos aufrecht erhalten, dass Steroide, die mild in Punkto Muskelzuwachs sind, auch mild in Punkto Nebenwirkungen sein müssen. Da es für Frauen mittlerweile eine Reihe besser geeigneter Steroide gibt, wird sich das Nachweinen hinter Metenolon Acetat hier wohl in Grenzen halten. Für weitere Information siehe auch das Kapitel „Frauen und Anabolika".

Die potentiellen Nebenwirkungen dieses Steroids beruhen auf seiner DHT-typischen, androgenen Wirkung. Zu nennen wären hier fettige Haut, Haarwuchs am Körper sowie Ausfallen des Kopfhaares. In der Tat ist der Wirkstoff Metenolon, genauso wie Stanozolol, ein weiteres DHT-Derivat, für seine Wirkung speziell in Bezug auf einen möglichen Haarausfall bekannt. Trotz der Tatsache, dass es sich bei Metenolon Acetat um ein orales Steroid handelt, ist nur eine minimale toxische Wirkung auf die Leber gegeben. Das liegt daran, dass die Tabletten nicht 17-alpha-alkyliert sind, was gleichzeitig auch die Erklärung dafür liefert, warum bei der oralen Version eine verhältnismäßig hohe Wirkstoffmenge, im Vergleich zur injizierbaren Variante, zugeführt werden muss. Erfahrungswerte zeigen, dass 6 Tabletten täglich (entspricht 150mg Wirkstoff) über eine Woche eingenommen ähnliche Ergebnisse erbringen, wie wenn wöchentlich 200-300mg Metenolon Enanthat injiziert werden.

Was die momentane Verfügbarkeit von Metenolon Acetat anbelangt, so kann man mit Sicherheit sagen, dass die letzten von Schering Deutschland produzierten „Primobolan S"-Tabletten mittlerweile vom Schwarzmarkt verschwunden sind. Lediglich Fälschungen werden noch ab und zu noch angeboten. Dass die weltweit einzig verbliebenen und offiziell von Schering in Südafrika und Japan für den dortigen Markt hergestellten „Primobolan" Tabletten mit 5mg (JP) und 25mg (ZA) hierzulande angeboten werden, ist äußerst unwahrscheinlich.

Das vom thailändischen Untergrundlabor „British Dragon" lange Zeit vertriebene „Primobol" mit 50mg pro Tablette wird nach der Schließung im Dezember 2006 ebenfalls nicht mehr erhältlich sein.

Aus dem russischen Untergrund stammen „Primobolan Tablets" von „British Pharm". Jeweils 20 Tabletten à 25mg sind in einer kleinen blauen Tüte verpackt und kosten auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 40,00 und 50,00 Euro.

Ebenfalls aus dem russischen Untergrund stammt „Primabolin" von Hubei Huangshi Nanshang Pharmaceuticals Co., das angeblich aus China kommen und 5mg Metenolon Acetat pro Tablette enthalten soll. Eine unabhängige Analyse konnte keinen Wirkstoff feststellen.

Aus der Türkei stammt „Primo 100" von der „European Dispensary". Dieses Präparat ist derzeit eines von Zweien in Europa, das den Wirkstoff in injizierbarer Form anbietet.

Ebenfalls die injizierbare Acetat-Form führt Xclusive-Med. Eine Vial mit 10ml uind 100mg/ml kostet ca. 50,00 Euro.

Metenolon Acetat

In Mexiko wird Metenolon Acetat ebenfalls noch angeboten, allerdings ist es mehr als unwahrscheinlich, dass diese Produkte ihren Weg auf den deutschsprachigen Markt finden.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge benutzen 75-150mg pro Tag, was 3-6 Tabletten à 25mg entspricht. Hierbei empfiehlt es sich, die Tagesdosis auf drei Einnahmezeitpunkte über den Tag verteilt aufzusplitten, um einen gleichmäßigen Wirkstoffspiegel im Blut zu gewährleisten. Wird die injizierbare Acetat-Version verwendet, dann kommen für gewöhnlich 50mg pro Tag oder 100mg jeden zweiten Tag zum Einsatz.

Frauen verwenden 25-100mg (Tabletten) pro Tag bzw. injizieren 25-100mg Metenolon Acetat jeden zweiten Tag, sollten sich der androgenen Wirkung des Wirkstoff allerdings bewußt sein.

Fortgeschrittene Athleten verwenden diesen Wirkstoff in der Regel nicht mehr. Wer ein anaboles Basissteroid gebrauchen möchte, wählt stattdessen Nandrolon Decanoat oder Boldenone Undecylenat.

Bei Wettkampfathleten findet Metenolon Acetat weiterhin in einer Tagesdosis von 150-300mg oral oder lokal aufgetragen (mit Hilfe einer DMSO-haltigen Creme) Verwendung, auch wenn die erhoffte Wirkung relativ gering ausfallen dürfte.

Absetzen

Da Metenolon stark in den Hormonhaushalt eingreift und die körpereigene Testosteronprodukion schnell und effektiv stören kann, ist eine intensive Post-Cycle-Therapie sinnvoll. Alle notwendigen Infos hierzu erhalten Sie im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

„Primobolan S"-Tabletten kosteten zu Zeiten der Verfügbarkeit zwischen 0,80-1,20 Euro pro Tablette und waren somit alles andere als günstig. Übrig bleiben die „Primobolan Tablets" von „British Pharm" (RU), die allerdings mit 2,00 und 2,50 Euro das Stück bereits das Doppelte hiervon kosten!

Metenolon Acetat in injizierbarer Form bietet „Primo 100" von der „European Dispensary" (TR). Erhältlich ist dieses Präparat mit 100mg/ml in 10 und 20ml Vials, die Preise liegen bei 55,00 bzw. 98,00 Euro. Xclusice-Med bietet ebenfalls die injizierbare Acetat-Version mit 100mg/ml in 10ml Vials für rund 50,00 Euro an.

Fälschungen

„Primobolan S" ist nur noch als Fälschung erhältlich. Am bekanntesten ist hierbei die Versionen mit Etikett, welches das Glasfläschchen komplett umschließt. Eine weitere Variante umschließt das Fläschchen zwar nicht, weißt aber eckige Kanten auf. Von Produkten, bei denen das Verfallsdatum im gleichen Stil wie die Aufschrift gedruckt ist, sollte auch Abstand genommen werden, da beim Original das Datum im Nachhinein aufgedruckt wurde. Produkte mit weniger als 50 Tabletten Inhalt sind ebenfalls klar als Fälschungen abzutun.

Eine weitere Fälschung stellt das bereits erwähnte „Primabolin" von Hubei Huangshi Nanshang Pharmaceuticals Co. (angeblich CN) dar, welches bekanntermaßen keinerlei Wirkstoff enthält.



Hier sehen wir eine gängige Fälschung. Angeblich Primobolan S, Schering, Deutschland. Besonderes Augenmerk sollte hierbei auf die unterschiedlichen Verschlüsse gelegt werden. Das Etikett umschließt das Fläschchen zwar nicht, weist allerdings eckige Kanten auf. Des Weiteren sind bei dieser Fälschung Verfallsdatum und Chargen-Nummer mit der restlichen Beschriftung aufgedruckt. Beim Nachzählen der Tabletten kommt man lediglich auf 48. Das Verfallsdatum wird auf diesem Fläschchen mit „31.12.06" angegeben. Auffallend die 4-stellige Postleitzahl. Da 1993 5-stellige Postleitzahlen eingeführt wurden, entspräche dies einer Mindesthaltbarkeit von 13 (!) Jahren!



Eine weitere Fälschung. Auffallend hierbei das überlappende Etikett. Eine Analyse dieser Lotnummer ergab Methyltestosteron (!) als Wirkstoff!

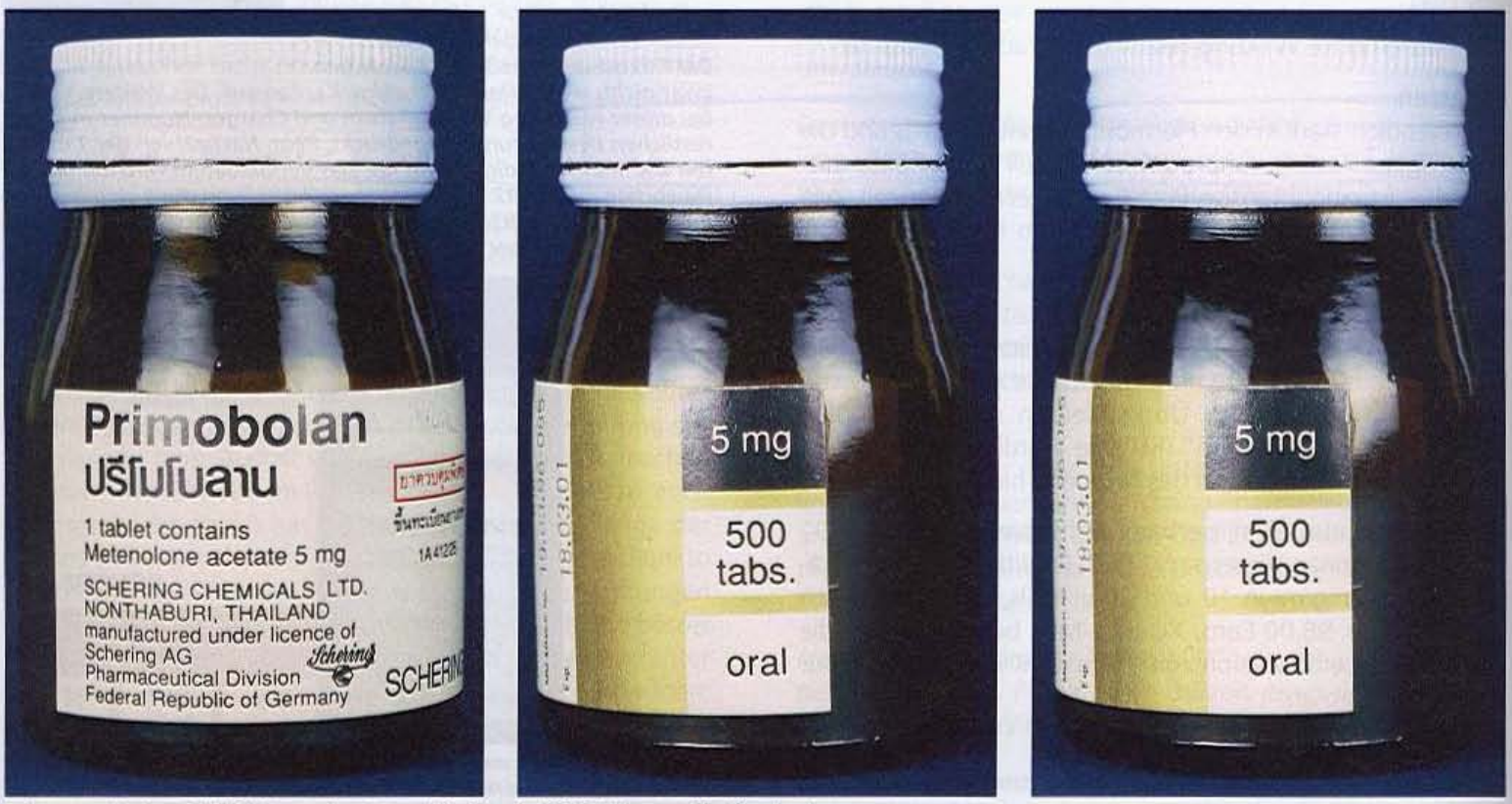
Metenolon Acetat



Die 5mg Version aus Mittelamerika



Hier im Detail



Interessante 5mg Tablettenvariante aus Thailand, 500 Stück pro Glasflasche!

Metenolon Acetat



Das deutsche Primobolan S, 25mg Version, a.H.



Chargen-Nr. und Verfalldatum sind gut sichtbar eingestanzt, wie auf dem Etikett auch





Die BM Prägung der Tabletten



Primo 100 von European Dispensary. 100mg Metenolon Acetat zum Injizieren, erhältlich in 10 und 20ml Vials.

Metenolon Acetat



2 Fälschungen der ehemals produzierten 50mg Tabletten Version aus Frankreich



Alles Fälschungen



Unterschiedliche Verpackungen, jedoch beide nicht echt



Die Fälschung aus der Seitenansicht. Angeblich von Abdi Ibrahim, die auch „Anapolon" in der Türkei herstellen.



Metenolon Acetat Tabletten von 0318 Labs aus Hong Kong. Untergrundware in Dosen mit 100 Tabletten a 25mg Wirkstoff.



Stümperhafte Primobolan-Fälschung aus der Türkei

Metenolon Enantat

Metenolon Enantat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Metenolon Enantat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Primobolan Depot
gängige Wirkstoffmenge	Injektion: 100mg/ml, 200mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Anfänger, Frauen, Qualität, Diät
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-300mg/Woche
Hobbybereich	300-600mg/Woche
Profibereich	400-1000mg/Woche
Frauen	100-200mg/Woche, siehe hierzu auch das Kapitel „Frauen und Anabolika"
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	6,00-10,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	gehört zu den Top-5 der gefälschten Steroide

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen,
- besonders fettige Haut
- Akne
- Körperhaarwuchs und
- Ausfallen des Kopfhaares

Wirkstoff: Metenolon Enantat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Methenolone Enanthate	100mg/ml	IP	D
XXX Primbolan	200mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Primo 200	200mg/ml	European Disp.	TR
XXX Primobol (a.H.)	100mg/ml	British Dragon	TH
XXX Primobol Depot	100mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Primobol	100mg/ml	Balkan Pharma	MD
Metbolin	100mg/ml	Luoyang Pharma	CN
XXX Primobolan	100mg/ml	Gen-Shi Lab.	CN
XXX Primobolan 150	150mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Primobolan 100	100mg/ml	Diamond Pharma	SE
Primobolan Depot	100mg/ml	Schering	TR
Primobolan Depot	100mg/ml	Scherimed	ES
Primobolan Depot (a.H.)	100mg/ml	Berlimed	ZA
Primobolan Depot (a.H.)	100mg/ml	Schering	AT, BE, CH, DE, GR, IT, LU, PT
Primobolan Depot	50mg/ml	Schering	MX
Primobolan Depot (a.H.)	100mg/ml	Schering	FR
Primobolan Depot mite a.H.	50mg/ml	Schering	DE
XXX Primobolan Depot	100mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Primobolic Injection	100mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Primobolon 100	100mg/ml	UK Labs	UK
XXX Primobolon	ang. 100mg/ml	ang. P&B Lab.	IN
XXX Primogen 100	100mg/ml	Syntrop	TH
XXX Primonath	100mg/ml	Rooslion	CN
XXX Primoplex 100	100mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Methenolon Enanthat	100mg/ml	Lion Pharma	D
XXX Methenolon Enanthate	100mg/ml	Xclusive-Med	IN
Veterinär			
XXX Methenyl	100mg/ml	Globupharm	GI
XXX Suprimo	100mg/ml	Syd Group	AU

XXX = Underground

Im Grunde kann man den Großteil der Information aus dem vorhergehenden Kapitel zum Metenolon Acetat an dieser Stelle übernehmen und auf das Metenolon Enantat übertragen. Nachdem Schering bereits vor einigen Jahren den Vertrieb von „Primobolan Depot" in Deutschland, Italien, Griechenland und anderen europäischen Ländern eingestellt hat, bleiben derzeit nur noch die Türkei und Spanien als letzte europäische Länder übrig, in denen die Produktion zwar weiterläuft, es allerdings nur eine Frage der Zeit darstellt, wann auch hier endgültig Schluss ist.

Das injizierbare Metenolon Enantat wirkt, genauso wie die orale Acetat-Form, nur gering anabol und stark androgen. Athleten bevorzugen allgemein die injizierbare Enantat-Variante, da sie gewisse Vorteile gegenüber der oralen Acetat-Version bietet. Zum einen ist das Preis-/Leistungsverhältnis erheblich besser. Wenn man bedenkt, dass 2-3 Ampullen Primobolan Depot pro Woche für zusammen 12,00-30,00 Euro dieselben Ergebnisse zeigen, wie 6 Tabletten à 25mg der Acetat-Form, die mittlerweile mit ca. 12,00-15,00 Euro pro

Tag (!) zubuche schlagen, dann wird schnell ersichtlich, warum das so ist. Desweiteren stellen sich bei der injizierbaren Variante erfahrungsgemäß größere Muskelzuwächse ein, was mit der Depotwirkung des Enantats und der damit einhergehenden Kumulation des Wirkstoffs (und einem damit höheren Wirkstoffspiegel) zu erklären ist. Die bislang noch einfacheren Beschaffungsmöglichkeiten sprechen zudem ebenfalls für die Depotform.

Absolute Steroidneulinge erzielen bei einer Dosierung von 200-300mg pro Woche zufriedenstellende Ergebnisse. Eine Körpergewichtszunahme von einigen Kilogramm innerhalb eines Anwendungszyklus von 12-16 Wochen (abhängig von der Trainingsintensität und Nahrungszufuhr des Athleten) ist realistisch, und macht Metenolon Enantat neben Depot Testosteron zu einem beliebten Anfängersteroid. An dieser Stelle muss jedoch betont werden, dass Metenolon Enantat nicht das Anfängeranabolikum Nr. 1 ist, wie es häufig dargestellt wird. Die beste Wahl ist eindeutig das erwähnte Depot Testosteron in Form von Testosteron Enantat, Cypionat oder Heptylat oder alternativ dem kurzwirksamen Testosteron Propionat (siehe dazu auch die jeweiligen Einzelprofile). Zu den potentiellen Nebenwirkungen des Metenolon Enantats zählen die für DHT-Derivate typischen wie fettige Haut, Körperhaarwuchs und Haarausfall auf dem Kopf.

Ein beliebter und wirksamer Steroidanfängerstack sind 200mg Primobolan Depot kombiniert mit 250mg Depot Testosteron pro Woche. Hier kommt es zu einem schönen Aufbau an solidem, hartem Muskelgewebe und auch die Körperkraft wird über mehrere Wochen hinweg gleichmäßig ansteigen. Sowohl das Metenolon Enantat als auch das Depot Testosteron werden auf Grund der Depotwirkung eher längerfristig angewendet, eine Kurlänge von mindestens 12 Wochen ist hier als optimal anzusehen.

Fortgeschrittene Kraftsportler verwenden Metenolon Enantat in einer Dosierung von 300-600mg pro Woche und kombinieren es je nach Ziel mit einem oder mehreren anderen Steroidpräparaten. Auf Masse trainierende Athleten fügen ein Depot Testosteron oder Metandienon hinzu, während Athleten, die mehr auf Qualität achten, eher Stanozolol, Trenbolon oder Testosteron Propionat verwenden. Auf Grund der Tatsache, dass Metenolon selbst bei 600mg die Woche nur relativ gering anabol wirkt, muss es in fortgeschrittenen Bodybuildingkreisen häufig anderen vornehmlich anabol wirkenden Steroiden, wie z. B. dem Nandrolon Decanoat oder dem Boldenon Undecylenat, das Feld überlassen. Zuletzt genannte Steroide sind schlicht und einfach wirksamer als das Metenolon Enantat und eignen sich deshalb besser als anabol wirkendes Basissteroid. Darüber hinaus sind sie mittlerweile weitaus billiger in der Anschaffung und normalerweise auch leichter verfügbar.

Das Metenolon Enantat findet auch bei Frauen und während der Diätphasen rege Anwendung. Weibliche Bodybuilder setzen den Wirkstoff erfahrungsgemäß in einer Dosierung von 100-200mg wöchentlich ein und erfahren einen stetigen, soliden Muskelzuwachs, was allerdings nicht selten mit androgenen Nebenwirkungen wie Akne, Stimmvertiefung und Ausfall des Kopfhaares einhergeht. Ein Gegensteuern bei Auftreten der genannten Nebenwirkungen ist hier auf Grund der Depotform besonders schwierig, weshalb in der Regel das kurzwirksame Metenolon Acetat in Tablettenform bevorzugt wird. Mehr hierzu im Kapitel „Frauen und Anabolika".

Wettkampfathleten berichten häufig über eine sichtbare Verbesserung der Muskelqualität während der Einnahme des Wirkstoffes Metenolon Enantat, was auf Grund seiner Verwandtschaft mit dem äußerst androgenen Dihydrotestosteron (DHT) nicht verwundert. Dennoch kommt es heutzutage eigentlich nicht mehr zum Einsatz, da hier weitaus effektivere Steroide wie Trenbolon oder Drostanolon die Basis bilden. Profibodybuilder greifen in der Wettkampfvorbereitung für gewöhnlich auch nicht mehr auf Metenolon (egal ob Acetat oder Enantat) zurück. Kommt Metenolon Enantat dennoch zur Anwendung, dann sind erfahrungsgemäß wöchentliche Dosierungen von 400-1000mg üblich. In der Aufbauphase wird Primobolan Depot von Profibodybuildern jedoch komplett gemieden, da aufgrund der nur geringen anabolen Wirkung bei solch fortgeschrittenen Athleten kaum mehr ein weiterer Muskelzuwachs zu erwarten ist. In dieser Periode übernimmt zumeist das Nandrolon Decanoat die Rolle des anabol wirkenden Basissteroids.

Das Metenolon Enantat beeinflusst genauso wie die Acetat-Form die körpereigene Testosteronproduktion selbst in milden Dosierungen nachhaltig, weshalb eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss ausgeführt wird, siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Dosierung und Einnahme

Anfänger erzielen mit 200-300mg pro Woche akzeptable Ergebnisse in puncto solider Musskelsubstanz. Große Kraftsprünge sowie eine ausgeprägte Gewichtszunahme können allerdings nicht erwartet werden. Auf Grund der Milde des Wirkstoffes und des Depotcharakters liegen Aufbaukuren mit Metenolon Enantat nicht unter 12 Wochen.

Fortgeschrittene Athleten sowie Hobbybodybuilder verwenden je nach Entwicklungsstand und Körpergewicht 300-

600mg/Woche. Auch hier liegt die Einnahmedauer bei mindestens 12 Wochen.

Profibodybuilder gebrauchen Metenolon Enantat für gewöhnlich überhaupt nicht mehr in der Aufbauphase, da dieses Anabolikum für die Bedürfnisse jener Personengruppe zu schwach wirkt. Ebenso selten kommt es in der Wettkampfvorbereitung zum Einsatz, und wenn, dann in einer wöchentlichen Dosis von 400-1000mg.

Frauen benutzen in der Regel 100-200mg pro Woche, siehe hierzu auch das Kapitel „Frauen und Anabolika".

Absetzen

Auch bei moderaten Dosierungen von 200-300mg pro Woche ist eine ausreichende Post-Cycle-Therapie angezeigt. Alle Infos hierzu sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Auf dem Schwarzmarkt werden zwischen 6,00 und 10,00 Euro für eine 100mg-Ampulle „Primobolan Depot" aus Spanien oder der Türkei bezahlt. Darauf geachtet werden sollte, dass in Spanien nicht mehr „Schering" selbst, sondern die Tochterfirma „Scherimed" für den Vertrieb verantwortlich ist. „Primobolan Depot" aus Mexiko ist im deutschsprachigen Raum nicht erhältlich.

„Methenolone Enanthate" von „International Pharmaceuticals" (D) enthält 100mg/ml, ein Vial mit 10ml kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 35,00 und 55,00 Euro.

Ein weiteres etabliertes Untergrundlabor, welches Metenolon Enantat anbietet, ist „Moonlight Pharmaceutics" aus der Schweiz. Sie bieten ebenfalls ein 10ml Multi Injektions Vial an, dieses enthält volle 200mg Wirkstoff pro Milliliter, kostet mit knapp 100,00 Euro umgerechnet dann allerdings in etwas genausoviel wie die Version von „International Pharmaceuticals". Beide Produkte wirken erfahrungsgemäß sehr gut.

Aus der Türkei kommt „Primo 200", Hersteller ist die „European Dispensary". Das Produkt kommt in 10 und 20ml Vials und kostet 85,00/148,00Euro.

Metenolon Enantat wird desweiteren zwar noch von einigen Homebrewern angeboten, allerdings ist die Qualität der angebotenen Produkte oftmals anzuzweifeln, weshalb auf eine Auflistung an dieser Stelle verzichtet wird.

Fälschungen

„Primobolan Depot" von Schering gehört zu den Top-5 der gefälschten Steroide. Die bei Fälscherbanden lange Zeit beliebten „Primobolan Depot" Braunglas Ampullen sind mittlerweile mehr oder weniger komplett vom deutschsprachigen Schwarzmarkt verschwunden, sodass fast ausschließlich die neueren Versionen mit Papieretikett das neue Hauptziel der Fälscher darstellen. Auch wenn die Absicht derer alles andere als ehrenhaft ist, so muss man dennoch vor einigen den sprichwörtlichen Hut ziehen, da Original und Fälschung oftmals nur noch von Experten auseinander zu halten sind, und selbst diese tun sich nicht selten recht schwer.

Eine sehr dreiste Fälschung stellt das „Primobolan Depot USP XXIV" dar, welches angeblich von „International Pharmaceuticals" (D) stammen soll. Blöd nur, dass deren Produkt „Methenolone Enanthate" heißt, sodass dieses Präparat sofort als billige Fälschung erkannt werden kann. Eine Analyse hat Erdnussöl als Inhalt ergeben, sonst nichts, was beim gängigen Preis von 10,00 Euro (!) pro Vial allerdings auch nicht verwundern dürfte.

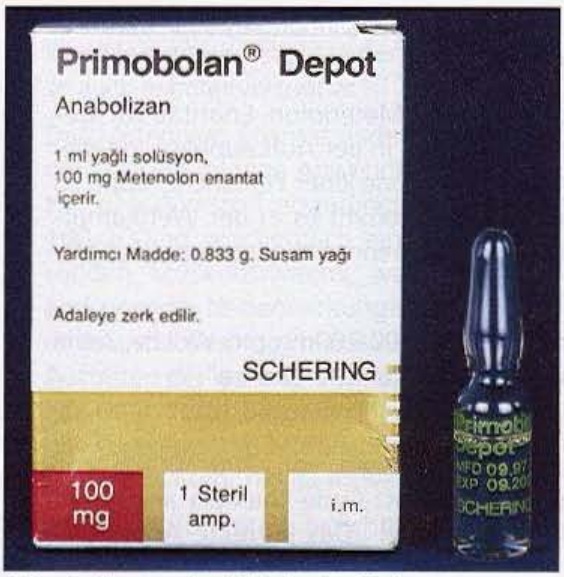
„Primobol" von „British Dragon" (TH) sollte ebenfalls nicht mehr gekauft werden, da dieses Untergrundlabor die Pforten nach einigen Problemen mit seinen Wiederverkäufern im Dezember 2006 geschlossen hat und die Restbestände sicherlich nicht allzu lange halten dürften.

Metenolon Enantat



Primobolan Depot, Schering, Türkei
Hier die Version mit Papieretikett, welche bis vor Kurzem ausschließlich produziert wurde.
Besonderheiten:
- *drei Ringe am Ampullenkopf- der oberste ist gelb, die restlichen zwei rosa*
- *blauer Knickpunkt*
- *weißes Papieretikett, welches die komplette Ampulle umschließt Jede Packung enthält eine dieser Ampullen, Packungen mit drei Ampullen sind Fälschungen!*





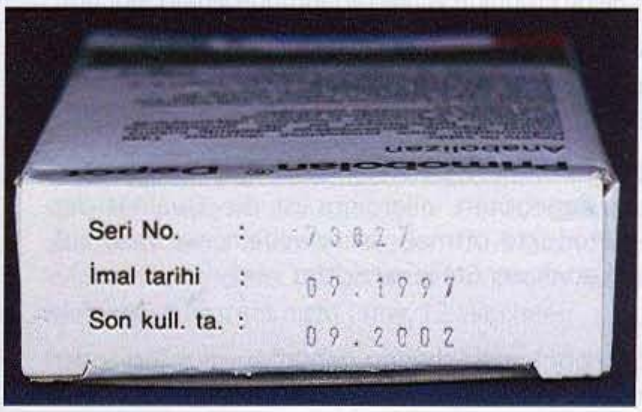
Primobolan aus der Türkei, alte Variante



Rückseite, Türkei



Primobolan Ampulle aus der Türkei, alte Version



Kopfseite, Türkei

Metenolon Enantat



Originalverpackung mit typischem Apotheken-aufkleber

Hier drei weitere Fälschungen. Zwar ähneln die ersten zwei Ampullen in Punkto Aussehen zwar dem Original, allerdings verrät sie dann doch das Etikett. Bei der linken Version ist das Etikett ungleichmäßig aufgebracht, während die mittlere Ampulle abgerundete Kanten hat- beides beim Original undenkbar! Die Halsringe der rechten Variante sind zu tief angebracht, zudem stimmen die Farben nicht mit dem Original überein. Des Weiteren ist das Schriftbild zu schwach.



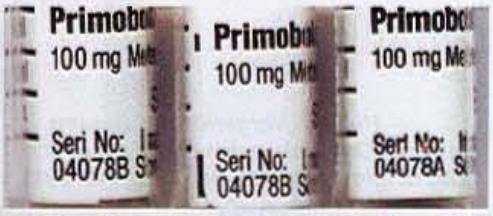
Anhaltspunkte für Fälschungen:
- *verwischtes Schriftbild*
- *abgerundete oder unsauber übereinander geklebte Kanten*
- *zu dünne oder andersfarbige Halsringe*
- *zu kleiner Knickpunkt*
- *Datumsangabe anstatt „10.2005" z. B. „Mar.2005"*
- *zusätzlicher Brechring unterhalb des Knickpunktes*
- *drei Ampullen pro Packung*



Türkisches Primobolan. Hier sehen wir den Originalstempel der Verpackung. Zuerst die Lotnummer, danach das Herstellungs-, zum Schluss das Mindesthaltbarkeitsdatum.



Links Original, rechts Fälschung. Achten sollte man immer auf die rot eingekreisten Punkte hinter „Ta" und „Kull" (nur zur Verdeutlichung eingekreist!). Fälschungen haben diese oftmals nicht.



Hier sehen wir zwei gängige Fälschungen. Die ersten zwei Ampullen sind klare Fälschungen, bei der rechten Ampulle handelt es sich um das Original. Die erste Fälschung besitzt zwar eckige Kanten, allerdings sind diese sehr unsauber verklebt und sitzen schief. Bei einem Original ist das undenkbar. Die zweite Fälschung weist runde Ecken auf- eine eindeutige Fälschung, da echte türkische Primobolan niemals runde Kanten besitzen! Analysen von diversen Fälschungen ergaben lediglich ein niedrig dosiertes Testosteronester als Wirkstoff.



Eine von vielen Fälschungen, zu erkennen an den zu schwachen Halsringen, die zudem zu breit sind und zu weit auseinander stehen. Zudem fällt der fehlende Knickpunkt auf.

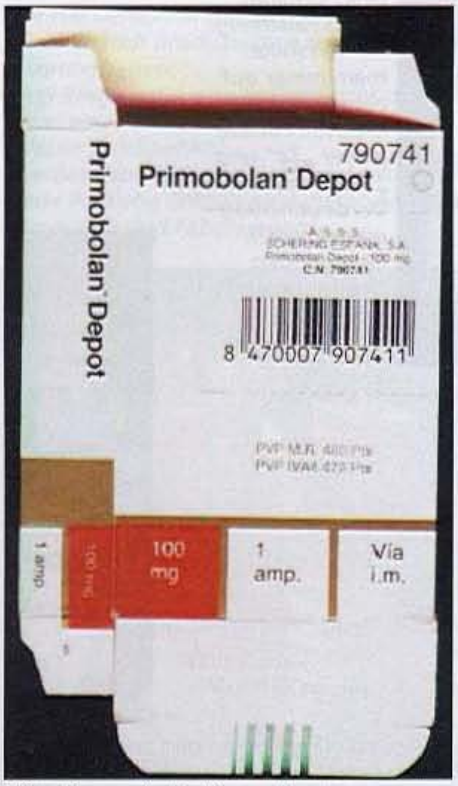
Metenolon Enantat



Primobolan Depot, Schering, Spanien. Hier sehen wir die spanische Version, die sich im Grunde nur durch die unterschiedliche Schriftweise von der türkischen unterscheidet. Auch bei der spanischen Version treffen die oben erwähnten Unterscheidungsmerkmale zu.



Vorgängerversion der spanischen Variante. Die „Braunglas-Primos" wurden bis Mitte 2002 hergestellt. Dass noch Originale auf dem Schwarzmarkt zu finden sind, ist unwahrscheinlich. Beim Erwerb kann man daher von einer Fälschung ausgehen. Die meisten Fälschungen enthalten lediglich ein Nandrolon-Ester.



Hier die spanische Verpackung



Vergleich der spanischen Verpackung. Oben die Fälschung, unten das Original. Auffallend hierbei die unterschiedliche Schriftweise, -farbe und -stärke.



Hier ein Vergleich des Datums. Links das Original, rechts die Fälschung. Das Original gibt das Datum immer im „MM.JJJJ"-Format an, nicht mit abgekürzten Monatsnamen.

Metenolon Enantat



Ampullenvergleich. Links das Original, daneben zwei Fälschungen. Gut zu erkennen die zu kleinen Knickpunkte und die anders-farbigen Halsringe bei der Fälschung. Zudem fehlt der Aufdruck „Schering". Die Fälschungen weisen des weiteren unterschiedliche Ampullenhöhen auf.



Primobolan Ampulle Spanien, alte Version, hier noch einmal im Detail



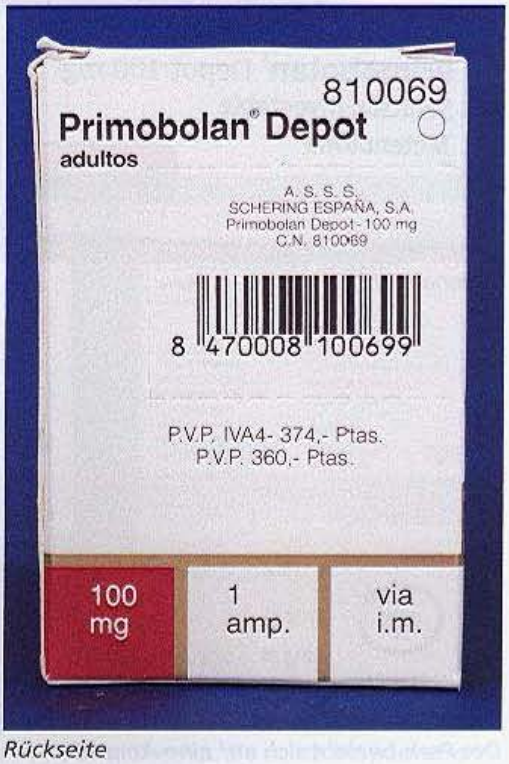
Hier die falsche Ampulle im Detail



Falsche Spanienversion



Spanische Verpackungen älteren Datums

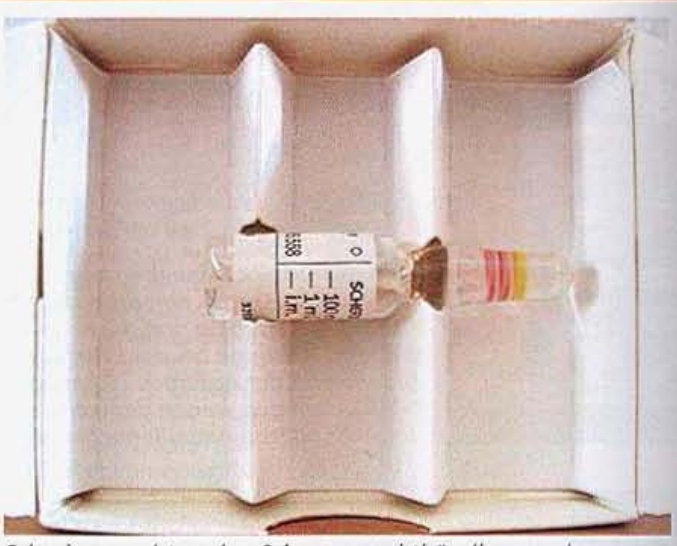


Rückseite

Metenolon Enantat



Aktuelles Primobolan Depot aus Spanien.



Schering macht es den Schmarzmarkthändlern und Schmuggler mit sehr großen Verpackungen schwer.



Seitenansicht.



Die aktuellen Ampullen aus Spanien.



Der Preis bezieht sich auf eine Ampulle.

Metenolon Enantat



Andere ältere Falschvariante Spanien, Lot-Nr. und Verfalldatum längs eingestanzt!



Falsche Ampullen



2 weitere falsche Ampullen



Rückseite: links falsch, rechts echt



Hier der Vergleich: links die falsche und rechts die echte Verpackung

Metenolon Enantat



Kopfseite: oben echt, unten falsch. Normalerweise ist die Prägung sehr fein



Eine weitere gängige Fälschung. Sofort ins Augen stechend der weiße Halsring und der fehlende Knickpunkt. Das Öl ist, wie bei den meisten Primobolan-Fälschungen üblich, dünnflüssig.



Fälschungen, siehe u.a. Halsringe



Noch eine Falschvariante



Braunglas-Primo Fälschung. Zu erkennen am zu kleinen Knickpunkt. Zudem ist das Öl bei dieser Fälschung dünnflüssig, beim Original ist es zähflüssig.



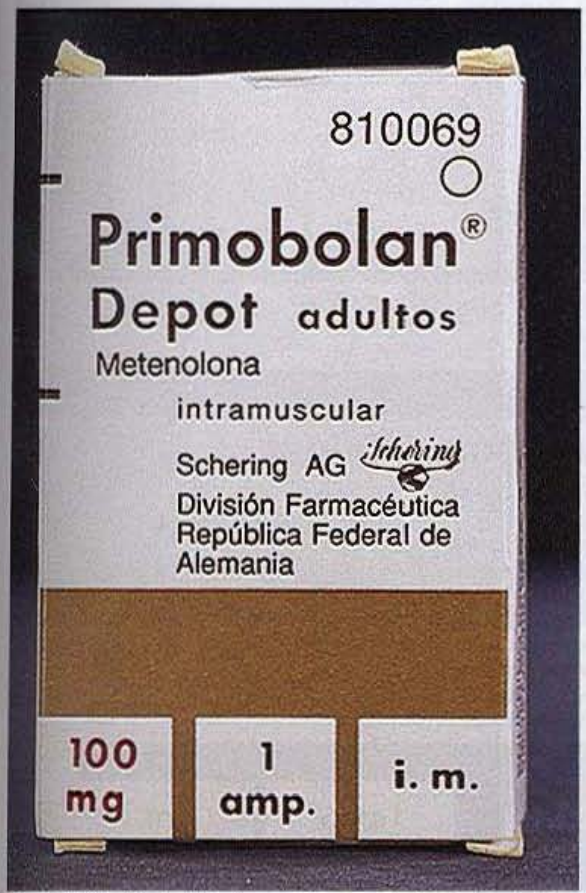
Zwar ist der Knickpunkt bei dieser Version vorhanden, dennoch weist der gelbe Ampullendruck auf eine Fälschung hin. Das Original war grün bedruckt.



Eine weitere „Braunglas"-Fälschung. Auffallend bei dieser Version der zu dicke und unsaubere Druck.



Alte spanische Primobolan Ampulle

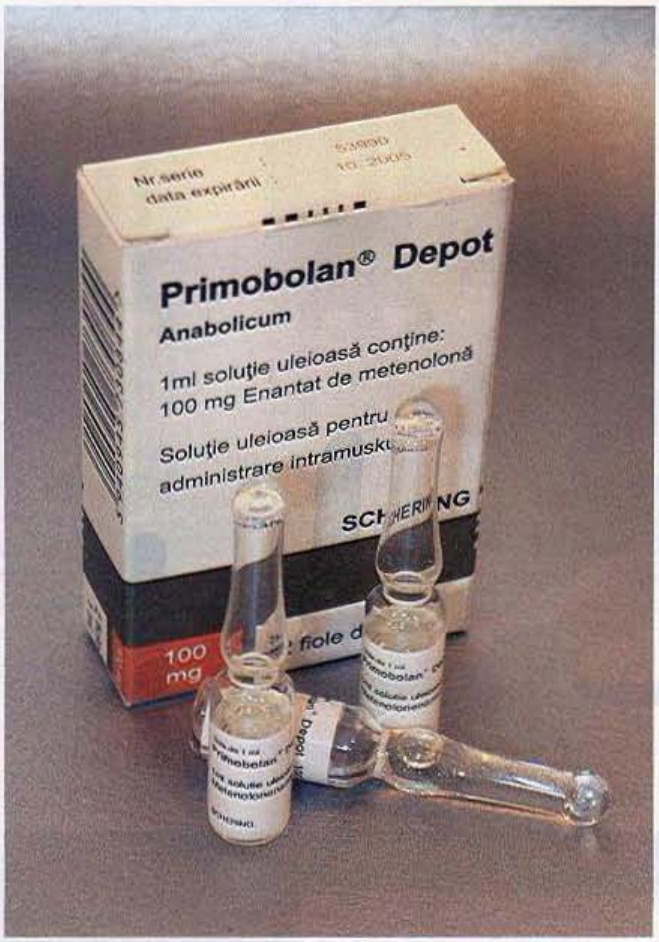


Der Vollständigkeit halber: alte spanische Primobolan Verpackung



Fälschung, angeblich aus Rumänien. Als Hersteller wird Armedica S.A. angegeben. Diese Version ist auf Grund der abweichenden Etikett- und Ampullenform schnell als Fälschung enttarnt. Die Ampullen kommen entweder lose oder zu mehreren in Papiertaschentücher eingewickelt in der abgebildeten Verpackung.

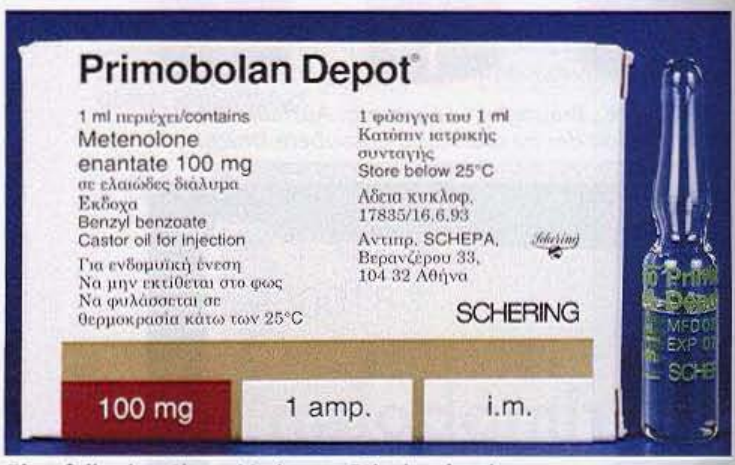
Metenolon Enantat



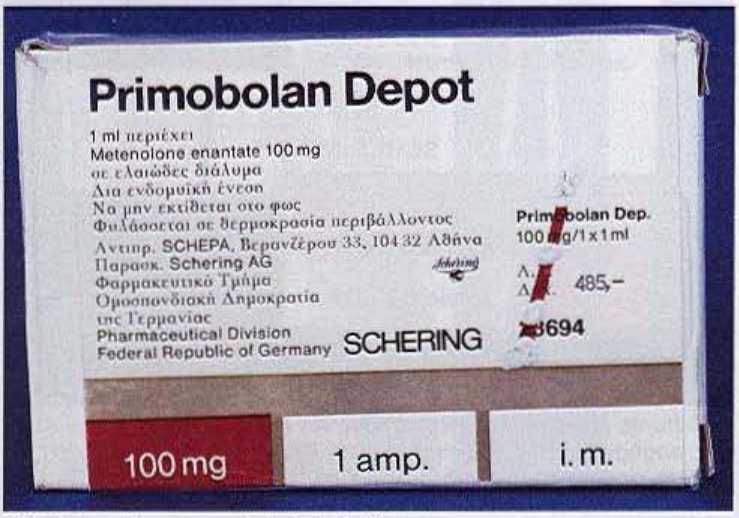
Hier noch einmal die Rumänienfälschung aus einem anderen Winkel



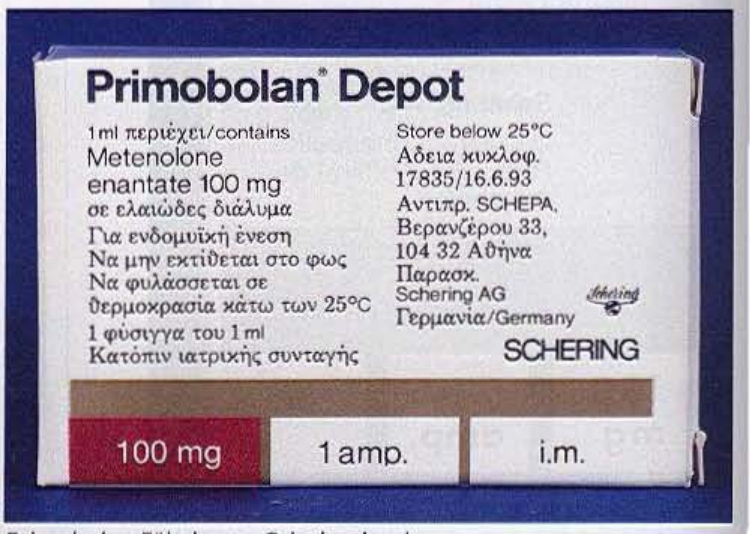
Auch eine alte Griechenland Verpackung



Ebenfalls eine ältere Variante, Griechenland

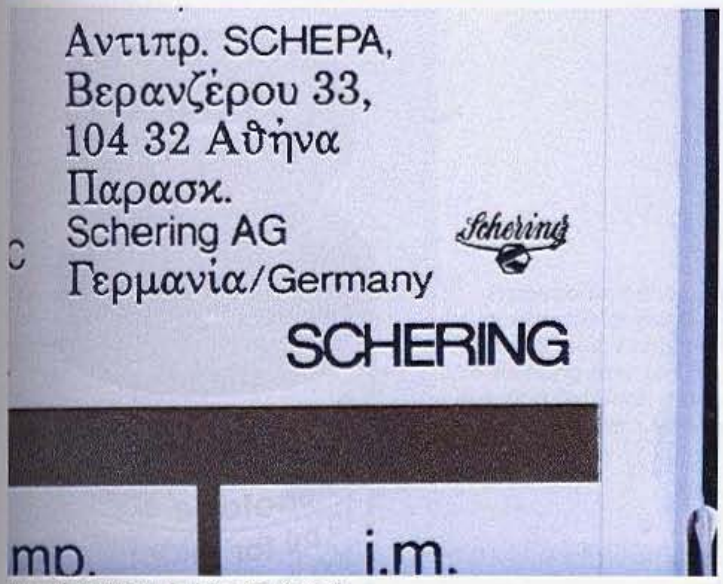


Alte Verpackung aus Griechenland



Primobolan Fälschung, Griechenland

Metenolon Enantat



Unsauberer Druck, hier im Detail



Zusätzlich fällt die Ampulle aus dem Bett



Primobolan Fertigspritze, Deutschland, a.H.



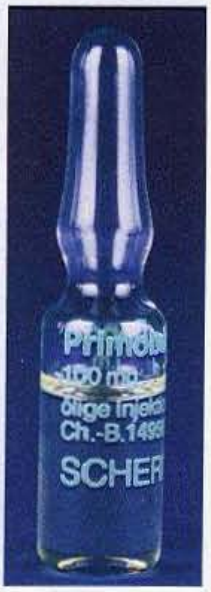
Rückseite mit Gebrauchsanweisung



Fertigspritze aus Deutschland



Rückseite



Alte deutsche Primobolan Ampulle

Metenolon Enantat



Eine der wahrscheinlich lächerlichsten Primobolan Depot Fälschung seit langem. Braunglasampullen werden seit Mitte 2002 nicht mehr hergestellt, zudem stimmt die Ampullenform nicht, Originale sind kürzer und dicker. Was das gelbe Etikett mit der roten Schrift bedeuten soll, wird wohl auf ewig ein Rätsel bleiben.



Primo 200 von European Dispensary. Untergrundware mit 200mg/ml.



Primbolan von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. 10ml Vial mit 200mg/ml.

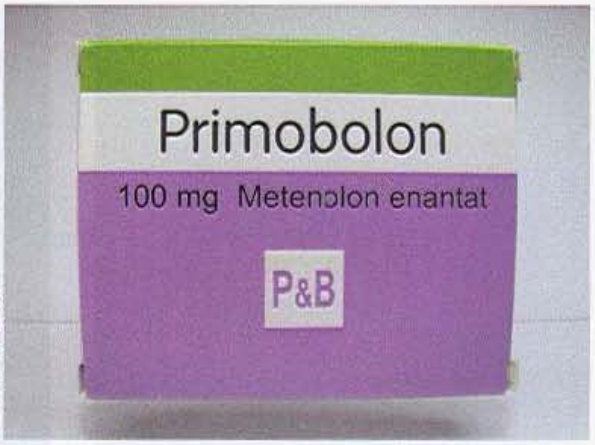


Methenolone Enanthate von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit 100mg/ml. Links die alte Version, rechts die aktuelle.

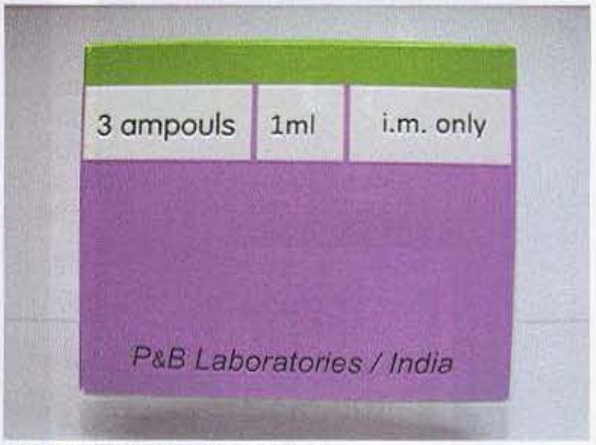


Dreiste Fälschung. Primobolan USP XXIV, angeblich von International Pharmaceuticals. Besagtes Untergrundlaboratorium hat noch nie ein derartiges Produkt vertrieben, es handelt sich hierbei um ein reines Fantasieprodukt.

Metenolon Enantat



Primobolon nennt sich dieses Präparat, das vom Hersteller P & B Laboratories aus Indien stammen soll. Es handelt sich hierbei um eine Fälschung bzw. ein frei erfundenes Präparat aus dem Ostblock, das mit hoher Wahrscheinlichkeit kein Metenolon Enantat enthält.



Die Rückseite der Verpackung



Primogen 100 von Syntrop



Seitenansicht mit Batch No. und Verfallsdatum

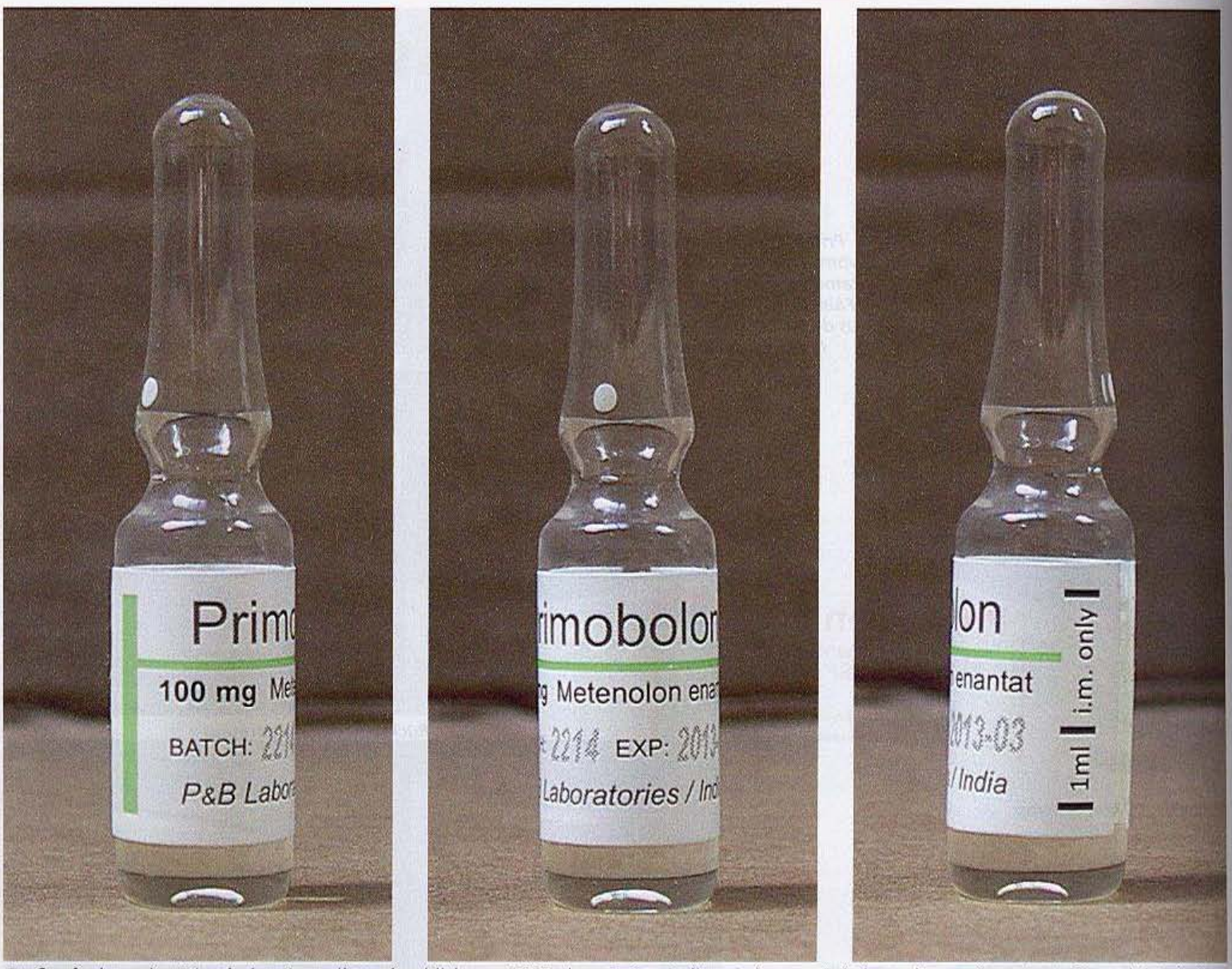


Primobolan mit 150mg/ml von 0318 Labs



Die dazugehörigen Ampullen

Metenolon Enantat



Großaufnahme der Primobolon Ampullen, abgeblich von P&B Laboratories, Indien. Bekannte Fälschung bzw. reines Fantasieprodukt, das im Ostblock hergestellt wird und über das Anwender nichts Gutes zu berichten wissen.

Bekannt sind aus dieser Produktpalette ebenfalls Testopox-50 (siehe Profil zu Testosteron Propionat), Masteron (angeblich Drostanolon Propionat), Parabolan (angeblich Trenbolon Acetat), Halotestox (Fluoxymesteron-Profil), Anavar (Oxandrolon-Profil), Dianabol 25 (angeblich Metandienon) und Stanobol (angeblich Stanozolol).

Metformin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Metformin
Wirkstoffgruppe	Antidiabetika
gängige Markennamen	Glucophage
gängige Wirkstoffmenge	500, 850, 1000mg Tabletten

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	vorrangig während einer Diät
anabole Komponente	indirekt gegeben
androgene Komponente	nicht vorhanden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	1000-1500mg/Tag, verteilt auf zwei Gaben
Profibereich	1000-2000mg/Tag, verteilt auf zwei Gaben
Frauen	850-1500mg/Tag, verteilt auf zwei Gaben
Anwendungsdauer	mind. 8 Wochen bis hin zu mehreren Monaten

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 0,20-0,50 Euro/1000mg Tab.
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Magen-/Darmbeschwerden
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- allgemeines Schwächegefühl
- u.U. Laktatazidose

Wirkstoff: Metformin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Biocos	alle Präparate i.d.R. in 500, 850, 1000mg Tab.	APS	DE
Diabesin		TAD Pharma	DE
glucobon biomo		biomo	DE
Glucophage		Merck	DE
Juformin		Juta Pharma	DE
Mediabet		Medice	DE
Meglucon		HEXAL	DE
Mescorit		Roche	DE
Met		Betapharma	DE
Metfodoc		Docpharm	DE
Metfogamma		Wörwag	DE
Metformin		1APharma	DE
METFORMIN		Basics	DE
Metformin AbZ		AbZ Pharma	DE
Metformin AL		Aliud Pharma	DE
Metformin AWD		AWD Pharma	DE
metformin biomo		biomo	DE
Metformin ct		ct Arzneim.	DE
Metformin dura		Merck dura	DE
Metformin 850		1APharma	DE
Metformin-ratiopharm		Ratiopharm	DE
Siofor 500		Berlin-Chemie	DE

Metformin ist ein oral wirkendes Antidiabetikum und wird in der Schulmedizin zur Behandlung des Diabetes Typ II eingesetzt. Diese Art des Diabetes wird auch „Altersdiabetes" genannt, da er vorrangig im fortgeschrittenen Alter auftritt und oftmals jahrzehntelang unbemerkt bleibt. Die Entwicklung dieser Krankheit geht sehr langsam vonstatten und wird durch ein Abstumpfen der Insulinrezeptoren gegenüber dem Insulin gekennzeichnet. Ausgelöst wird eine derartige Resistenz häufig durch eine übermäßige Ausschüttung von Insulin, oftmals bedingt durch eine Fehl- oder übermäßige Ernährung.

Die Folgen einer solchen Insulinresistenz können sich auf vielfältige Weise zeigen – angefangen bei der Möglichkeit der Ausbildung eines Diabetes Typ I, bei der der betroffene Patient auf die exogene Zufuhr von Insulin angewiesen ist, über einen vermehrten Fettansatz, bis hin zum Erlahmen des Muskelaufbaus. Folgerichtig tut der Athlet gut daran, alle möglichen Mittel und Wege zu nutzen, um dieser Krankheit aus dem Wege zu gehen, bzw. bereits resistente Rezeptoren wieder zu sensibilisieren. Auf dem Supplementsektor ist eine Vielzahl unterschiedlicher Präparate zu diesem Zweck erhältlich. Als Mittel der ersten Stunde ist hier Chrom zu nennen. Kurz darauf folgte Vanadyl. Die Kombination beider Spurenelemente wurde schnell als ultimative Kombination gegen Insulinresistenz vermarktet. Die Einnahme von hochwertigen Omega-3-Fettsäuren, beispielsweise aus Fischöl, bewirkt selbiges.

Wer eher auf pharmazeutische Hilfe vertraut, wird beispielsweise bei Metformin fündig. Wie eingangs erwähnt, wird Metformin in der Schulmedizin als Antidiabetikum verschrieben, da es die einzigartige Fähigkeit besitzt, den Insulinspiegel nachhaltig zu senken und somit einer Insulinresistenz entgegenzuwirken. Metformin wirkt hierbei auf drei verschiedenen Wegen. Zum einen hemmt es die Freisetzung von gespeicherter Glucose aus der Leber, was einem Anstieg des Blutzuckerspiegels entgegenwirkt. Somit werden extrem erhöhte Insulinspiegel und alle damit einhergehenden negativen Nebenwirkungen, wie beispielsweise eine Fettspeicherung, stark vermindert. Des Weiteren hemmt Metformin im Dünndarm die Aufnahme von Glukose ins Blut. Auch durch diesen Effekt bleibt ein drastischer Anstieg des Blutzuckerspiegels aus. Die letzte, und für

Bodybuilder wohl wichtigste Wirkung des Metformin besteht in dessen einzigartiger Fähigkeit, die Glukoseaufnahme und -verwertung innerhalb der Muskulatur zu steigern. Somit werden vermehrt Kohlenhydrate in der Muskulatur und weniger im Fettgewebe gespeichert und verbrannt. Die Muskeln wirken voller, der Pump beim Training steigt und das Fettgewebe schwindet kontinuierlich. Athleten verwenden Metformin aus diesem Grund unter anderem in Kombination mit Creatin, Glutamin und Aminosäuren, da auch deren Aufnahme drastisch gesteigert wird. Allerdings sollte darauf hingewiesen werden, dass Metformin insulinabhängig wirkt, d.h., dass die Einlagerung genannter Wirkstoffe erst vonstatten gehen kann, wenn ausreichend Insulin im Blut vorhanden ist, das diese an deren Zielort transportieren kann. Metformin und Creatin beispielsweise auf nüchternen Magen eingenommen, werden aus diesem Grund keinerlei Effekte erzielen. Vorteil dieses Mechanismus ist natürlich, dass die alleinige Einnahme von Metformin zu keinerlei Unterzuckerungszuständen führen kann.

Basierend auf diesem Wissen setzen Athleten Metformin entweder während einer Diät oder einer Masseaufbaukur ein. Während einer Diät profitiert der Anwender von einem niedrigen Blutzuckerspiegel, der zum einen das Hungergefühl unterdrückt und zum anderen ein optimales Milieu für einen Fettverlust darstellt. Zudem werden vermehrt Kohlenhydrate in der Muskulatur und weniger im Fettgewebe gespeichert, was auch erklärt, warum Athleten diesen Wirkstoff während Masseaufbaukuren einsetzen. In Kombination mit Creatin und Glutamin führt die Einnahme zu einer raschen Zunahme des Zellvolumens, was den Athleten optisch massiver aussehen lässt. Zudem kann hier von einem Nährstoffumverteilungseffekt gesprochen werden, da Nährstoffe, wie bereits erwähnt, weg von den Fettdepots und hin zu den Muskelzellen geschleust werden. Somit setzt der Athlet selbst bei hyperkalorischer Ernährung weniger Fett an, als das normalerweise der Fall wäre, und baut darüber hinaus noch schneller Muskulatur auf.

Allerdings zeigt sich auch hier: Keine Wirkung ohne Nebenwirkung. Zu den in der vorangegangenen Tabelle aufgeführten Nebenwirkungen kommt noch eine weitere hinzu, die besonders im Bodybuilding heiß diskutiert wird. So konnte in klinischen Studien bewiesen werden, dass die Einnahme von Metformin mit einer Reduzierung der Testosteronwerte einhergeht. Diese Senkung soll signifikant sein, weshalb Naturalathleten sich die Einnahme im Vorfeld überlegen sollten. Steroidverwender werden von dieser Nebenwirkung wohl eher weniger abgeschreckt sein, da sich das „signifikant" auf die normale Testosteronproduktion bezieht, über die Steroidverwender bestenfalls müde lächeln werden.

Eine weitere, wenn auch nicht allzu häufig anzutreffende Nebenwirkung des Metformin ist eine mögliche Laktatazidose. Bei dieser Krankheit sammelt sich verstärkt Milchsäure im Körper an, was den Säure-/Basenhaushalt stören und im schlimmsten Fall mit dem Tod enden kann. Erste Anzeichen hierfür sind Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Wenn an dieser Stelle nicht sofort gehandelt wird, treten als weitere Nebenwirkungen Muskelkrämpfe, eine deutlich beschleunigte Atmung und Bewusstseinsstörungen auf. Spätestens jetzt sollte der Weg in ein Krankenhaus überlegt werden, da sich innerhalb von ein paar Stunden ein Koma entwickeln kann, das in der Hälfte aller Fälle zum Tode führt.

Folgerichtig sollte sich der Athlet die Einnahme bestmöglich überlegen und sich im Vorfeld über die zu erwartenden und Nebenwirkungen im Klaren sein.

Dosierung und Einnahme

Da eine spürbare Wirkung nach der oralen Einnahme gut zehn bis zwölf Stunden anhält (die Halbwertzeit beträgt ca. 6,5 Stunden), bevorzugen Athleten die Einnahme von zwei Dosierungen pro Tag. Die Gesamtmenge schwankt zwischen 850mg bei leichteren Athleten und Frauen und 2000mg bei schwereren Athleten. Mehr als 2000mg sollten nicht in Erwägung gezogen werden, da hierbei von keiner gesteigerten Wirkung ausgegangen werden kann. Lediglich die zu erwartenden Nebenwirkungen werden dadurch erhöht.

Absetzen

Da Metformin nicht in den Hormonhaushalt eingreift, ist ein spezielles Absetzschema nicht notwendig.

Kosten und Verfügbarkeit

Metformin ist ein recht günstiges Medikament. So kosten 120 Tabletten der 1000mg Version des Markenproduktes „Glucophage" von „Merck" in der deutschen Apotheke 20,64 Euro. Metformin ist verschreibungspflichtig und auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt eher selten zu finden. Wenn, dann ist für gewöhnlich irgendein Präparat aus der deutschen Apotheke erhältlich.

Fälschungen

Fälschungen sind bislang keine bekannt und werden auch in Zukunft nicht zu erwarten sein.

Metformin



Glucophage von Merck, Griechenland. Dose mit 30 Tabletten à 850mg.



Metformin 850 von 1 A Pharma, 120 Tabletten à 850mg Metformin



Eine Seite der Verpackung hat eine gestanzte Blindenschrift



Pro Blister 12 Filmtabletten



Metformin dura 1000 von Mylan dura, 120 Filmtabletten pro Verpackung



15 Filmtabletten pro Blister



Metformin AL 1000 von Aliud



2 Blister à 15 Tabletten à 1000mg Wirkstoff



Metformin von ratiopharm, 120 Filmtabletten à 850mg



12 Tabletten pro Blister



Siofor 500 von Berlin Chemie



Pro Blister 10 Tabletten à 500mg

Metandienon/Methandrostenolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Metandienon / Methandrostenolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Anabol, Naposim, Metanabol, Bionabol, Methandon, Danabol DS, Methandrostenolonum
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg, 10mg, 50mg Injektionen: 25mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Diät (bedingt)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	10-15mg/Tag
Hobbybereich	15-45mg/Tag
Profibereich	45-100mg/Tag
Frauen	5-15mg/Tag, siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika und Frauen"
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,10-0,50 Euro/5mg-Tablette 0,15-0,75 Euro/10mg-Tablette
Verfügbarkeit	sehr gut
Fälschungen	gehört zu den Top-3 der am meisten gefälschten Steroide

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-alkyliert, deshalb potentiell leberschädlich

Wirkstoff: Metandienon/Methandrostenolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Anabolan Tablets	10, 20mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
XXX Anabol Caps	20mg Kaps.	Xclusive-Med.	IN
Anabol Tablets	5mg Tab.	British Dispensary	TH
XXX Anabol Tablets	5mg Tab.	British Pharm	RU
XXX Anabol Tablets	10mg Tab.	Lab. Swiss	D
XXX Anabol Tablets a.H.	5, 10, 50mg Tab.	British Dragon	TH
Anabol Tablets (a.H)	5mg Tab.	L.P. Standard Labs. Co.	TH
Anabolex	5mg Tab.	Ethical Pharmaceutical	DO
Anabolin (a.H.)	5mg Tab.	Leiras	FI
Anabolin (a.H.)	0,5% Creme	Leiras	FI
Andoredan	5mg Tab.	Takeshima-Kodama	JP
Bionabol (a.H.)	2mg, 5mg Tab.	Pharmacia Co. Dupnitza	BG
Bionabol (a.H.)	5mg Tab.	Balkanpharma	BG
XXX Danabol	10mg u. 50mg Tab.	Balkan Pharma	MD
Danabol DS (a.H.)	10mg Tab.	Body Research	TH
Deganabol (a.H.)	5mg Tab.	DG-Pharma	DE
XXX Diaject	50mg/ml	Lab. Swiss	D
Di-Anabol 10	10mg Tab.	SB Laboratories	TH
Dialone (a.H.)	5mg Tab.	Major	US
Dianabol (a.H.)	5mg Tab	Ciba	DE, GB, US
XXX Dianabol	5mg Tab	Organon	AR
XXX Dianabol	10mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Dianabol	25mg Tab.	Planet Pharmacy	BZ
XXX Dianabol	50mg/ml oral	Lion Pharm.	D
XXX Dianabol	20mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Dianabol 25	25mg/ml	European Disp.	TR
Dronabol	5mg Tab.	Bangkok Lab.	TH
Dronabol DS	10mg Tab.	Bankgkok Lab.	TH
Encephan	5mg Tab.	Sato	JP
Melic	5mg Tab.	Central Poly	TH
Metabolon	5mg Tab.	LSP	TH
Metanabol	5mg Tab.	Jelfa	PL
Metanabol (a.H.)	1mg, 5mg Tab.	Polfa	PL
Metanabol (a.H.)	0,5% Creme	Polfa	PL
XXX Metanoral 5, Metanoral 10	5, 10mg Kaps.	Wyla Pharma	BD
XXX Methabol	10mg Tab.	Medical INc.	SE
XXX Methanabol Tablets a.H.	10, 50mg Tab.	British Dragon	TH
XXX Methanabol Tablets	10mg	Zambon	ES
XXX Methanabolic Tablets	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Methandienone	10mg Tab.	Hebei Genera Labs	CN
XXX Methandienone	5mg Tab.	LA Pharma	TH
XXX Methandienone 10mg	10mg Tab.	LA Pharma	TH
Methandon	5mg Tab.	Acdhon	TH
XXX Methandrogen 10	10mg Tab.	Syntrop	TH
XXX Methandrostenolone	10mg Tab.	Generic Suppl.	NL
XXX Methandrostenolone	50mg/m	Generic Suppl.	NL
XXX Methandrostenolone	5, 10mg Tab.	IP	D
XXX Methandrostenolone	25mg/m	IP	D
Methandrostenolonum	5mg Tab.	Akrikhin	RU
Methandrostenolonum	5mg Tab.	Bioreactor	RU
XXX Methanoplex	10mg u. 50mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Nabol	25mg Tab.	Rooslion	TH
Naposim	5mg Tab.	S.C. Terapia	RO
Nerobol (a.H.)	5mg Tab.	Gedeon Richter	BG
Nerobol (a.H.)	5mg Tab.	Galenika	YU
Nerobol (a.H.)	5mg Tab.	Gedeon Richter	HU
Pronabol-5	5mg Tab.	P & B Labs. Private Ltd.	IN
Stenolon	1mg, 5mg Tab.	Leciva	CZ
Trinergic	5mg Kap.	Unichem	IN
Veterinär			
Anabolikum 2,5%	25mg/ml; 50 ml	Meca	DE
XXX Denkall D-Bol	25mg/ml	Denkall	AU
XXX D-Bol	10mg/Kaps	Denkall	AU

Metandienon/Methandrostenolon

Veterinär			
XXX Liquibol	50mg/ml	Globupharm	GI
Metandiabol	25mg/ml; 50 ml	Quimper	MX
XXX Metavet QV	10mg Tab.	Quality Vet	MX
XXX Methandienone	10mg Tab.	Ttokkyo	MX
Reforvit B	25mg/ml	Loeffler	MX

XXX = Underground

Der Wirkstoff Metandienon bzw. Methandrostenolon, wie er in osteuropäischen Ländern genannt wird, gehört zusammen mit Testosteron und Nandrolon Decanoat zu den bekanntesten und beliebtesten Steroiden. Es gibt nur wenige Anabolikaverwender, die ihre allererste Steroidkur nicht mit dem Wirkstoff Metandienon gestartet haben. Egal ob in Form des thailändischen „Anabol" (die sogenannten „Thais" aus Thailand, die bekannteste Darreichungsform), der russischen „Methandrostenolon" oder der polnischen „Metanabol", quasi ein jeder Bodybuilder wird diesen Wirkstoff schon einmal verwendet haben.

Das erste metandienonhaltige Medikament überhaupt hieß „Dianabol" und wurde 1956 von dem amerikanischen Arzt John Ziegler, in Zusammenarbeit mit der Pharmafirma Ciba-Geigy entwickelt. Ziegler suchte damals lediglich nach einer Alternative zu injizierbarem Testosteron. Er hätte damals sicherlich nicht zu träumen gewagt, dass dieses Medikament innerhalb der folgende Jahrzehnte im Kraftsport einen derartigen Kultstatus erreichen würde.

Knapp dreißig Jahre später, 1982 wurde die Produktion von „Dianabol" dann offiziell von Ciba-Geigy eingestellt. Der Grund war laut Herstelleraussagen das starke Missbrauchspotential des Wirkstoffs. Doch mit der Einstellung der Produktion von „Dianabol" war das Endes des „Breakfast of Champions", wie es im Kraftsport liebevoll genannt wird, noch lange nicht gekommen. Unzählige Generika schossen in den folgenden Jahrzehnten wie Pilze aus dem Boden und heutzutage ist die Lage so, dass viele ausländische Pharmafirmen extrem große Kontingente dieses Medikaments herstellen, wohl wissentlich in der Annahme, dass ein erheblicher Teil auf dem Schwarzmarkt und somit letzten Endes bei den Bodybuildern und Kraftsportlern landen wird.

Es ist tatsächlich so, dass die thailändische Firma „British Dispensary" z. B. den Großteil seiner „Anabol"-Tabletten ausschließlich für den Schwarzmarkt herstellt. Man munkelt, dass sie ihre Tabletten auf Grund dieser Tatsache wissentlich unterdosieren. Selbst bei Originalen aus thailändischen Apotheken sind oftmals nicht 5mg Metandienon pro Einzeltablette enthalten, sondern der Wirkstoffgehalt schwankt vielmehr zwischen 2 und 4mg je Tablette, wie unabhängige Analysen immer wieder bestätigen.

Metandienon ist ganz klar eines der effektivsten oralen Steroide, wenn man die anabole mit der androgenen Komponente vergleicht. Der Wirkstoff ist extrem androgen und fast genauso stark anabol. Zudem reduziert das Metandienon die endogene Kortisolproduktion um beträchtliche 50-70%. Weniger Kortisol ist gleichbedeutend mit weniger Muskelabbau. Man spricht hier auch von einem antikatabolen Effekt. Desweiteren stimuliert Metandienon die IGF-1 Produktion in den Muskelzellen lokal und speziell in der Leber. Kein Wunder, dass Metandienon zum Aufbau von Kraft und Körpergewicht so effektiv ist: Starke anabole und androgene Wirkung, ausgeprägte antikatabole Eigenschaften und dazu noch ein potenter IGF-1 Stimulator.

In den späten sechziger Jahren war „Dianabol" DAS Steroid schlechthin. Lag die damalige Einnahmemenge bei etwa 5-10mg pro Tag, so wird heutzutage über solche Dosierungen nur noch müde gelächelt. Mancher Leser wird sich vielleicht noch an ein Interview mit dem ersten Mr. Olympia erinnern, der zugab, dass er in der Vorbereitung auf diesen Wettkampf täglich 2 Tabletten „Dianabol" (= 10mg) einnahm. Er war damals einer der ersten, der mit solch „hohen" Dosierungen experimentierte. Und der Erfolg gab ihm Recht.

Die Einnahmemengen erhöhten sich von da ab dann zusehends. Während vor zehn Jahren etwa noch 15-30mg pro Tag empfohlen wurden, liest man heutzutage in einschlägiger Literatur Empfehlung von bis zu 100mg pro Tag. Eine Dosierung, die zwar für extreme Resultate bekannt ist, aber darüber hinaus leider auch potentiell leberbelastend wirkt, alle heutigen Metandienon-Generika sind nämlich 17-alpha-alkyliert, d.h. sie stellen eine extreme Belastung für den Magen-Darm-Trakt und insbesondere für die Leber dar. Daher auch die gut gemeinte Empfehlung, diesen Wirkstoff generell nicht mehr als 4-6 Wochen zu benutzen. Innerhalb der ersten 2-4 Wochen sind zumeist enorme Resultate in puncto Masse- und Kraftaufbau zu bestaunen, die jedoch spätestens in der fünften Woche zum erliegen kommen. Das liegt daran, dass der Wirkstoff sehr schnell und stark aromatisiert und häufig extrem viel Wasser einlagert, was die anfänglichen signifikanten Gewichtszunahmen erklärt.

Wenn Metandienon als alleiniges Steroid verwendet wird, kann man davon ausgehen, dass der Großteil der neu dazu gewonnenen Masse nach dem Absetzen wieder verloren geht. Ein echter Muskelzuwachs ist in diesem kurzen 4-6wöchigen Zeitraum, in dem dieses Steroid eingesetzt wer-

den kann, einfach nicht zu erwarten. Weitaus sinnvoller ist es, den Wirkstoff Metandienon in der Kombination mit einem injizierbaren Steroid anzuwenden. Hier eignet sich das Metandienon als „Kickstarter" einer Kur mit Depot-Steroiden hervorragend und gibt seinem Verwender den so begehrten schnellen Masse- und Kraftgewinn, der dann in den darauffolgenden Wochen durch das Depot-Steroid mehr und mehr zu solidem Muskelgewebe wird.

Auf Grund der kurzen Halbwertzeit des Metandienons von etwa 3,5-4,5 Stunden empfiehlt sich eine mindestens dreimal tägliche Gabe. Dabei werden die Tabletten in gleich große Portionen aufgeteilt. Nur so ist ein konstanter Wirkstoffgehalt im Blut zu erreichen. Idealerweise sollten die Tabletten zu einer Mahlzeit eingenommen werden. Dies hilft speziell empfindlichen Athleten mögliche Magen-Darm-Probleme aufgrund der 17-Alpha-Alkylierung des Wirkstoffes zu minimieren.

Zu den weiteren potentiellen Nebenwirkungen des Metandienons zählt unter anderem die starke Aromatisation des Wirkstoffs. Viele Anwender haben während der Einnahme nicht nur mit den üblichen Begleiterscheinungen wie vermehrte Wasser- und Fettspeicherung zu kämpfen, der Großteil klagt auch über Gynäkomastie, also einem Anschwellen der Brustdrüsen. Da der Wirkstoff wie schon erwähnt 17-alpha-alkyliert ist, konvertiert er nicht in Östradiol, sondern in 17alpha-Methylöstradiol, einem noch potenteren Östrogen. Wer denkt, diesem Problem mit einem Aromatasehemmer Herr werden zu können, der täuscht leider, da diese bei dieser speziellen Form des Östrogen nicht wirken. Sollte eine Gynäkomastie bereits vorhanden sein, hilft einzig der Einsatz von Tamoxifen Citrat, welches direkt in den Brustdrüsen wirkt. 20-40mg über 2-4 Wochen dürften ausreichen, um das Problem zu beheben. Siehe hierzu auch das Kapitel „Antiöstrogene" bzw. das Profil von „Tamoxifen Citrat".

Metandienon sollte auf Grund der hohen Androgenität normalerweise nicht von Frauen eingesetzt werden. Wer jedoch vor einer möglichen Virilisierung nicht zurückschreckt, wird erfahrungsgemäß mit 5-15mg pro Tag erstaunlich gute Ergebnisse erzielen. Ambitionierte Bodybuilderinnen gebrauchen Metandienon manchmal in der Aufbauphase, um für die kommende Wettkampfsaison noch etwas mehr Fleisch auf die Rippen zu packen. Auch bei weiblichen Powerliftern in der Schwergewichtskategorie ist das Metandienon aufgrund seiner kraftsteigernden- und regenerationsfördernden Wirkung sehr geschätzt. Weitere Informationen hierzu im Kapitel „Anabolika und Frauen".

Neben den Frauen müssen auch Steroidanfänger mit dem Metandienon sehr behutsam umgehen. Insbesondere Neulinge unterschätzen die Durchschlagskraft des Metandienons gerne und nehmen aufgrund überzogenem Ehrgeizes mehr Tabletten als eigentlich notwendig. Steroidanfänger können und sollten sich mit täglich 10-15mg Metandienon begnügen, wobei es durchaus sinnvollere Wirkstoffe für die erste Kur gibt, in erster Linie Depot Testosterone wie z. B. Testosteron Enantat, Cypionat oder Heptylat.

Mehr als zwei 4-6wöchige Metandienonkuren pro Jahr während ausgesuchter Massephasen sind auch im fortgeschrittenen Stadium weder emfehlenswert noch notwendig. Das Metandienon wird hier kurzfristig eingesetzt, um auf Grund dessen starker IGF-1-ausschüttender Wirkung, seinem ausgeprägten anabolen und androgenen Effekt, sowie der signifikanten kortisolreduzierenden Eigenschaften, Entwicklungsplateaus zu durchbrechen. Mehr als 30-45mg pro Tag sind allerdings selbst bei solch fortgeschrittenen Personengruppen nicht notwendig.

Es versteht sich von selbst, dass das Metandienon hierbei nicht als alleiniges Steroid eingestetzt wird, sondern in eine Steroidkombination, in erster Linie mit injizierbarem Testosteron und/oder Nandrolon Decanoat, bei weit fortgeschrittenen Athleten unter Umständen auch mit Wachstumshormon (siehe hierzu auch entsprechende Profile). Eine Kombination aus 30-45mg Metandienon/Tag, 500-750mg Testosteron Enantat/Woche, 400-600mg Nandrolon Decanoat/ Woche sowie 4 I.E. Wachstumshormon/Tag wird die meisten fortgeschrittene Bodybuilder ihre Entwicklungsplateaus und Stagnationen durchbrechen lassen. Das Metandienon wird wie zuvor erwähnt dann nach spätestens sechs Wochen aus dieser Kombination herausgenommen.

Manche Wettkampfbodybuilder, die das Glück haben, auf östrogenbedingte Nebenwirkungen nur minimal oder überhaupt nicht mit Wasser- und Fettspeicherung zu reagieren, verwenden Metandienon auch in der Diätphase, um sowohl Muskelvolumen als auch die Körperkraft auf hohem Niveau zu halten. Gleichzeitig wirkt der kortisolreduzierende Effekt des Metandienons einem eventuellen Muskelverlust entgegen.

Neben den zahlreichen Tabletten, die vorallem aus östlichen Ländern wie Thailand stammen, gibt es den Wirkstoff Metandienon auch zum Injizieren. Das Präparat „Anabolikum 2,5 %" der deutschen Firma „Meca" / „Vetoquinol" wäre ein gängiges Beispiel. Allerdings muss dazu gesagt werden, dass es sich hierbei um ein Präparat aus der Tiermedizin handelt. Wer diese Produkte scheut, dem werden jedoch mittlerweile

ausreichende Alternativen geboten. Eine davon nennt sich „Methabolon" und wird von der schweizer Untergrundfirma „Moonlight Pharmaceutics" angeboten. Ein 10ml Vial enthält jeweils 50mg Metandienon (auf dem Etikett als „Methandrostenolone" ausgewiesen) pro Milliliter und kostet auf dem Schwarzmarkt um die 35,00 Euro.

Eine zweite Alternative finden wir im „Methandrostenolone" der deutschen Untergrundfirma „International Pharmaceuticals". Ein 10ml Vial enthält hier zwar nur 25mg/ml, kostet dafür aber auch nur zwischen 17,00 und 22,00 Euro.

Erwähnenswert in diesem Zusammenhang sind die Erfahrungen der Anwender, die von einer besseren Wirksamkeit des injizierbaren Wirkstoffs im Vergleich zu den Tabletten sprechen. In der Tat hat sich herausgestellt, dass von der injizierbaren Version eine etwa 40% geringere Dosierung genommen werden kann als von der Tablettenversion, bei gleich guten Resultaten. Grund für dieses nicht ganz überraschende Ergebnis ist die generell bessere Verfügbarkeit eines Steroidwirkstoffes im Körper nach Injektionen und das Wegfallen des First-Pass-Effekts in der Leber, bei dem trotz der 17-alpha-Alkylierung der Tabletten ein gewisser Wirkungsverlust eintritt. Die Leberbelastung bei injizierbarem Metandienon wird im Vergleich zu den Tabletten deshalb auch etwas geringer ausfallen.

Dosierung und Einnahme

Beobachtet werden Dosierungen von 10-100mg Metandienon pro Tag. Steroidanfänger werden mit täglich 10-15mg über einen Zeitraum von 4-6 Wochen sehr gute Aufbauresultate verbuchen.

Bei fortgeschrittenen Bodybuildern reichen Dosierungen von 15-45mg pro Tag völlig aus, wobei 45mg als Obergrenze anzusehen sind, um Entwicklungsplateaus zu durchbrechen. Von Profibodybuildern und Kraftsportlern ist bekannt, dass sie speziell in der Massephase bis zu 100mg Metandienon und mehr einnehmen. Zum einen begründet sich dieser, in den Augen vieler geradezu übertriebene Konsum, darin, dass Metandienon als starker IGF-1-Ausschütter agiert und sich somit hervorragend mit der Einnahme von Wachstumshormon ergänzt (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Zum anderen baut Metandienon auf Grund seiner starken anabolen und androgenen Wirkung Kraft und Masse auf, wie nur wenige andere Steroide.

Frauen sollten diesen Wirkstoff auf Grund der starken Androgenität normalerweise meiden. Dennoch werden Gaben von 5 -15mg pro Tag bei Bodybuilderinnen in der Aufbauphase sowie in den Schwergewichtsklassen des Powerliftings beobachtet, wobei bei zuletzt genannten Anwenderinnen durchaus noch höhere Dosierungen beobachtet werden. Die dabei erzielbaren Resultate während eines Vierwochenzykluses sind enorm, die zu erwartenden Nebenwirkungen allerdings leider auch. Akne, Stimmvertiefung, Klitoriswachstum und Kopfhaarausfall sind nur ein paar davon.

Die injizierbare Version wird in der Regel mindestens jeden zweiten Tag angewendet. Wie zuvor beschrieben, gilt es dabei zu beachten, dass aufgrund der höheren Bioverfügbarkeit des Injektionswirkstoffes etwa 40% niedriger dosiert werden kann. Beliebte und weltbekannte „Stacks" bestehen aus Metandienon zusammen mit Nandrolon Decanoat (der Klassiker) und allen Arten von injizierbarem Testosteron, besonders Depot Testosteron wie Testosteron Enantat, Cypionat und Heptylat. Aber auch Testosteron Mixturen wie „Sustanon 250" oder „Omnadren 250" finden sehr häufig Anwendung.

Absetzen

Beim Einsatz als Einzelwirkstoff sollte die Gegenkur am nächsten Tag der letzten Einnahme erfolgen. Alle Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Sehr empfehlenswert ist hierbei der zusätzliche Einsatz von Creatin in Kombination mit Glutamin, um dem Wasserverlust der Muskelzelle beim Absetzen bestmöglich entgegen zu wirken. Ein antikataboler Wirkstoff, wie beispielsweise Vitamin C oder Phosphatidylserin, ist zudem empfehlenswert, um den in die Höhe schnellenden Kortisolspiegel nach Beendigung der Steroideinnahme bestmöglich im Zaum zu halten.

Der amerikanische Arzt, Buchautor und Steroidexperte Bill Roberts ist Befürworter einer einzelnen Metandienongabe am frühen Morgen während der Absetzphase, da die körpereigene Testosteronproduktion hierbei nicht beeinträchtigt werden soll. Man könnte somit die Eigenproduktion wieder ankurbeln und gleichzeitig den antikatabolen Schutz des Metandienons genießen. Wie so oft klingt dieser Ansatz in der Theorie hervorragend, scheitert allerdings in der Praxis. Muskelmasse und -kraft kann bei diesem Schema während des Absetzens einer Kur zwar durchaus gehalten werden, die körpereigene Testosteronproduktion schreitet aber dennoch nicht in gewohntem Maße voran, da unser äußerst komplexes Hormonsystem sich zwar kurzfristig blenden lässt, allerdings früher oder später jeden noch so gerissenen Trick erkennt und die Testosteronproduktion dennoch nicht wieder aufnimmt.

Kosten und Verfügbarkeit

Die derzeitigen Schwarzmarktpreise liegen zwischen 0,10 und 0,50 Euro pro 5mg Tablette. Die thailändischen 5mg Versio-

nen sind teilweise schon weit unter 0,10 Euro/Stück erhältlich, während z. B. das rumänische „Naposim" selbst in größeren Mengen oftmals erst ab 0,20 Euro und teurer zu erstehen ist. „Napos", wie Naposim von ihren Anwendern genannt werden, werden nach einer Fusion seit 2008 von Terapia/Ranbaxy hergestellt. Am Äußeren hat sich wenig geändert (siehe Fotostrecke).

„British Dispensary" (TH) stellt neben den weltweit bekannten pinken, fünfeckigen „Anabol Tablets" in 5mg Stärke mittlerweile auch gelbe „Anabol 10 Tablets" mit 10mg Wirkstoffgehalt/Tablette und blaue mit 15mg Wirkstoff her. Die 5mg Tabletten kommen in den gewohnten 1000 Stück Dosen und neuerdings auch zu 200 Stück, die 10mg Version in Dosen mit jeweils 500 Tabletten und die 15mg Version in 100er Dosen. Der Schwarzmarktpreis beläuft sich auf jeweils 85,00-200,00 Euro pro 5x1000 und 10x500 Dose, die 200 Stück Dose kostet ca. 35,00 Euro und die 100 x 15mg Dose kostet zwischen 30,00 und 60,00 Euro.

„Russisches Dianabol" („METAHAPOCTEHOROH") von „Akikhin" (RU) wird entgegen anderslautender Gerüchte immer noch produziert. Jeweils 10 Blister mit 10 Tabletten à 5mg sind pro Packung enthalten. Diese kostet erfahrungsgemäß zwischen 7,50 und 15,00 Euro. Ähnlich verhält es sich mit dem ebenfalls russischen „METAHANEHOH" von „Bioreactor/Peaktop" und dem polnischen „Metanabol". Auch diese sind immer noch in der Produktion.

„International Pharmaceuticals" bietet neben dem bereits erwähnten „Methandrostenolon" zu Injektionszwecken auch Tabletten in zwei gängigen Stärken an: in 5mg zu jeweils 100 Tabletten und in 10mg zu 500 Tabletten. Während die 5mg Version den Namen „Methandienone" trägt, heißen die 10mg Tabletten „Methandrostenolone". Der Schwarzmarktpreis liegt zwischen 10,00 und 15,00 Euro für eine Dose der 5mg und zwischen 100,00 und 150,00 Euro für eine Dose der 10mg Tabletten.

„Anabolan" heißen die Metandienontabletten von „Moonlight Pharmaceutics" (CH). Eine Dose mit 100 Tabletten mit jeweils 10mg kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 30,00 Euro, die Dose mit 250 Tabletten à 20mg ca. 85,00 Euro.

Schlicht und ergreifend „Methandrostenolone" nennen sich die 10mg Tabletten von „Generic Supplements" (NL). Eine Dose mit 100 Stück kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 25,00 und 40,00 Euro. Die injizierbare Variante trägt selbigen Namen und enthält 50mg/ml. Das 20ml Vial kostet erfahrungsgemäß zwischen 40,00 und 60,00 Euro. „Dianabol" und „Dianabol 25" nennen sich die beiden Produkte von der „European Dispensary" (TR). Während „Dianabol" zu 100 Kapseln à 20mg kommt, stellt „Dianabol 25" mit 25mg/ml die injizierbare Form dar. Die Kapseln kosten 42,00 Euro, ein Vial mit 10 bzw. 20ml kostet 15,00/25,00 Euro.

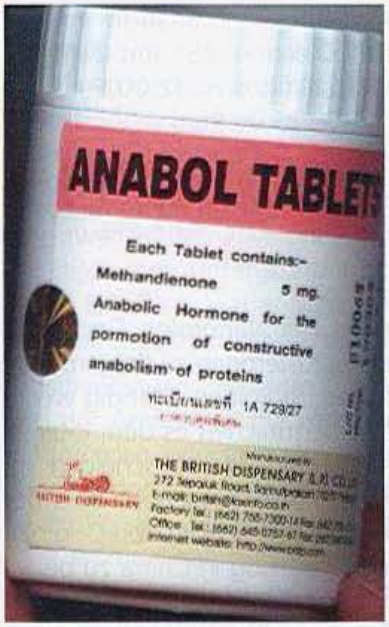
Ebenfalls „Dianabol" nennt sich die trinkbare Variante von „Lion Pharmaceuticals" (D). Ein 10ml Vial mit 50mg/ml kostet 10,00 Euro.

Fälschungen

Metandienon gehört zusammen mit Nandrolon Decanoat, Metenolon Enantat und Depot Testosteronen zu den am meisten gefälschten, da begehrtesten, Steroiden. Ständig wechselnde Verpackungen der Hersteller machen es dem Interessenten schwer, Original von Fälschung zu unterscheiden. Im Großen und Ganzen kann man davon ausgehen, dass der überwiegende Teil aller Fälschungen tatsächlich den Originalwirkstoff enthält, da dieser relativ günstig in China zu beziehen ist, allerdings oft nicht in der auf dem Etikett angegebenen Dosierung. Unterdosierungen sind hier gang und gebe. Die meisten Fälschungen gibt es zweifelsohne von den thailändischen „Anabol Tablets".

„Methanabol" und „Averbol 25" von „British Dragon" sollten ab sofort vermieden werden, da sich diese Untergrundfirma im Dezember 2006 aufgelöst hat. Zweifelhaft ist ebenfalls das thailändische „Danabol DS" von „Body Research" bzw. „March Pharmaceutical". Nach einer Firmenschließung durch die thailändischen Behörden wurde der Bekanntheitsgrad der Produkte von russischen Fälscherbanden für beinahe identische und alles andere als qualitativ hochwertige Fälschungen genutzt. Zwar ist „Body Research/March Pharmaceutical" zurück, dennoch hört man seitdem nichts gutes von diesem Anbieter.

Metandienon/Methandrostenolon



Die neue Version mit Hologramm



Die neuen Tabletten mit Logo.



Anabol, British Dispensary, Thailand
Auf dem ersten Bild sehen wir rechts die alte Variante, die zu dem Zeitpunkt noch von „L.P. Standard Laboratories" hergestellt wurde. Links daneben der Nachfolger, der seitdem unter dem Firmennamen „The British Dispensary" läuft. Auffallend die fettere Schrift und die stärkere Farbe im Labelkopf, sowie die neue Aufteilung des Textes. Zudem das neue Logo und die komplette Kontaktadresse der Herstellerfirma. Die Tabletten jedoch blieben gleich, was sowohl die Größe als auch Farbe und Form anbelangt. Mitte 2002 folgte dann die neue Version, die fortan mit einem Hologramm sowie einem neuen Tablettendruck ausgeliefert wurde.



Es brauchte keine zwei Monate, da wurden bereits die ersten Fälschungen der neuen Variante gesichtet. Auf den zwei folgenden Bildern sehen wir links die Fälschung, rechts das Original. Die Fälschung weist glattere Kanten und ein insgesamt flacheres Erscheinungsbild auf, während das Original runder, wulstiger und dicker erscheint. Die Verarbeitung der Fälschung lässt ebenfalls zu wünschen übrig, was man deutlich anhand der Stanzung sieht. Des weiteren fallen sofort die Farbunterschiede ins Auge. Das Original ist durchgängig zartrosa, während die Fälschung dunkler, teilweise gesprenkelt ist.



Gut zu erkennen: das Original wirkt insgesamt wulstiger, während die Fälschung links durchgehend flach erscheint. Gerüchte, dass thailändische „Anabol"-Tabletten von Haus aus unterdosiert seien, können als falsch betrachtet werden. Diverse Analysen bestätigten bereits eine hohe Reinheit und den vollen Wirkstoffgehalt.

Metandienon/Methandrostenolon



Aktuelle Version der thailändischen Anabol Tablets aus dem Jahre 2006.

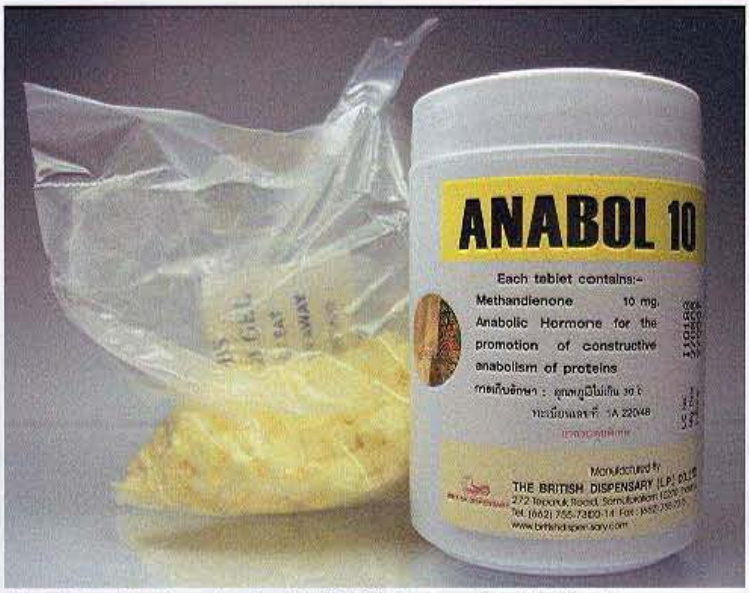


Die aktuellen Tabletten und der Plastikbeutel in Großaufnahme.

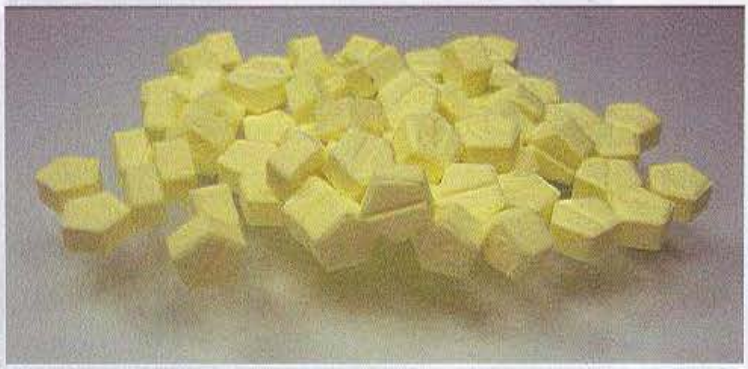


Original aus der thailändischen Apotheke. Preis 2350,00 Baht, was ca. 50,00 Euro entspricht.





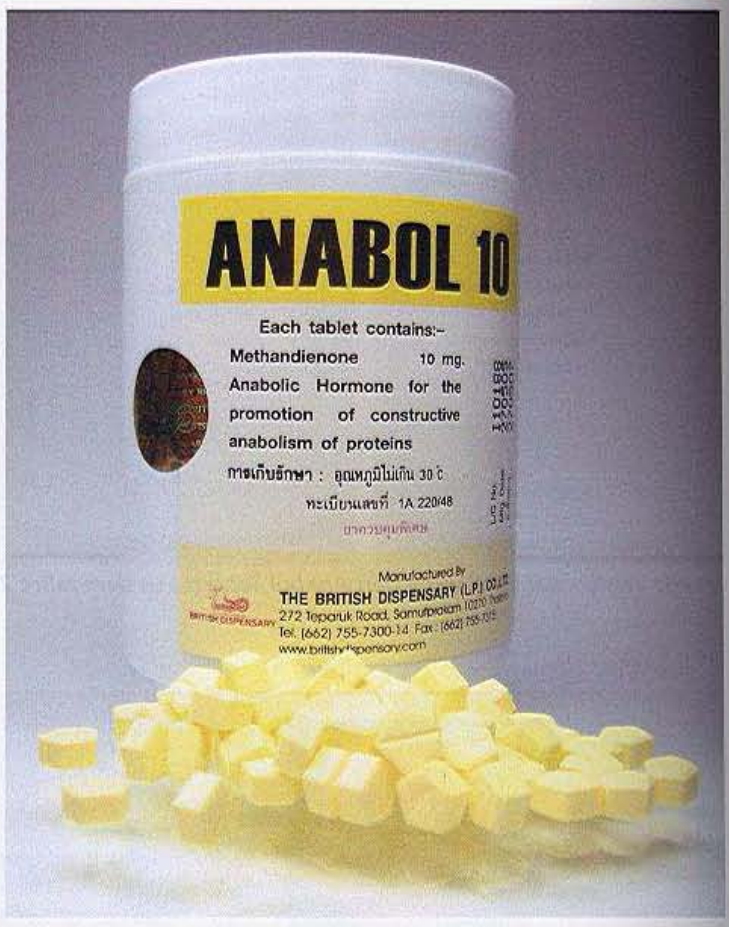
Die 10mg Version der Anabol Tablets von der British Dispensary. Wie die bekannte 5mg Version auch sind die Tabletten in ein Plastikbeutelchen eingeschweißt, das zusätzlich ein Silika-Kissen (Kieselerde) enthält, welches durch Feuchtigkeitsaufnahme den Beutelinhalt, sprich die Tabletten, trocken hält.



Die Tabletten in Nahaufnahme. Sie sind arttypisch fünfeckig, auf einer Seite gekerbt, auf der anderen ist das British Dispensary Logo eingeprägt. Einziger Unterschied zur 5mg Version besteht in der Dosierung und der anderen Farbe.



Anabol 10 Etikett



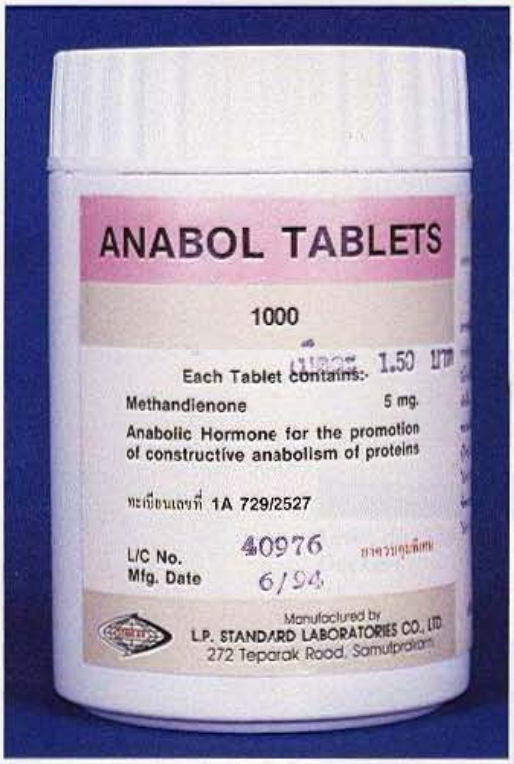


Anabol Tablets mit 10mg kosten in der thailändischen Apotheke 2000,00 Baht, was ca. 45,00 Euro entspricht.

Metandienon/Methandrostenolon



Nahaufnahme der 10mg Variante



Ältere Anabol Tablets Variante, die Etiketten wechselten auch hier andauernd, wenn auch nur geringfügig



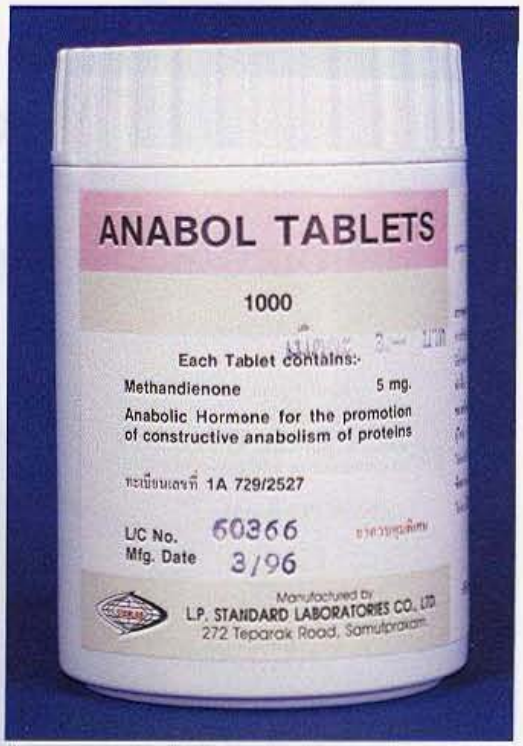
Ältere Anabaol Tablets Variante, ab diesem Datum eine Preiserhöhung



Anabol 15. Die Tabletten sind blau und genau so wie die 5mg- und 10mg-Versionen fünfeckig und auf einer Seite gekerbt.

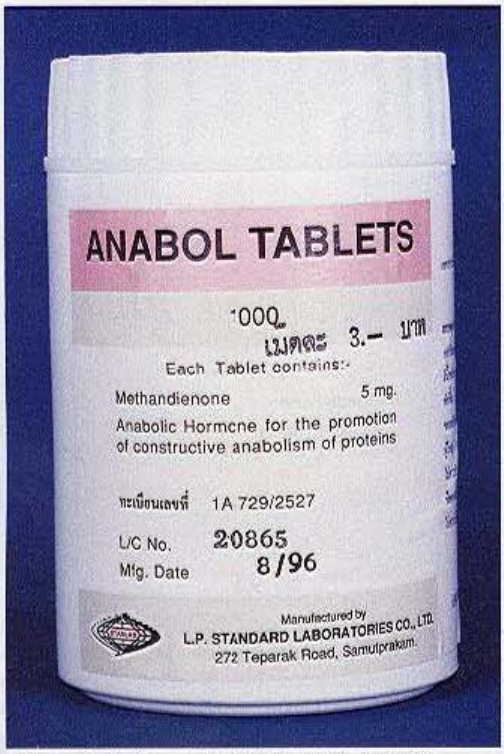


Ältere Anabaol Tablets Variante, vier Monate spätere wieder ein anders Etikett



Ältere Anabaol Tablets Variante, hier wieder mit dem Vorgängeretikett

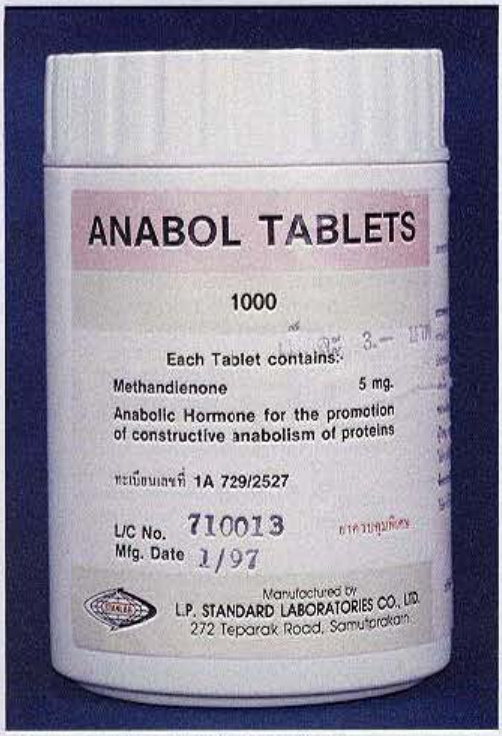
Metandienon/Methandrostenolon



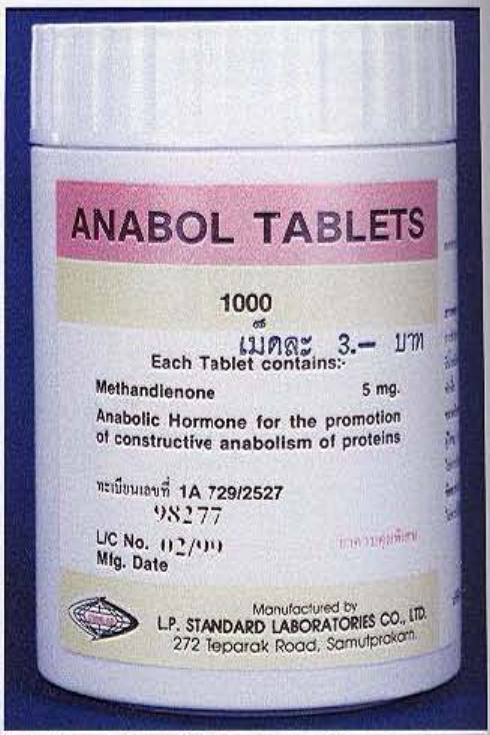
Ältere Fälschung, drei Jahre alte Lot-Nr. dummerweise genommen!



Fälschung mit angeblich echtem Wirkstoff, diesmal wird als Hersteller BD gewählt

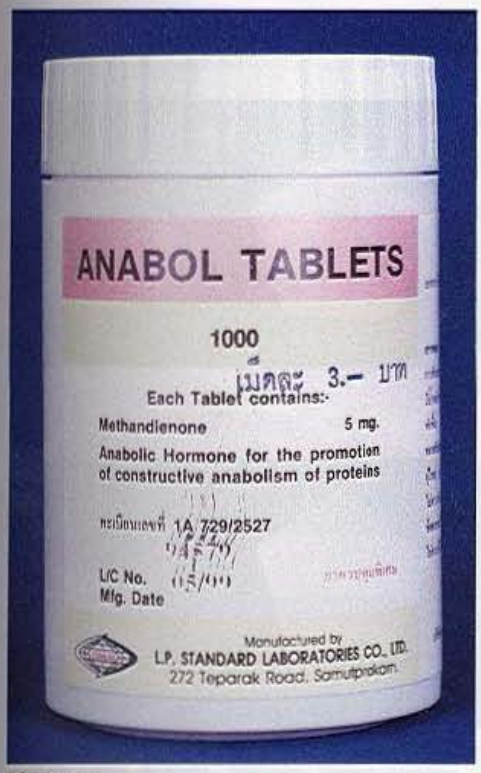


Ältere Anabaol Tablets Variante



Fälschung, jetzt ist der Hersteller wieder Stanlab, vorher British Dispensary, davor immer Stanlab!

Metandienon/Methandrostenolon



Fälschung



Links die Stanlab Variante, rechts die BD Variante aber mit Stanlab Deckel!



Diese Fälschung hatte einen sehr schlechten Druck



Hier die damalige echte Variante

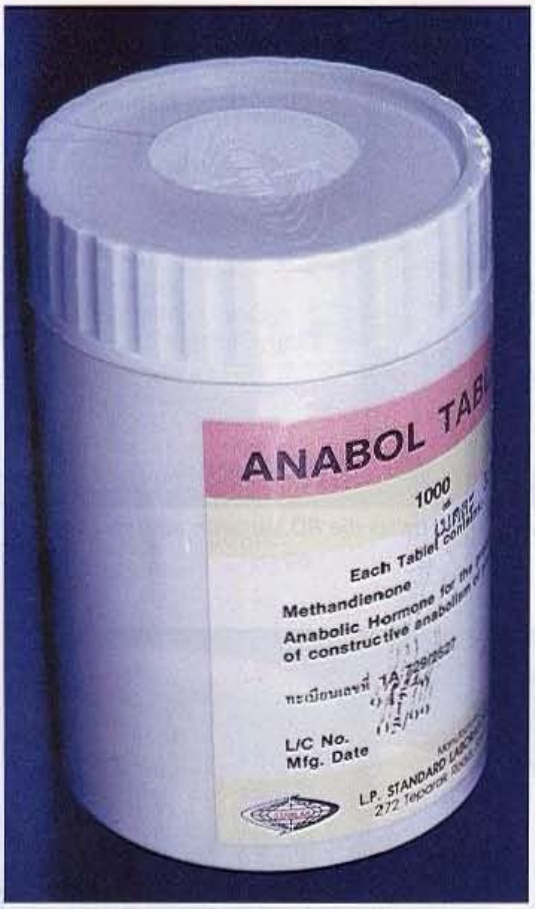


Links der echte alte Deckel



Links unten der richtige Deckel, alte Version

Metandienon/Methandrostenolon



Die Originalverschweißung hatte nie ein Loch!



Echte Tabletten, alte Version



Falsche Tabletten



Andere falsche Variante



Und noch eine andere Falschform

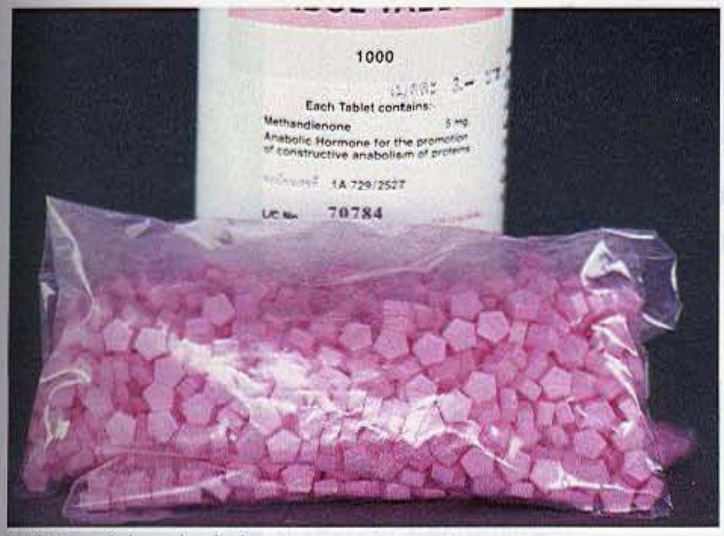


Auch die Trocknungssäckchen wechseln laufend



Fälschung katastrophal verschweißt

Metandienon/Methandrostenolon



Tabletten viel zu dunkel



Anobol Tablets? Fälschung!



Anabol Tablets Fälschungen, runde Tabletten hat es nie gegeben!



Weitere Anabol Tablets Fälschung



Exportdose mit 1000 Tabletten à 5mg für den osteuropäischen Markt, a.H.

Metandienon/Methandrostenolon

**„British Dragon"
alle Produkte seit
Ende 2006 a.H.**



Exporttütchen mit 1000 Tabletten 5mg Wirkstoff



Aluminiumtüte mit jeweils 1000 Tabletten à 5mg Wirkstoff.



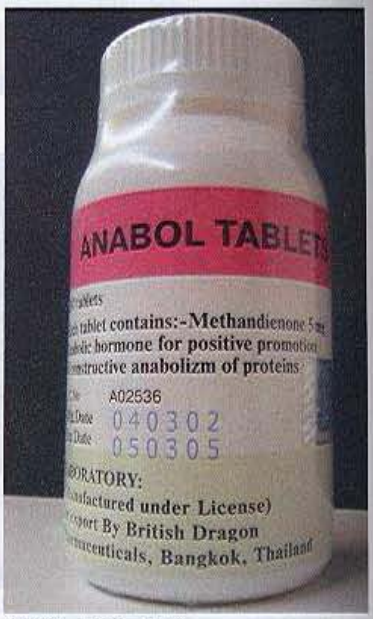
Hologram



Die 50mg-Version.



Die 5mg-Tabletten. Sie haben dieselbe Form und dasselbe Aussehen wie die ersten „Anabol"-Tabletten von British Dispensary.



Ostblock-Variante

Metandienon/Methandrostenolon



Die 10mg-Tabletten des Produktes Methanabol Tablets. 500 Stück waren in einem Beutel enthalten, a.H.



Die 50mg-Tabletten des Produktes Methanabol Tablets. Jeder Beutel enthielt 100 Tabletten mit jeweils 50mg Wirkstoff, a.H.



Methanabol Tablets von Atlanta Pharma (TH). Untergrundware, die sich optisch an British Dragon anlehnt. Beutel mit 500 Tabletten à 10mg.



Hier eine andere Atlanta Variante.



Methanabol-Tüte, a.H.



Ein Gefühl der Echtheit soll dieser Hologramm-sticker vermitteln.



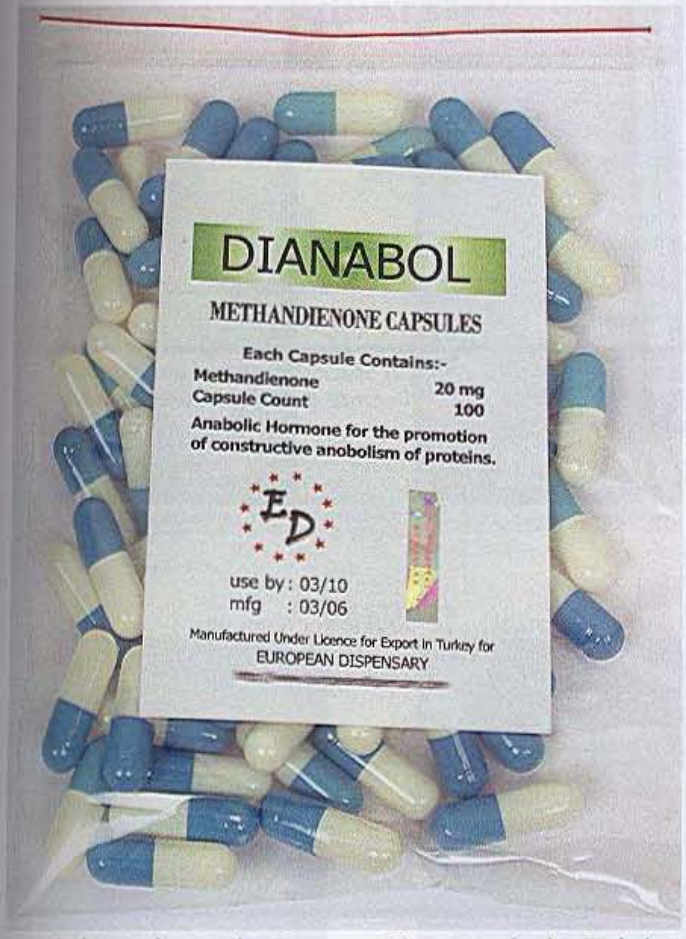
Eine der offensichtlichsten und lächerlichsten Fälschungen der letzten Jahre: Methanabol Tablets, angeblich von Zambon in Spanien, dem Vorproduzenten des weltweit bekannten Winstrol Depot! Das Aussehen ist an die Tablettenbeutel von British Dragon angelehnt, ebenso der Präparatename. Ganz neu ist jedoch der angeblich enthaltene Wirkstoff: Methandienione. Da hilft auch die goldfarbige Folie nichts!





Die dazugehörigen Tabletten

Metandienon/Methandrostenolon



Dianabol Kapseln von der European Dispensary in der Türkei. Ein Plastikbeutel enthält 100 Kapseln mit jeweils 20mg Wirkstoff.



Russisches Metandienon besitzt den Ruf, besonders stark zu wirken. In einer älteren Publikation wurde gemutmaßt, dass bei der Herstellung der Tabletten ein chemischer Vorgang nicht korrekt durchgeführt wurde und demnach eine gewisse Menge Methyltestosteron in den Tabletten enthalten sei. Ob dies so war, bleibt dahingestellt. Fakt ist jedoch, dass die Qualitätsstandards heutzutage so hoch sind, dass solche Fehler als unwahrscheinlich anzusehen sind. Es liegt wohl eher nahe, dass auf Grund des billigen Preises eine höhere Dosierung gewählt wurde.
Metandienon, oder Methandrostenolon, wird in Russland von zwei Firmen hergestellt. Zum einen von Bioreactor und zum andern von der Firma Akrikhin.
Hier sehen wir die aktuelle Version der Firma Bioreactor. Pro Packung sind zehn Durchdrückstreifen à 10 Tabletten enthalten. Die Tabletten weisen keinerlei Besonderheiten auf, sondern sind schlicht weiß.



Hier noch einmal aus einem anderen Winkel

Metandienon/Methandrostenolon



Aktuell sind zwei verschiedene Versionen von Akrikhin auf dem Schwarzmarkt erhältlich. Zum einen die Version in einer weißen Pappschachtel mit schwarz-blauem Aufdruck. Genauso wie ihr „Bruder" kommen die Tabletten in zehn Durchdrückstreifen zu jeweils zehn Tabletten, welche ebenfalls weiß sind und keinerlei besondere Merkmale aufweisen.
Bei der neueren Version wurden die Zehnerblister beibehalten, jedoch hat sich die Verpackung geändert. Sie ist nun nicht mehr weiß-blau, sondern mittlerweile weiß-lila-grau. Die Wirkstoffmenge wird weiterhin in Gramm angegeben- also 0,005r („r" steht im russischen für „Gramm"). Hier die alte Version.



Die alte Verpackung



Die neue Version



Alte russische Verpackung. Ein Stück Papier war um jeweils 10 Blisterstreifen gelegt und wurde durch ein Gummiband zusammengehalten.


«УТВЕРЖДАЮ»
Начальник Управления
по внедрению новых лекарственных
средств и медицинской техники
МЗ СССР
Э. Бабаян
27 июня 1976 г.

ИНСТРУКЦИЯ
по применению МЕТАНДРОСТЕНОЛОНА
(METHANDROSTENOLONUM)

Одобрена Фармакологическим комитетом МЗ СССР 22 июня 1976 г. вместо инструкции, утвержденной 13 сентября 1963 года.

Метандростенолон (синонимы: дианабол, неробол (В), анаборэл и др.)-17α-метил-17β-оксиандроста-1,4-диен-3-он или 1-дегидро-17α-метил-тестостерон в медицинской практике используется в виде белых таблеток и мази светло-желтого цвета.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

Метандростенолон-синтетический стероид, обладающий ана-

Russischer Beipackzettel

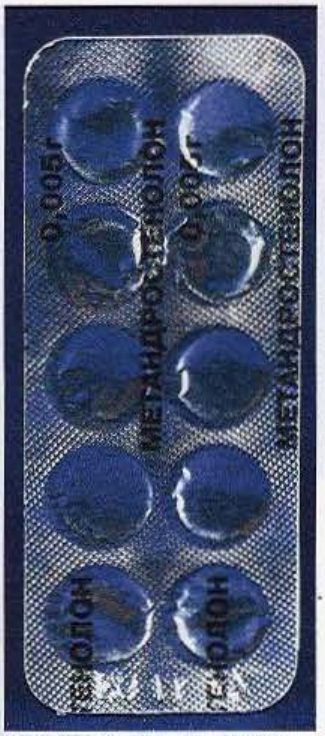


Die aktuelle Version von Akrikhin. Verpackung, Blister und Beipackzettel.

Metandienon/Methandrostenolon



Methandrostenoloni Blister feine Prägung



Methandrostenoloni Blister feine Prägung



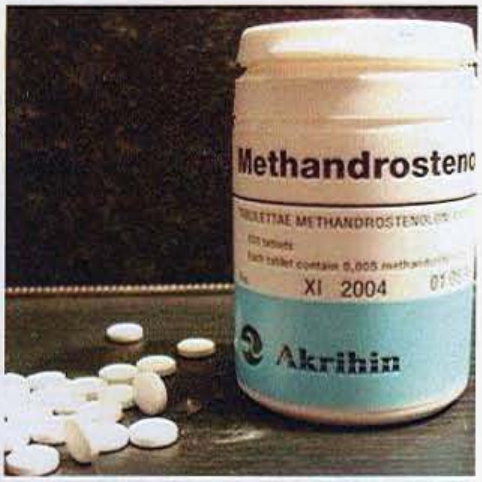
Unterschiedliche ältere 10er Packs



Methandrostenoloni Blister grobe Prägung



Methandrostenoloni Blister grobe Prägung



Fälschungen gibt es von beiden Varianten zu genüge. Eine weitverbreitete Fälschung ist ein Zehner Durchdrückstreifen mit der alleinigen Aufschrift „Methandrostenolon" und der Wirkstoffmengenangabe „0,005r". Die Tabletten sind wie das Original weiß, allerdings wurde ein Präparat mit dem Namen „Methandrostenolon" niemals hergestellt. Viel wurde über Tabletten der Firma Bioreactor diskutiert. Da die Blister für gewöhnlich als Wirkstoff „Methandrostenolonum" aufgeführt hatte, wurden Blister mit der Aufschrift „Methandinoni" direkt als dreiste Fälschungen abgetan. Eine Email an die Herstellerfirma brachte schnell Licht ins Dunkel: Um eine Europaerweiterung zu fördern, wird der Wirkstoffname nun auch mit der europäischen Bezeichnung „Methandienon" auf die Blister gedruckt.

Eine Fälschung sind die Dosen mit der Wirkstoffangabe „Methandrostenolon" und der Herstellerfirma „Akrihin". Dieses Präparat wurde noch nie in Dosen verkauft. Anwender sprechen zwar von starker Wirkung, dennoch eine Fälschung.

Metandienon/Methandrostenolon



Von Akrikhin gibt es auch eine weitere, in England produzierte Fälschung. Dabei handelt es sich um die altbekannte Pappschachtel, jedoch waren die Fälscher innovativ und haben daraus schnell eine Exportvariante mit teilweise englischer Schrift gemacht. Als Wirkstoff wird hier, passend in englisch, „Methandrostenolone" angeben. Besonders auffällig die Wirkstoffmengenangabe und das „Made in Russia". Die Adresse an der Unterseite tut ihr übriges. Eindeutige Fälschung.



Hier der dazugehörige Blister

Eine weitere Fälschung von russischem Methandienon. Auf Grund des Dosenherstellers auch gerne als „Scanbech Russen" bezeichnet.









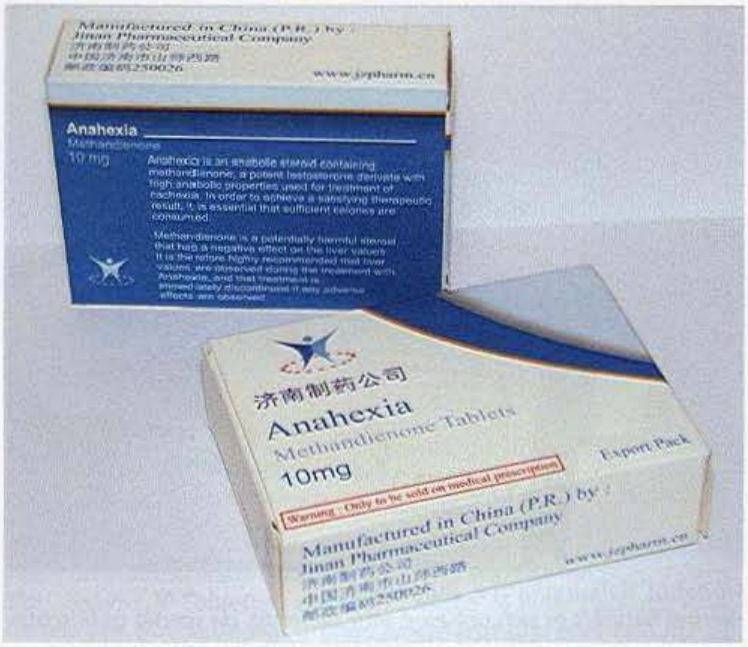
Drei bekannte unterschiedliche Fälschungen von russischem Dianabol. Von Dosen sollte generell Abstand genommen werden, da diese weder von Bioreactor noch von Akrikhin hergestellt werden. Die oft zu hörende Aussage, dass es sich bei Dosen um Exportware handelt, ist falsch.

Metandienon/Methandrostenolon





Zwei weitere Fälschungen von russischem Methandrostenolon



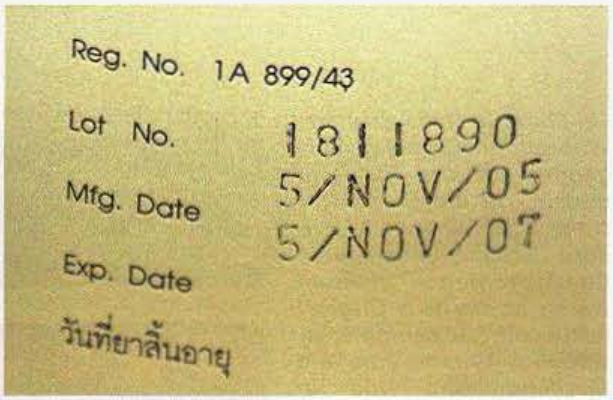
Anahexia von Jinan Pharmaceuticals, China. Pro Tablette 10mg Metandienon.



Dronabol aus Thailand, Dose mit 1000 Tabletten à 5mg Metandienon.



Die Tabletten



Die Rückseite des Etiketts mit Prägung der Lotnummer, des Herstellungs- und Verfallsdatums



Dronabol DS aus Thailand, 500 x 10mg



Bionabol, Balkanpharma, Bulgarien
Hierbei handelt es sich um eine sehr beliebte, da wenig gefälschte Metandienonvariante. Die alte Version kam in einem dunklen Fläschchen zu 40 Tabletten, während die neuere in 4 Durchdrückstreifen zu jeweils 10 Tabletten kommt. Die Blister enthalten Lotnummer und Datum in einer Reihe, also kein Grund zur Panik, wenn die Blister nur an einem Ende gestanzt sind. Des weiteren fällt die dunkel- orange Färbung des Blisters auf der Oberseite auf.



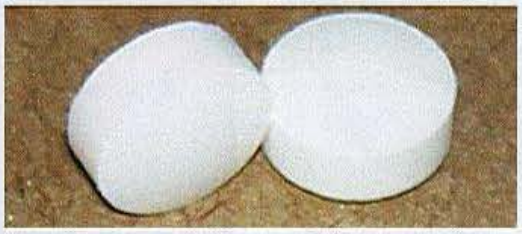
Alte Bionabol Variante aus Bulgarien



Hier die neueste Bionabol Fälschung. Leicht zu erkennen, denn Bionabol wird schon seit Jahren nicht mehr in Glasfläschchen hergestellt.

Ein Blister in Nahaufnahme. Während man beim Vorgänger auf der Hut sein musste, da die Glasfläschchen nicht versiegelt, sondern lediglich mit einem Gummipropfen verschlossen waren, ist das neue Original relativ leicht zu identifizieren. Bionabol, 10 tabl., 5mg und Methandienone sind in schwarzer Farbe auf das Blister gedruckt, während das Balkanpharma-Logo und der Schriftzug in blau aufgedruckt sind. Die neuen Bianabol zählen z. Zt. noch als Safe-Buy, können also ruhigen Gewissens gekauft werden. Preise von 0,25 bis 0,40 Euro sind hierfür angemessen und werden gerne für ein Originalprodukt bezahlt.





Hier die dazu gehörigen gefälschten Tabletten.



Ältere Bionabol Fälschung

Metandienon/Methandrostenolon



Metanabol aus Polen, Packungen mit 20 Tabletten à 5mg Metandienon.



Auch die polnischen Metanabol von Jelfa waren eine gute Investition. Jeweils 20 Tabletten waren pro Blister in einer Packung enthalten. Die Oberseite war orange eingefärbt und ebenfalls nur an einer Seite gestanzt. Die Verpackung war auffallend lang. Die Oberfläche der Verpackung war glatt und glänzend. Wer an diese Metandienonvariante kommen konnte, hatte sein Geld gut angelegt. Metanabol wird aktuell nicht mehr produziert.



Die Blister der zuletzt produzierten Variante.

Obwohl es sich bei Metanabol um ein qualitativ hochwertiges und vor allem preisgünstiges Präparat handelte, war es dennoch recht selten auf dem Schwarzmarkt zu finden. Der Grund hierfür ist wohl in den mittlerweile strengeren Kontrollen in Polen zu finden. In der polnischen Apotheke kosteten 20 Tabletten à 5mg Metandienon rund 6 Zloty, was etwa 1,40 Euro pro Packung und rund 7 Cent pro Tablette entspricht. Der Schwarzmarktpreis lag bei rund 20-45 Cent pro Tablette.





Gut zu erkennen: eingestanzte Lotnummer und das Verfallsdatum.



Metanabol aus Polen, alte Variante





Metanabol Blister von Jelfa, neue Variante



Metanabol, oben die alte Version



Blister Rückseite



Blister alt



Hier die ganz alte Variante von Metanabol, Glasflasche

Metandienon/Methandrostenolon



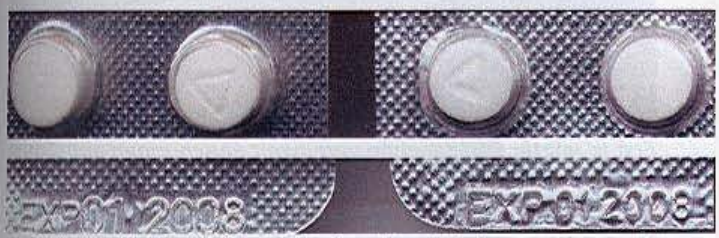
Ältere Verpackung des rumänischen Naposim. Aktueller Produzent ist Terapia/Ranbaxy.



Neuer Originalblister, zu erkennen an der gepunkteten Prägung und der feinen Gravur der Tabletten.



Gefälschter Blister, zu erkennen an der rautenförmigen Prägung.



Direkter Vergleich: links Original, rechts Fälschung. Gut zu erkennen, die unterschiedliche Prägung der Tabletten. Beim Original feinliniger, auch das eingestanzte Verfalldatum sieht anders aus.

Metandienon/Methandrostenolon





Naposim, S.C. Terapia, Rumänien, Naposim gehören zusammen mit den thailändischen Anabol und den russischen Metandienoni-Tabletten zu den begehrtesten metandienonhaltigen Produkten. Und das nicht ohne Grund, sprechen Anwender doch von durchgängig überragender Wirkung. Die Blister sind auf der Rückseite silbern mit blauem Aufdruck. Die Oberfläche ist transparent und man kann gut die Tabletten mit der typischen Triangelprägung erkennen. Das Blister ist auf beiden Seiten gestanzt. Auf der einen Seite befindet sich die Lotnummer, auf der anderen das Verfallsdatum. Jeweils zehn Tabletten sind pro Blister enthalten, mit zwei Stück pro Packung.



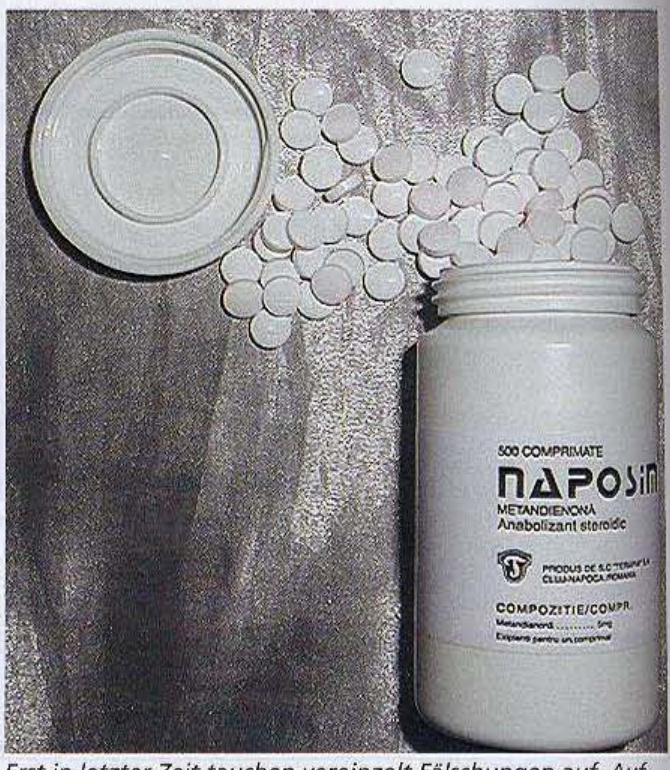
„Napos", wie sie umgangssprachlich genannt werden, galten lange Zeit als Safe-Buy, wurden also bis dahin nicht gefälscht.

Alte Version



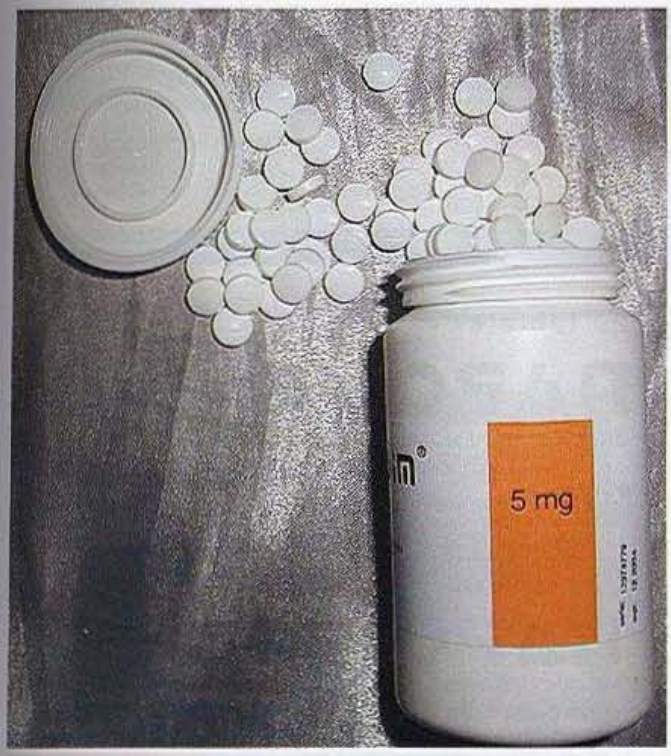
Die Verpackung ist in weiß-orange mit schwarzer Schrift gehalten und zeigt auf der Rückseite den Identcode.





Erst in letzter Zeit tauchen vereinzelt Fälschungen auf. Auffälligste Fälschung hierbei eine weiße Plastikdose mit Schraubverschluss. Angeblich sind darin 500 Tabletten mit jeweils 5mg Wirkstoff enthalten. Naposim wurde zwar einst in einem Plastikdöschen vertrieben, allerdings enthielt dies lediglich 20 Tabletten und wird zudem seit Jahren nicht mehr hergestellt.

Metandienon/Methandrostenolon





Während nun bei der rumänischen Variante eine Seite lediglich mit der Milligrammangabe und einem Identcode, auf der anderen Seite nur mit der Milligrammangabe im orangenen Feld bedruckt ist, sieht es bei der Exportversion schon anders aus. Denn diese zeigt lediglich die Milligrammangabe auf der einen und ein leeres orangenes Feld auf der anderen Seite.

Weitere Fälschungsindizien:

- *Die Prägung auf dem Blister ist rautenförmig, nicht gepunktet*
- *Die Blister sind nicht an beiden Enden geprägt*
- *Die Blister glänzen zu stark und die Blisterversiegelung wellt sich an den Aussparungen, in denen die Tabletten liegen*
- *Lot-Nummer und Verfallsdatum auf der Verpackung sind schwarz eingestempelt, nicht farblos gestanzt*

Eine weitere Fälschung finden wir unter den Pappschachteln. Naposim wird einmal für Rumänien selbst hergestellt, in landeseigener Sprache (siehe Pappschachtel auf vorhergehender Seite). Des weiteren wird eine Version für den Export produziert. Diese Version kommt mit englischer Beschriftung.



Naposim Fälschung



Fälschung, die an oben genannten Indizien eindeutig zu erkennen ist. Die Blisterfolie glänzt zu stark, die Aussparungen für die Tabletten wölben sich, der Blister ist nur an einer Seite geprägt und die Prägung ist rautenförmig.





Original. Der Blister ist matter, die Folie an den Tablettenaussparungen liegt flach an und die Blisterprägung ist gepunktet.



Fälschung. Zu erkennen an schwarz eingeprägter Lot-Nummer und Verfallsdatum.



Original. Lot-Nummer und Verfallsdatum sind farblos eingestanzt.

Naposim, ältere Version



Naposim aus Rumänien, oben Export, unten Inland



Naposim Rückseite

Metandienon/Methandrostenolon



Seitenansicht



Die Vorderseite der neuen Terapia/Ranbaxy-Blister. Die Tabletten haben immer noch auf einer Seite ein Dreieck eingeprägt.



Naposim Blister Fälschungen. Zwar sind beide Enden geprägt, jedoch wurde an der einen Seite das Verfallsdatum vergessen!



Die Rückseite der neuen Terapia/Ranbaxy-Blister.



Die neuen Naposim von Terapia/Ranbaxy

Metandienon/Methandrostenolon



Nerobol aus Ungarn, alte Originalversion



Methandrostenolone von International Pharmaceuticals (D). 10ml enthalten jeweils 25mg Methandienon/Methandrostenolon. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Original Nerobol Blister waren immer asymetrisch wegen des Verfalldatums. Fälschungen haben oben und unten den gleichen Abstand



Ältere Methandrostenolon Variante von IP



Nerobol, Galenika, Yugoslavien und Gedeon Richter, Ungarn Da dieses ehe mals sehr beliebte Produkt schon seit Jahren außer Handel ist, sollten alle angebotenen Tabletten und Blister tunlichst gemieden werden. Immer noch geistert dieses Produkt vereinzelt auf dem Schwarzmarkt umher. Fazit: Abgelaufenes Produkt oder Fälschung. Die kleinere der beiden Dosen soll 100 Tabletten à 5mg enthalten, die große 500 Tableten à 5mg. Eine solche Darreichungsform hat es nie gegeben, deshalb sollte dieses Produkt gemieden werden.



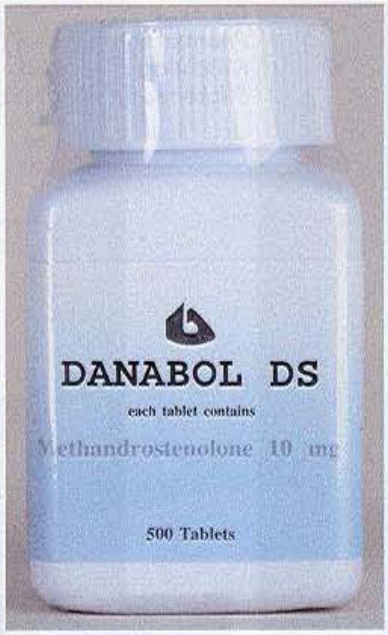
Fälschung

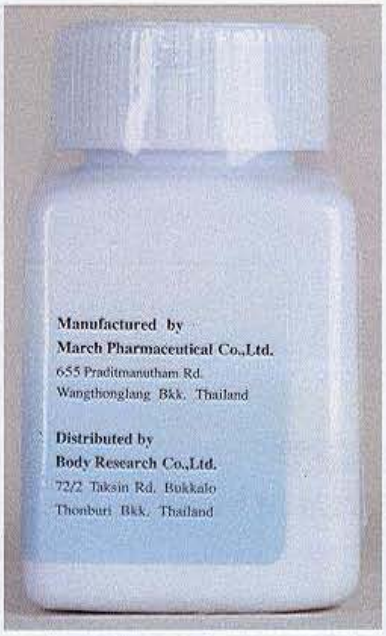


Eine weitere Fälschung

Metandienon/Methandrostenolon









Danabol DS von Body Research, 10mg

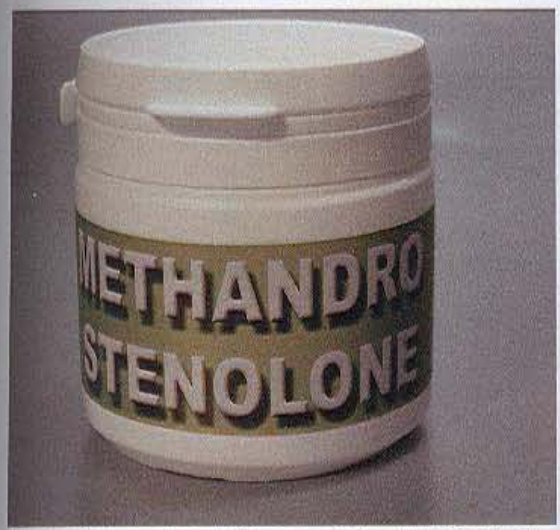


Nahaufnahme Danabol Tabletten

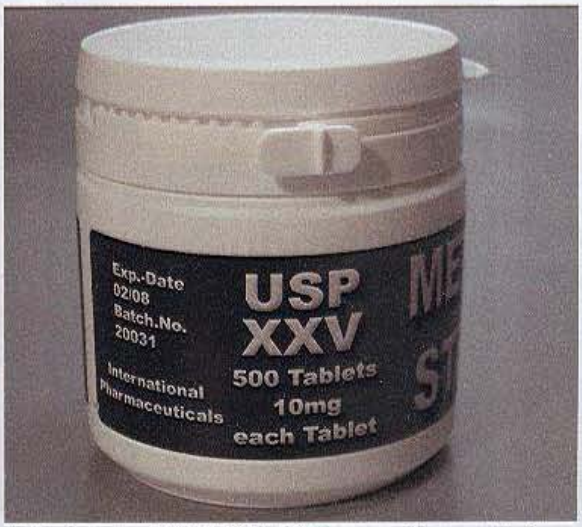


Nahaufnahme der Tabletten

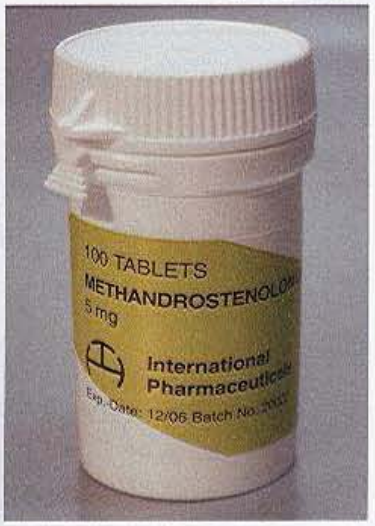
Ältere Version Methandrostenolone 5mg Tabletten von IP. Ebenfalls mit Aufreißverschluss, allerdings mit hellgrünem Label. Jedes Döschen enthält 100 Tabletten.

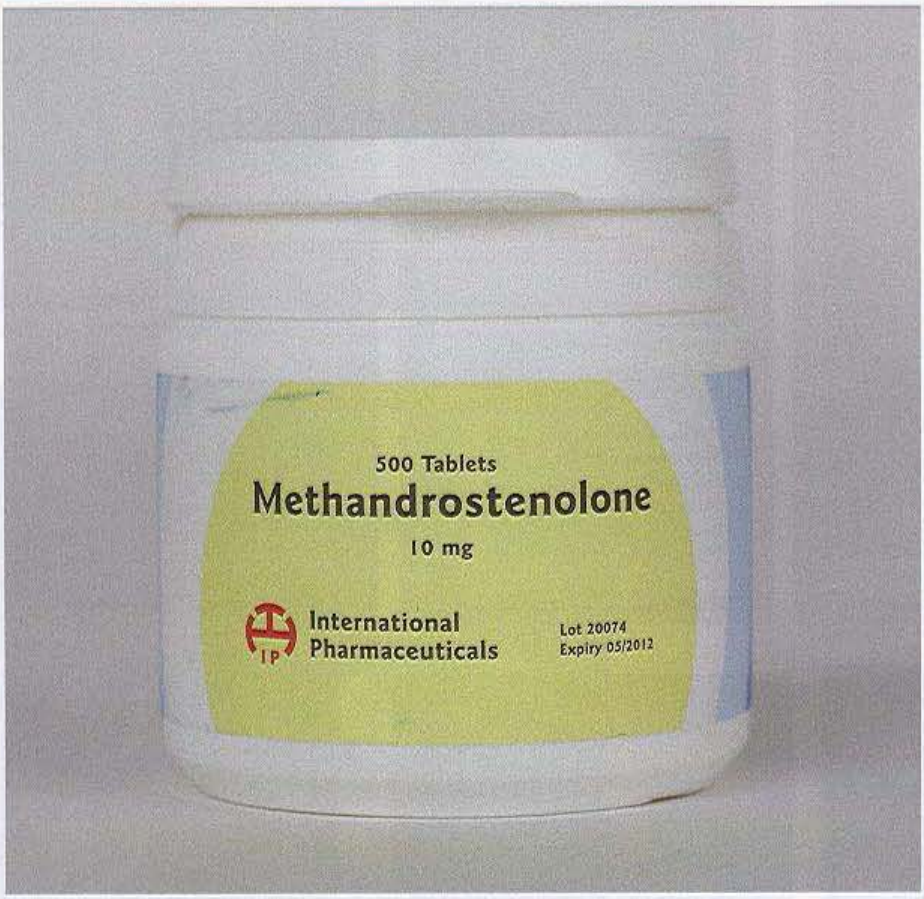


Methandrostenolon-Tabletten, 100mg pro Tablette

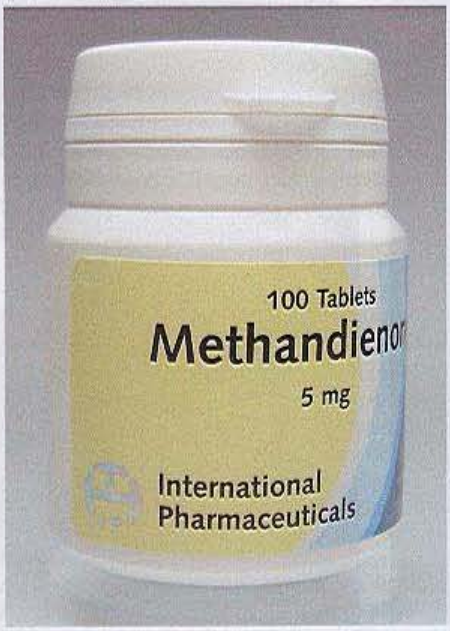


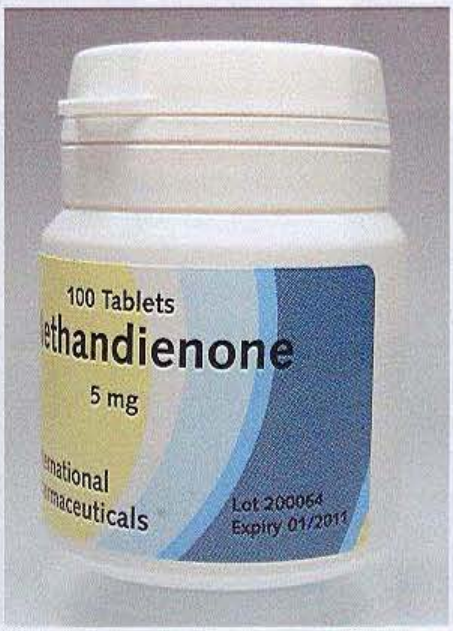
Jede Dose enthält 500 Tabletten und kommt mit einem Aufreißverschluss. Das Label ist dunkelgrün-schwarz.



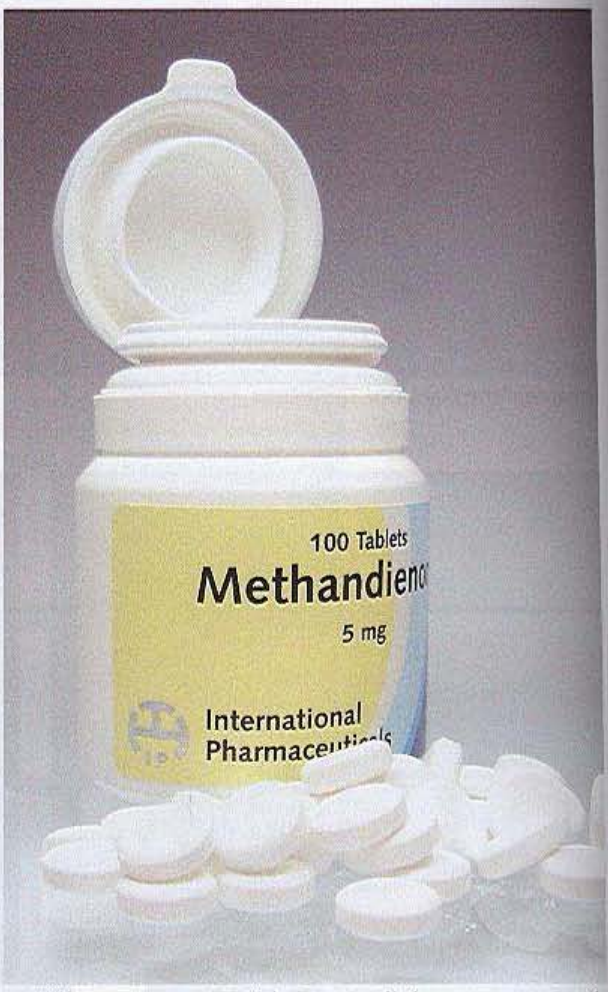


Die neue Version der 10mg Version von International Pharmaceuticals. Das rote Logo ist kein Hinweis auf eine Fälschung, IP scheinen hier lediglich die Hologramm-Sticker ausgegangen zu sein...





Metandienone von International Pharmaceuticals (D), direkter Nachfolger der Methandrostenolone 5mg Tabletten. Eine Dose enthält weiterhin 100 Tabletten à 5mg.



Geöffnete Dose mit Tabletten. Im linken unteren Rand des Etiketts befindet sich seit neustem ein Sicherheitshologramm.

Metandienon/Methandrostenolon

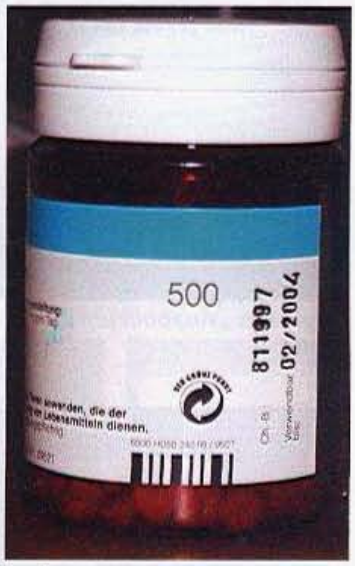


Metabolon der thailändischen Firma LSP. Jede Dose enthält 1000 Tabletten à 5mg Wirkstoff. Die Tabletten sehen von der Form her aus wie die bekannten „Anabol-Tablets". Pro Dose bezahlt der Käufer etwa 140,00 bis 180,00 Euro auf dem Schwarzmarkt.



Tabletten Nahaufnahme Metabolon

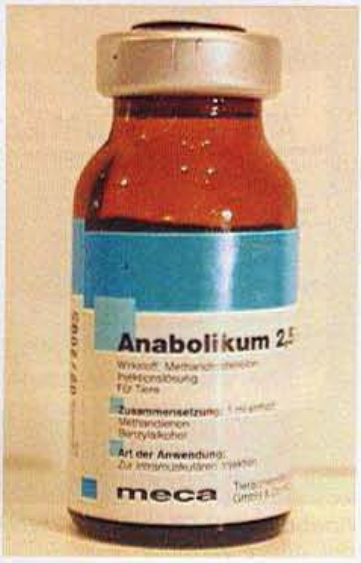




„Anabolikum 2,5%" Meca, Deutschland
Hier zu sehen gefälschtes „Methandienon" von „Meca". Labortests ergaben rund 0,2mg weniger Wirkstoff als angegeben.



Methandrostenolone, Generic Supplements, Holland, ältere Version. Besonderheit bei diesem Produkt: jede Tablette enthält ebenso wie die IP-Variante volle 10mg Wirkstoff.



Eine weitere Fälschung, diesmal von der injizierbaren Variante. Laut Label soll jeder Milliliter 25mg Methandienon enthalten, Analysen ergaben jedoch nur 10,2mg Nandrolon Decanoat.



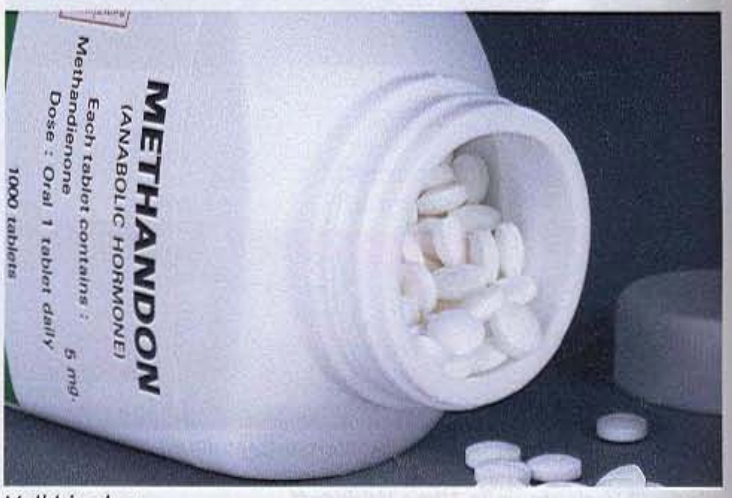
Originales „Anabolikum 2,5%" im Vergleich.



Anabolkum 2,5% aus der Veterinärmedizin von Meca, außer Handel, ältere Variante

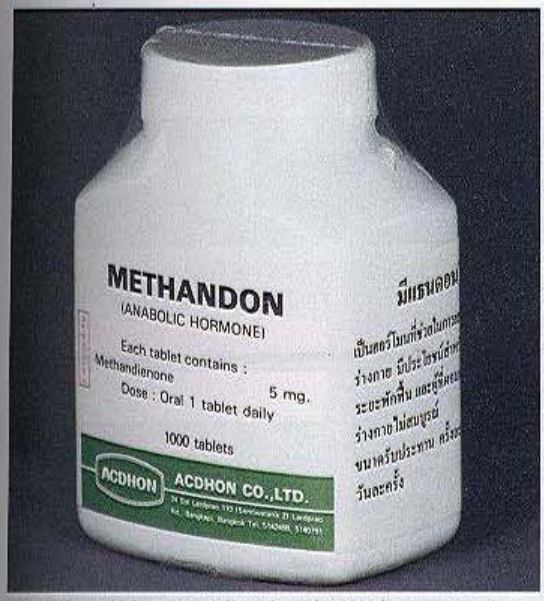


Methandon aus Thailand von Acdhon Jede Dose enthält 1000 Tabletten zu je 5mg Wirkstoff. Untypisch für thailändisches Methandienon: die Tabletten sind rund, weiß und auf einer Seite gekerbt. Sie gelten als Safe-Buy.



Voll bis oben

Metandienon/Methandrostenolon



Deutlich zu erkennen die Plastikeinschweissung



„Dinabol"-Fälschung, angeblich von „Instituta Therapeutica Romana"., Italien. 90 Tabletten à 5mg sollen pro Fläschchen enthalten sein. Die Tatsache, dass diese Firma offiziell gar nicht existiert, macht es leicht, dieses Präparat als Fälschung zu entlarven.



Gesamtübersicht mit Beipackzettel, der sich unter der Folie befindet



Melic aus Thailand von Central Poly Trading. Jede Dose enthält 1000 Tabletten zu je 5mg Wirkstoff. Die Tabletten sehen wie die erste Version der bekannten „Thais" aus, sind fünfeckig und auf einer Seite gekerbt. Die Produktion von „Melic" wurde vor kurzem eingestellt, sodass nur noch Restbestände erhältlich sein dürften.



Pronabol-5, P&B Pharmaceuticals Ltd., Indien Jede Packung enthält 10 Folienstreifen mit jeweils 10 Tabletten à 5mg Wirkstoff. Da dieses Präparat schon vor Jahren aus dem Handel genommen wurde, kann beim Kauf von einer Fälschung oder einer abgelaufenen Charge ausgegangen werden.



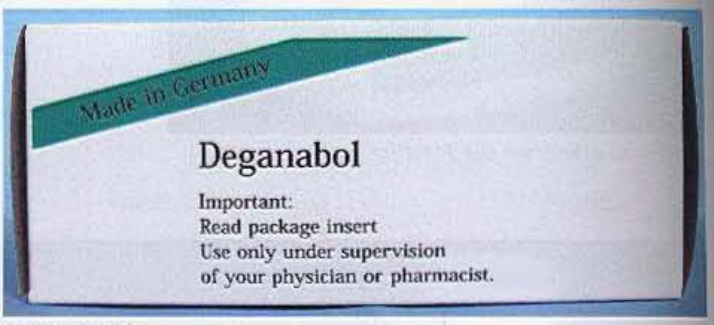
Pronabol Seitenansicht



Deganabol von dg-Pahrma, Deutschland. Jeweils 100 Tabletten à 5mg Wirkstoff kommen pro Packung. Die Tabletten sind rundlich und blau und zu zehnt auf einem Blister angebracht.
dg-Pharma stellte ausschließlich für den Export her und besitzt keine Lizenz für den Vertrieb innerhalb Deutschlands. Ein Gang zur Apotheke wird somit fruchtlos enden. Zudem wird dieses Präparat nicht mehr hergestellt.



Die Verpackung im Blick von oben



Seitenansicht



Blisterrückseite



Matandiabol aus Mexico, veterinär



Frontseite

Metandienon/Methandrostenolon



Dianabol Fälschung



Dianabol Fälschung



Falsche Durchdrückstreifen



Dianabol 25, angeblich von P&B Laboratories, Indien. Reines Fantasieprodukt aus dem Ostblock. Ob die angegebenen 25mg Metandienon pro Tablette enthalten sind, ist mehr als fraglich.



Tabletten haben sogar CIBA Prägung!

Metandienon/Methandrostenolon



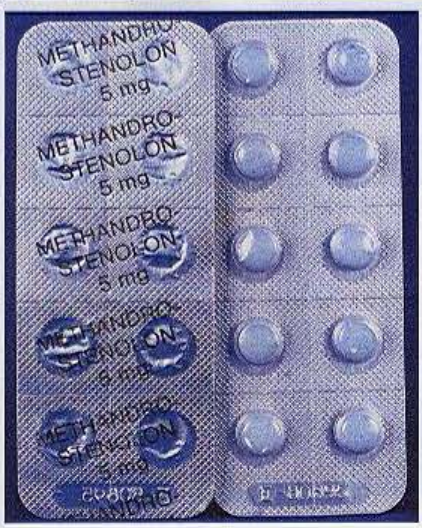
Billige Fälschung aus den USA



Tabletten bröseln



Diese Fälschung taucht immer wieder auf, Wirkstoff unbekannt

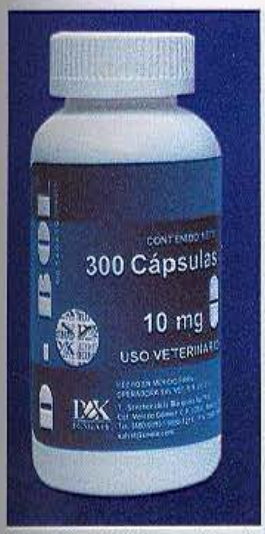


Die dazugehörigen Blister



Mittlerweile selten zu finden, lustige USA Fälschung, Postleitzahl Hamburg: 13T

Metandienon/Methandrostenolon



Veterinär-D-Bol von Denkall, Australien, 10mg pro Kapsel



Injizierbares Metandienon von Denkall, Australien. 10ml Vial mit 25mg/ml



Reforvit Umkarton



Reforvit-B, Veterinär Metandienon aus Mexico von Loeffler, 25mg/ml



Die neuere Reforvit Verpackung



Revorvit Multivial

Metandienon/Methandrostenolon



Ein weiteres legitimes Produkt ist Anabolex aus der Dominikanischen Republik. Normalerweise nur gegen Rezept erhältlich, erhält man das Produkt in vielen Apotheken gegen Cash. Umgerechnet 12,- Euro kostet die Packung mit 100 Tabletten. Unüblich ist die Dosierung von 3mg pro Tablette. Auf dem deutschen Schwarzmarkt ist Anabolex nur sehr selten zu finden.



Hier die Rückseite der Verpackung



Jeweils 10 Tabletten à 3mg befinden sich in einem Blisterstreifen.



Neuere Version



Dianabol von Planet Pharmacy, Untergrundware mit 25mg pro Tablette

Anabolex®

COMPOSICION
Cada comprimido contiene:
Metandrostenolona 3 mg
Excipientes, c.s.

PROPIEDADES
La 1-dihidro-17 alfa-metil-testosterona, es una sustancia anabólica.
Es un medicamento que ha demostrado sus efectos de ahorro de proteínas y anticatabólico, así como sus efectos favorables en el metabolismo de calcio en casos de excreción aumentada y en la osteoporosis. Además tiene efectos significativos sobre la masa muscular y sobre el peso del cuerpo.
Es un anabólico sintético, que ejerce su acción sobre el metabolismo protéico. En base a esta influencia se fomenta la síntesis de las proteínas endógenas, que se traduce por un balance nitrogenado y cálcico positivo. A dosis y períodos recomendados es poco probable que produzca efectos androgénicos adversos. También los anabólicos producen aumento del apetito.

FARMACOCINETICA
Se absorbe bien por vía oral pero sufre metabolismo hepático importante. Se excreta mayoritariamente por la orina y algo por la bilis.

TOXICOLOGIA
A dosis elevada puede ocasionar efectos mutagénicos en el hígado y provocar en raros casos adenocarcinoma hepático, así como propiciar en ancianos neoplasia de próstata.

ESTUDIOS CLINICOS
Se ha demostrado que esta sustancia tiene un efecto anabólico mayor que la testosterona retenien[illegible]

Noch lange nicht selbstverständlich in Mittel- und Südamerika ist ein Beipackzettel. Bei Anabolex befindet sich jedoch einer in der Verpackung.

Metandienon/Methandrostenolon





Methanoral, angeblich von Wyla Pharma Bangladesh. Gute Idee und schöne Verpackung, dennoch kein offizielles Produkt, sondern Untergrundware.



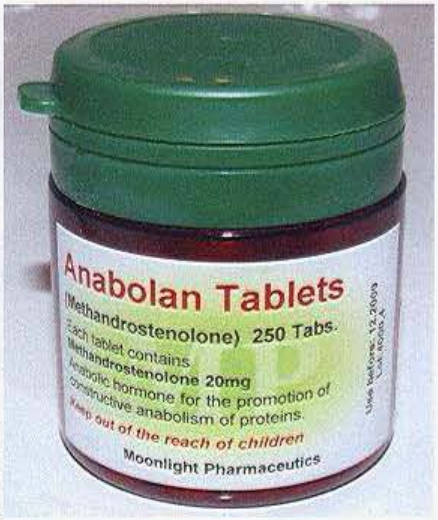
Ein Hologramm soll den Eindruck erwecken, dass es sich hierbei um offizielle Ware handelt.



Methanakeio Tablets mit 10mg/Tablette. Untergrundware von Farmakeio (China).

Metandienon/Methandrostenolon

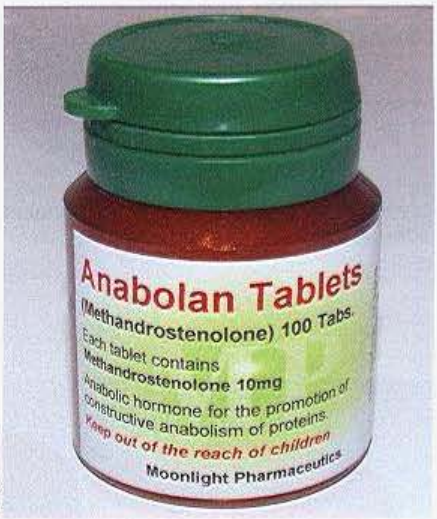




Anabolan Tabletten von Moonlight Pharmaceutics mit 20mg/Tablette in der 250er Dose



Methandrostenolone 5mg, Hersteller Ramopharmin Pharmaceuticals im Iran. Die Packung sieht zwar recht billig aus und riecht förmlich nach einer Fälschung, dennoch ist diese Firma offiziell im Iran gemeldet und stellt auch dieses Produkt her.



Anabolan Tabletten von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz, Dose mit 100 Tabletten à 10mg



Metandienon/Methandrostenolon



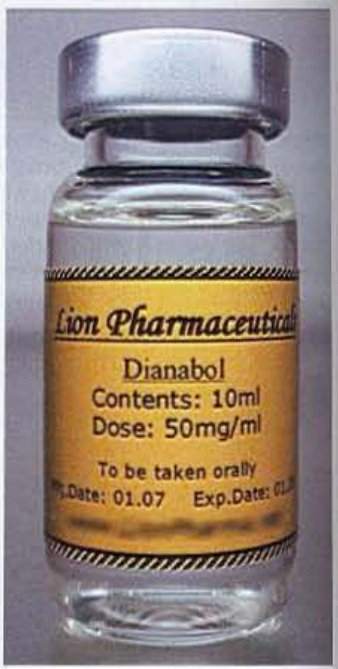
Methabolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 50mg/ml.



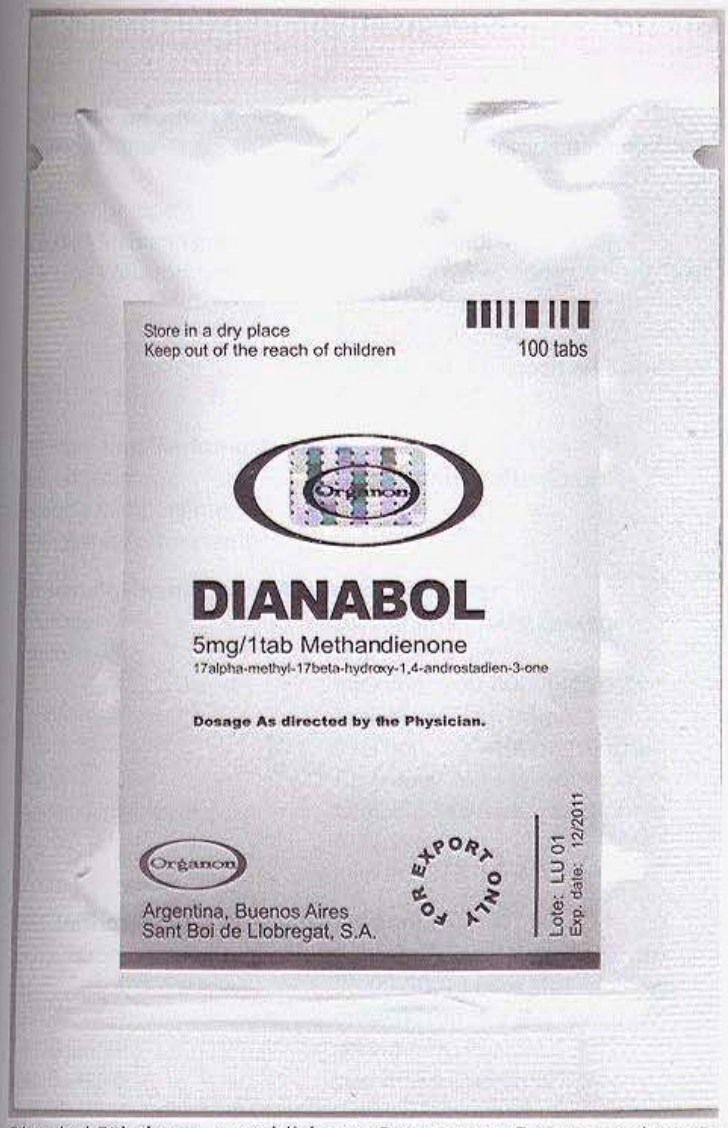
Methandienone von LA Pharma. Dose mit 1000 Tabletten à 5mg.

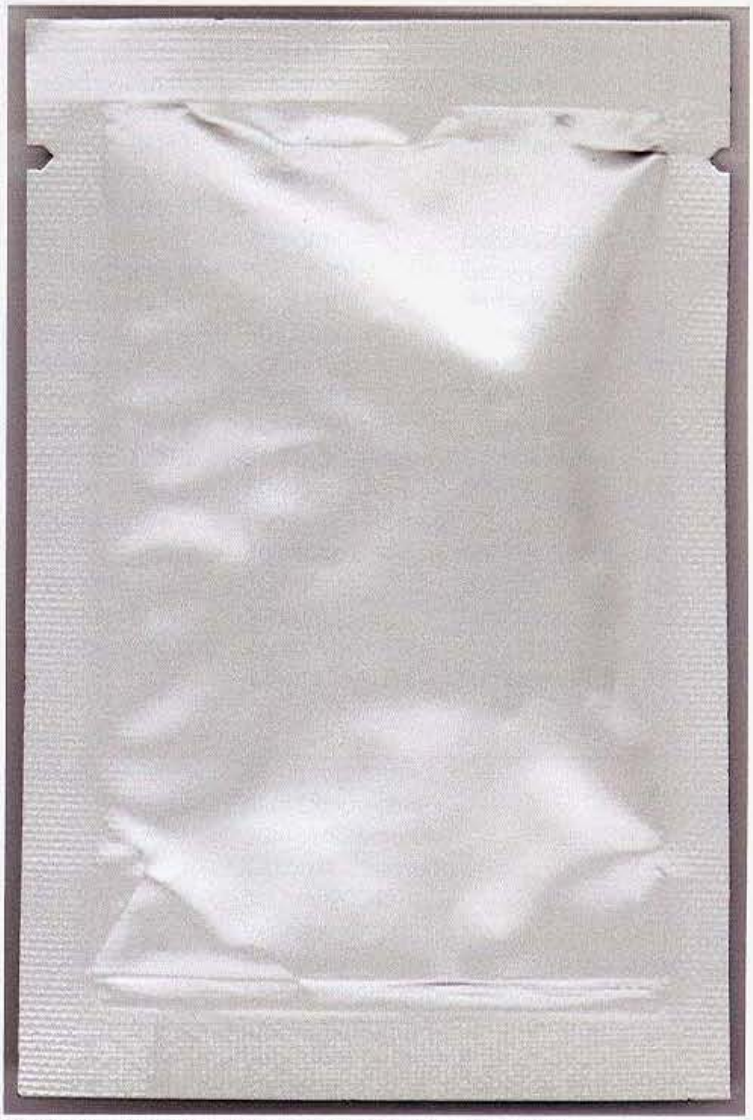


Pronabol-10, angeblich von Lyka Labs in Indien. Reines Fantasieprodukt



Dianabol von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 50mg/ml im 10ml Vial zur oralen Einnahme.





Dianabol Fälschung, angeblich von Organon zu Exportzwecken. Organon stellt kein „Dianabol" her, auch nicht für den Export, daher eindeutig eine Fälschung!

Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Spectriol, Andris, Novandrol
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2mg, 10mg, 25mg, Injektionen: 10mg/ml, 45mg/ml, 50mg/ml, 75mg/ml Injektionen: nur noch als Kombinationswirkstoff

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masse- und Kraftaufbau
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	für Anfänger nicht geeignet
Hobbybereich	oral: 50mg/Tag Injektion: 200-400mg/Woche
Profibereich	oral: 50mg/Tag Injektion: 200-400mg/Woche
Frauen	für Frauen nicht geeignet
Anwendungsdauer	Oral: 6-8 Wochen, Injektionen: 6-12 Wochen Injektion: 12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,20-0,40 Euro/10mg Tablette 35,00-50,00 Euro als Kombinationswirkstoff in z.B. „Spectriol"
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	besonders „Spectriol"

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen und androgenbedingten Nebenwirkungen • die orale Form ist 17-alpha-alkyliert und somit potentiell leberschädlich

Wirkstoff: Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Anabolic NA 200	75mg Methandr. P. 125mg Nandr. Cyp.	European Disp.	TR
Andris (a.H.)	10mg/ml	Chifar	GR
Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Arbolic (a.H.)	50mg/ml	Burgin Arden	US
Crestabolic (a.H.)	50mg/ml	Nutrition	US
Durabolic (a.H.)	50mg/ml	Hauck	US
Durandrol (a.H.)	50mg/ml	Pharmex	US
Hybolin (a.H.)	50mg/ml	Hyrex	US
XXX Methandriol (a.H.)	75mg/ml	British Dragon	TH
XXX Methandriol	100mg/ml	Generic Suppl.	NL
Methyldiol (a.H.)	2mg Tab.	Vortech	US
Methyldiol Aqueous (a.H.)	50mg/ml	Vortech	US
Metyloandrostendiol (a.H.)	10mg Tab.	Polfa	PL
Metyloandrostendiol (a.H.)	25mg Tab.	Polfa	PL
Novandrol (a.H.)	10mg Dragées	Galenika	YU
Novandrol (a.H.)	25mg Dragées	Galenika	YU
Or-Bolic (a.H.)	50mg/ml	Ortega	US
XXX Overdrive	90mg/ml + 150mg Boldenon Undec.	Generic Suppl.	NL
Probolik (a.H.)	50mg/ml	Hickam	US
Protabolin (a.H.)	50mg/ml	Pasadena	US
XXX Specduol 200	75mg Meth. Prop. 125mg Test. En.	European Disp.	TR

Veterinär

Anabolic NA Injection	45mg/ml Methandriol Dipropionat + 30mg/ml Nandrolon Cipionat. Zulassung bis Juni 2004, Verlängerung nicht bekannt.	Syd Group	AU
Filybol	Methandriol Dipropionat 40mg/ml + Nandrolon Decanoat 30mg/ml. R	anvet Pty. Ltd.	AU
XXX Denkadiol	75mg/ml	Denkall	AU
Ilium Anadiol Depot	75mg/ml	Troy Laboratories Pty. Ltd.	AU
Nandrabolin	45mg/ml Methandriol Dipropionat + 30mg/ml Nandrolon Cipionat	Jurox Pty. Ltd.	AU
RWR Drive	30mg/ml Methandriol Dipropionat + 35mg/ml Boldenon Undecylenat.	Nature Vet Pty. Ltd.	AU
RWR Libriol	45mg/ml Methandriol Dipropionat + 30mg/ml Nandrolon Phenylpropionat	Nature Vet Pty. Ltd.	AU

Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
RWR Protabol	75mg/ml	Nature Vet Pty. Ltd.	AU
RWR Spectriol	Mix mit 20mg/ml Methandriol, genaue Zusammensetzung siehe Text.	Nature Vet Pty. Ltd.	AU
Tribolin 75	40mg/ml Methandriol Dipropionat + 35mg/ml Nandrolon Decanoat.	Ranvet Pty. Ltd.	AU

XXX = Underground

„Methandriol" ist hierzulande ein relativ unbekanntes anaboles/androgenes Steroid. Es wurde Anfang der achtziger Jahre auf den Markt gebracht und ist heutzutage fast nur noch in australischen Veterinärprodukten zu finden. Methandriol gleicht von seiner chemischen Struktur gesehen eher einem Prohormon, als einem anabolen/androgen Steroid, was seine enge Verbindung mit dem Prohormon 5-Androstendiol beweist.

Die ausgeprägten anabolen und androgenen Eigenschaften, die dem Methandriol nachgesagt werden, treffen jedoch nur indirekt zu. Der Wirkstoff an sich ist eher mittelmäßig androgen und anabol, trotzdem erhöht er die Wirkung eines Steroidzyklus messbar.

Wird Methandriol nämlich in Kombination mit stark androgenen und aromatisierenden Steroiden verwendet, entfaltet es nicht nur eine östrogenagonistische Wirkung, sondern erhöht gleichzeitig die Sensibilität der Androgenrezeptoren, was zu einer höheren Bindung der Androgenmoleküle mit den Rezeptoren und daraus resultierend einem besseren Gesamteffekt führt. Seine östrogenagonistische Wirkung beschert dem Anwender eine schnelle Zunahme an Masse (hauptsächlich eine starke Wasser- und Fettretention), während die erhöhte Androgenrezeptorensensibilität und -affinität einen erheblichen Muskel und Kraftzuwachs bewirkt.

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass Methandriol seine positiven Effekte nur in Verbindung mit anderen Steroiden voll entfaltet. Als Einzelwirkstoff bringt Methandriol dem Anwender keine nennenswerten Vorteile hinsichtlich Muskel- und Kraftzuwachs. Hier stärkt es vielmehr nur das Immunsystem, ein Punkt der sicherlich erfreulich ist, aber letztendlich nicht Sinn und Zweck einer Steroidapplikation bei Bodybuildern darstellt.

Etwas Verwirrung kommt bei der Darreichungsform und Veresterung auf. Während unverestertes „Methandriol" hauptsächlich in Tablettenform zu bekommen ist, handelt es sich bei der injizierbaren Variante ausschließlich um „Methandriol Dipropionat". In Deutschland kennt man Methandriol Dipropionat eigentlich nur in Form des australischen Veterinärsteroids „Spectriol", das zusätzlich noch eine geringe Menge an Nandrolon- und Testosteronestern beinhaltet.

Nachfolgend die Zusammensetzung von „Spectriol" (ml):
- Methandriol Dipropionat 20mg
- Nandrolon Phenylpropionat 15mg
- Testosteron Enanthat 10mg
- Testosteron Hexahydrobenzoat 10mg
- Testosteron Propionat 5mg
- Testosteron Cypionat 5mg

Bodybuilder, die Spectriol bereits verwendet haben, sprechen bei einer Dosierung von 5ml pro Woche, trotz der geringen Wirkstoffmenge, von guten Aufbauresultaten, vergleichbar mit einer moderat dosierten Testosteron-/Nandrolon-Kur. Für den schieren Masseaufbau ist Spectriol zweifelsohne gut geeignet, tut der östrogenagonistische Effekt doch sein eigenes, um das Körpergewicht des Verwenders in die Höhe zu treiben. Allerdings sollten Athleten, die zu einer Gynäkomastie und zur Fettspeicherung neigen, von „Spectriol" Abstand nehmen. Desweiteren ist davon auszugehen, dass der Großteil der erhältlichen „Spectriol"-Präparate Fälschungen ist.

Interessant sind derzeit die beiden Kombinationspräparate der türkischen Untergrundfirma „European Dispensary", die Methandriol einmal in Kombination mit Nandrolon Cypionat und einmal mit Testosteron Enantat anbietet (siehe hierzu Handelsnamenliste und „Kosten und Verfügbarkeit").

Dosierung und Einnahme

Die orale Einnahmemenge bei Methandriol beträgt rund 50mg/Tag. Es sollte jedoch bedacht werden, dass die Tablettenform 17-alpha-alkyliert ist und sich somit als potentiell leberschädigend erweist. Methandriol Dipropionat wird hin und wieder von manchen Athleten mit 200-400mg pro Woche auch als Einzelwirkstoff injiziert. Weitaus sinnvoller ist es jedoch, Methandriol Dipropionat ausschließlich mit anderen, vornehmlich androgenen Wirkstoffen zu kombinieren und dabei das Methandriol Dipropionat als Potentiator der gleichzeitig verabreichten Steroide zu betrachten. Zu diesem Zweck genügen bereits 100-200mg Methandriol Dipropionat pro Woche.

Anfänger und Frauen sollten jegliche Form des Methandriols allerdings meiden. Für den Bedarf dieser Personengruppen gibt es weitaus geeignetere Steroide.

Absetzen

Da die alleinige Anwendung dieses Wirkstoffes nicht ratsam ist, sollte sich das Absetzprogramm bei Methandriol bzw. Methandriol Dipropionat ausschließlich nach den zusätzlich applizierten Steroiden richten. Beispiele hierfür können im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachgelesen werden.

Kosten und Verfügbarkeit

Methandriol in Tablettenform wird nur noch in sehr wenigen europäischen Ländern produziert, was die geringe Verfügbarkeit auf dem Markt beweist. Sollte dennoch ein Präparat seinen Weg auf den Schwarzmarkt finden, wird dies für gewöhnlich mit 0,20-0,40 Euro pro 10mg bezahlt.

Das injizierbare Präparat, „Spectriol", ist zwar häufig auf dem Schwarzmarkt zu finden, allerdings handelt es sich beim Großteil der angebotenen Ware um Fälschungen. Ein Original kostet normalerweise zwischen 35,00 und 50,00 Euro pro 10ml-Ampulle.

Am einfachsten zu bekommen ist „Methandriol" von „Generic Supplements" (NL). Ein Vial mit 10ml enthält jeweils 100mg Methandriol Dipropionat/ml und kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 45,00 und 65,00 Euro. Selbiges Untergrundlabor bietet auch „Overdrive" an, welches neben 90mg/ml Methandriol Dipropionat noch 150mg/ml Boldenon Undecylenat enthält und pro 10ml Vial ca. 55,00-75,00 Euro kostet..

Eine weitere Option stellt „Anabolic NA 200" von der „European Dispensary" dar. Geliefert wird in 10 und 20ml Vials, ein Milliliter enthält jeweils 75mg Methandriol Propionat und 125mg Nandrolon Cypionat. Die Preise liegen bei 37,00 und 65,00 Euro. Selbiges Untergrundlaboratorium bietet mit „Specduol 200" auch noch eine Kombination mit Testosteron Enantat an (75mg Methandriol Propionat und 125mg Testosteron Enantat). Geliefert wird in 10 und 20ml Vials, die Kosten belaufen sich auf 33,00 bzw. 57,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind zur Zeit von „Spectriol" und „Drive" bekannt, ebenso sollte „Methandriol" von „British Dragon" gemieden werden, da dieses Untergrundlabor seit Dezember 2006 nicht mehr existiert.



Specduol 200 von der European Dispensary, Türkei. 10ml Vial mit 125mg Testosteron Enantat und 75mg Methandriol Dipropionat pro Milliliter.

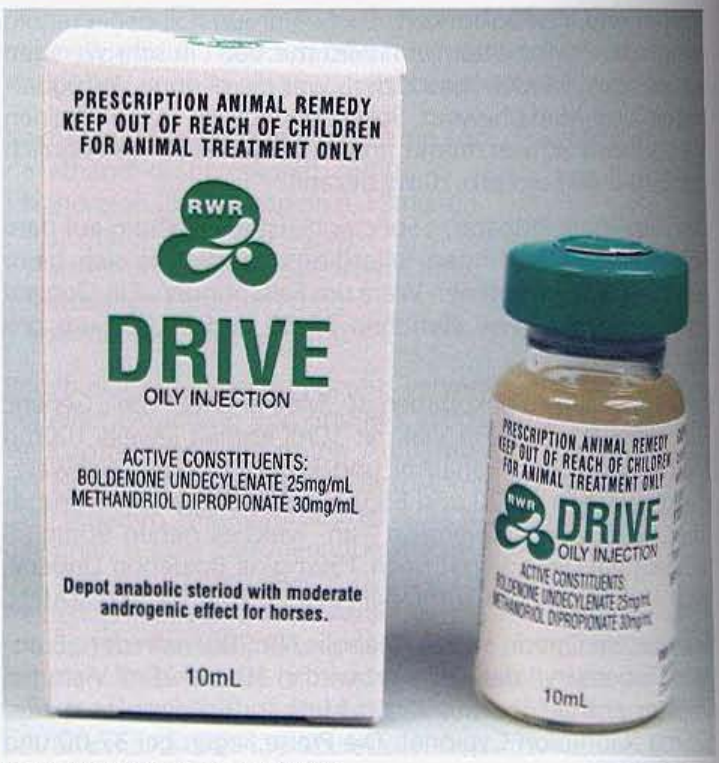
Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)



Drive von Illium, Australien. Zwar stellt die Firma „Illium" in Australien dieses Produkt her, dennoch handelt es sich hierbei um eine analysierte Fälschung.

Anstatt 25mg Boldenone Undecylenat und 30mg Methandriol Dipropionat pro Milliliter enthält diese Fälschung lediglich knapp 30mg unterschiedlicher Testosteron- und Nandrolon-Ester.

Australische Produkte sind mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht auf dem deutschen Markt zu finden.



Originales Drive aus Australien



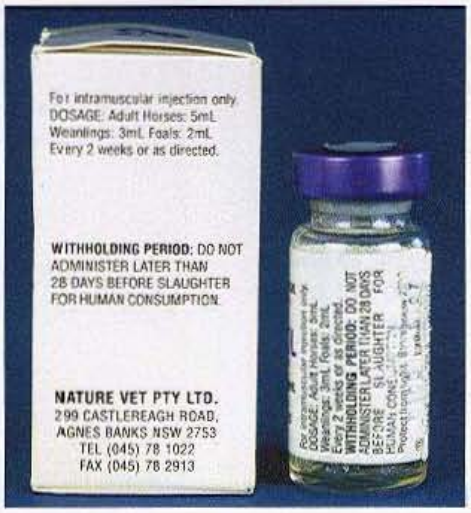




Nandrabolin aus Australien, Methandriol und Nandrolon-Mix, 30mg/ml Nandrolon Cipionat plus 45mg/ml Methandriol Dipropionat, veterinär

Methandriol Dipropionat (Injektionen), Methandriol (Oral)







Protabol, eines der wenigen Veterinärprodukte mit dem alleinigen Wirkstoff Methandriol, Australien. Zulassung bis Juni 2004, Verlängerung nicht bekannt.



Tribolin 75 aus Australien, 40mg/ml Methandriol Dipropionat + 35mg/ml Nandrolon Decanoat, veterinär. Zulassung bis Juni 2004, Verlängerung nicht bekannt.



Libriol aus Australien, 45mg/ml Methandriol Dipropionat + 30mg/ml Nandrolon Phenylpropionat, veterinär. Zulassung bis Juni 2004, Verlängerung nicht bekannt.

Methyldrostanolon/Superdrol

Methyldrostanolon (Methasteron)

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Methyldrostanolon (Methasteron)
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide
Gängige Markennamen	„Superdrol"
Gängige Wirkstoffmenge:	5mg, 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau/Diät
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	10mg pro Tag
Hobbybereich	10-20mg pro Tag
Profibereich	keine Anwendung im Profibereich
Frauen	2,5-5mg pro Tag
Anwendungsdauer	Männer 4-6 Wochen/ Frauen 4 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	kann im Ausland als Supplement bestellt werden; 0,50-1,00 Euro/ 10mg Kapsel/Tablette
Verfügbarkeit	kann im Ausland als Supplement bestellt werden
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit verbundenen negative Auswirkungen auf Leberwerte

Wirkstoff: Methyldrostanolon (Methasteron)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
S-Drol	10mg Kaps.	Fast Action	USA
Superdrol (a.H.)	10mg Kaps.	Anabolic Xtreme	USA
M-Drol	10mg Kaps.	Competitive Edge Labs	USA
Enavar	10mg Kaps.	Reaction Nutrition	USA
Torque	10mg Kaps.	Geared Up Nutrition	USA
Methyl Depot	10,5mg Kaps.	German American Technologies	USA
Supervol	10mg Kaps.	CTD Labs	USA

Diese Liste ist keinesfalls vollständig.

Methyldrostanolon wurde 1959 von Syntex entwickelt, die diesen Wirkstoff jedoch niemals vermarkteten und er daraufhin über 40 Jahre in der Versenkung verschwunden blieb, bis er im Jahr 2005 von einer Supplementfirma wiederentdeckt wurde. Methyldrostanolon (auch als Methasteron bekannt) wurde daraufhin in den USA als „pro-anaboles" Supplement unter dem Namen „Superdrol" vertrieben, wohl wissend, dass es sich hierbei definitiv um ein anaboles/androgenes Steroid handelte. Der Verkauf als „pro-anaboles" Supplement garantierte, dass es nicht als Klasse III Substanz eingestuft wurde, was eine Deklarierung als Nahrungsergänzungsmittel möglich machte.

Ein vielbeachteter Artikel von Don Catlin, dem Direktor des Olympic Analytical Laboratory, der im Zuge der Skandale um Designersteroide erschien (siehe hierzu auch das Tetrahydrogestrinon Profil), machte diesen Praktiken ein Ende. Er wies in diesem Artikel auf die strukturelle Ähnlichkeit von Methyldrostanolon zu Drostanolon (siehe hierzu auch die Profile zu Drostanolon Propionat und Drostanolon Enantat) hin, worauf sich im Anschluss die FDA (Food and Drug Administration) einschaltete. Im Zuge der darauffolgenden FDA-Untersuchungen wurde Methyldrostanolon im Jahre 2006 als Klasse III Substanz eingestuft und „Superdrol" durfte fortan weder produziert noch vertrieben werden.

Don Catlin hatte mit seinem Hinweis selbstverständlich recht; Methyldrostanolon ist, wie der Name schon sagt, ein Drostanolon-Derivat, dem eine c17-Methylgruppe angehängt wurde. Es ist im Gegensatz zu Drostanolon oral verfügbar und zeichnet sich durch eine hohe Bioverfügbarkeit aus, was selbst bei niedrigen Dosierungen zu einer hohen Wirkung führt. Unter Laborbedingungen wurde Methyldrostanolon bescheinigt, dass es viermal so anabol ist wie Methyltestosteron, einem der einzigen oral verfügbaren Testosterone, aber nur 20% von dessen androgenen Wirkung aufweist. Darüber hinaus wird Methyldrostanolon nicht über das Enzym Aromatase in Östrogene umgewandelt. Diese Eigenschaften machen Methyldrostanolon sowohl in einer Phase qualitativen Muskelaufbaus, aber insbesondere auch während einer Diät zu einer Option.

Dosierung und Einnahme

Auch wenn Methyldrostanolon im Ausland immer noch als Supplement verkauft wird, bedeutet dies nicht, dass es auch uneingeschränkt Steroidneulingen zu empfehlen ist. Bodybuilder, die noch nie zuvor Steroide verwendet haben, tun gut daran, zuvor erst Erfahrungen mit dem Basismittel Testosteron zu sammeln, da dies immer noch als erste Wahl anzuse-

hen ist. Mehr Informationen hierzu im Profil zu Testosteron Enantat. Wer es als Anfänger trotzdem nicht lassen kann, erfährt mit 10mg Methyldrostanolon pro Tag für gewöhnlich einen guten Muskelzuwachs. Länger als über einen Zeitraum von maximal sechs Wochen sollte sich die Einnahme auf Grund bekannter Nebenwirkungen jedoch nicht erstrecken.

Fortgeschrittene Athleten verwenden zweimal täglich jeweils 10mg Methyldrostanolon und erfahren auch hier befriedigende Ergebnisse.

Wettkampfathleten und Profibodybuilder benutzen Methyldrostanolon in der Regel nicht. Hier kommen eher Wirkstoffe wie Drostanolon, Trenbolon oder Stanozolol zum Einsatz.

Zwar ist die androgene Komponente des Methyldrostanolons trotz der Verwandtschaft mit Drostanolon als eher gering einzustufen, dennoch sollten weibliche Anwender dies nicht als Freifahrtschein ansehen, um es hemmungslos zu missbrauchen. Wer es nicht lassen kann, macht seine Erfahrungen mit 2,5mg, maximal 5mg pro Tag, was zu einem soliden Muskelaufbau führen dürfte. Ein maximaler Einnahmezeitraum von vier Wochen sollte jedoch nicht überschritten werden.



M-Drol von Competitive Edge Labs. Dose mit 90 Kapseln zu jeweils 10mg Methyldrostanolon.

Absetzen

Eine Post-Cycle-Therapie ist auch bei Methyldrostanolon vonnöten. Hier bietet sich Clomifen an, näheres dazu findet sich in dem dazugehörigen Kapitel und unter „Das korrekte Absetzen"

Kosten und Verfügbarkeit

Methyldrostanolon ist im Ausland als „pro-anaboles" Supplement erhältlich. Oftmals wird der Wirkstoffname durch die chemische Bezeichnung „2a, 17a di methyl etiocholan 3-one, 17b-ol-" getarnt.

Fälschungen

Es ist bekannt, dass mittlerweile auch Supplements gefälscht werden, weshalb der Einkauf von Methyldrostanolon im Ausland sicherlich ein gewisses Risiko in sich birgt. Man kann davon ausgehen, dass unseriöse Anbieter ihre „pro-anabolen" Supplements mit anderen Steroidwirkstoffen „aufpäppeln". Als sicher haben sich die Produkte von „Competitive Edge Labs" erwiesen.

Methyltestosteron

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Methyltestosteron
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Afro, Metil Testosteron, Methyltestosterone
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg, 10mg, 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Kraftaufbau, Masseaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	für Anfänger nicht geeignet
Hobbybereich	25-100mg/Tag
Profibereich	25-100mg/Tag
Frauen	für Frauen nicht geeignet
Anwendungsdauer	4-6 Wochen, da 17-alpha-alkyliert, vorzugsweise nur sporadisch als Booster

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,45-0,90 Euro/25mg-Tablette
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- extrem starke Wirkung auf die Psyche -> erhöhtes Aggressivitätspotential
- 17-alpha-alkyliert
- besonders hohes Aromatisationspotential

Wirkstoff: Methyltestosteron

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Afro	25mg Tab.	Casel	TR
Agovirin	10mg Drg.	Leciva	CZ
Android	5, 10, 25mg Tab.	ICN Pharm.	US
Android (a.H.)	5, 10, 25mg Tab.	Brown	US
Androral	10mg Tab.	Galenika Richter	HU
Arcosterone (a.H.)	10mg Sub.	Acrum	US
Arcosterone (a.H.)	10, 25mg Tab.	Acrum	US
Gynosterone	25mg Tab.	Sam-On	IL
Hormobin	5mg Tab.	Sahin	TR
Longivol	1mg Tab.	Medical S.A.	ES
Mediatric (a.H.)	10mg Tab.,Cap.	Wyeth-Ayerst	US
Men Hormone	10mg Tab.	T.P. Drug Lab.	TH
Mesteron	10mg Tab.	Jelfa	PL
Mesteron (a.H.)	10mg Tab.	Polfa	PL
Metandren (a.H.)	5mg Lingual Drg.	Ciba	US
Metandren (a.H.)	10, 25mg Tab.	Ciba	US
Metiltestosteron	5mg Tab.	S.C.Terapia	RO
Methyltestosteron, a.H.	50mg Kaps.	Synopharm	D
Methyltestosterone	10mg Tab.	Goldline	US
Methyltestosterone	10mg Tab.	Paddock	US
Methyltestosterone	25mg Tab.	Aburaihan	IR
Methyltestosterone March	10mg Tab.	March	TH
Oreton (a.H.)	10mg Tab.	Schering	US
Oreton Methyl (a.H.)	10mg Tab.	Schering	US
Oreton Methyl (a.H.)	10mg Tab Buccal.	Schering	US
T. Lingvalete	5mg Lingual Drg.	Galenika	YU
Teston (a.H.)	25mg Tab.	Remek	GR
Testormon	10mg Tab.	Unitas	PT
Testotonic B	10mg Tab.	Sam-On	IL
Testovis	10mg Tab.	SIT	IT
Testred	10mg Cap.	ICN	US
Vigrol Forte Tablets	5mg Tab.	Popular Chemical Works	PK
Virilon	10mg Retard-Cap.	Star	US
Methy-Test	50mg Tab.	Brovel	MX

Methyltestosteron gehört zusammen mit Testosteron Undecanoat und Testosteron buccal zu den einzigen oral wirksamen Testosteronwirkstoffen. Darüber hinaus handelt es sich beim Methyltestosteron um eines der ersten oral verfügbaren Steroide überhaupt.

Heutzutage findet das Methyltestosteron im Bodybuilding nur noch sehr selten Beachtung, und das aus gutem Grund. Da oral verabreichtes Testosteron während dem First-Pass-Effekt in der Leber quasi vollständig inaktiviert, d.h. zerstört wird, hat man dem Wirkstoff an der c-17-alpha-Position eine Methylgruppe angehängt, die sogenannte 17-alpha-Alkylierung. Diese Methylierung schützt das Testosteron nun zumindest teilweise während des First-Pass-Effekts, leider macht es das oral eingenommene Methyltestosteron damit aber auch potentiell stark leberschädlich. Nicht zu Letzt aus diesem Grund ist es ratsam, das Methyltestosteron, wenn überhaupt, für höchstens 4-6 Wochen am Stück einzunehmen.

Ein weiterer Punkt, warum dieser Wirkstoff im Bodybuilding kaum noch verwendet wird, liegt in seinem hohen Aromatisationspotential. Das Methyltestosteron konvertiert nämlich in 17-Methylöstradiol, einer biologisch gar noch aktiveren Form des Östrogens. Der hierbei beobachtete Aufbläheffekt ist in etwa mit dem des Oxymetholons gleichzusetzen. Von daher

kann man mit Fug und Recht sagen, dass weit über 90 Prozent der erzielten Gewichtszunahme praktisch aus reinen Wasser- und Fettansammlungen besteht. Athleten, die Wert auf ihr Äußeres legen, sollten schon alleine aus diesem Grunde von dem Wirkstoff Methyltestosteron Abstand nehmen. Wer meint, man könne diesem Effekt mit Hilfe eines Aromatasehemmers beikommen, irrt, da diese gegen die angesprochene Östrogenform nichts auszurichten vermögen.

Methyltestosteron konvertiert desweiteren, genauso wie reguläres Testosteron, zu Dihydrotestosteron (DHT). Die dabei typische Nebenwirkungen, wie fettige Haut, Akne, Haarwuchs am Körper und Kopfhaarausfall, treten zumeist schon relativ kurz nach dem Einnahmebeginn auf. Der Einsatz von Finasterid („Proscar") kann in einem solchen Fall helfen.

Die einzig sinnvolle und vertretbare Anwendung findet sich in Sportarten, bei denen ein hohes Aggressions- und Kraftpotential vonnöten, das äußere Erscheinungsbild allerdings mehr oder weniger egal ist, beispielsweise im Boxen, Ringen oder Powerlifting. Methyltestosteron kann hierbei etwa eine Stunde vor dem Training/Wettkampf eingenommen werden. Der Effekt ist rasch und deutlich zu verspüren, insbesondere, wenn der Athlet das Methyltestosteron sublingual nimmt, d.h. auf der Zunge zergehen lässt. In diesem Fall werden die Androgenrezeptoren im Zentralnervensystem direkt stimuliert. Die verwendete Standarddosierung beträgt zu diesem Zweck in der Regel 25-50mg. Allerdings sollte diese Vorgehensweise nicht zur Regel werden und bei jedem Training zur Anwendung kommen, sondern lediglich bei besonderen Anlässen aus der Schublade gekramt werden. Wer als Bodybuilder ein intensiveres Training gestalten möchte, der wird anstelle dessen wohl eher Ephedrin (siehe entsprechendes Profil) benutzen, da dieses ebenfalls einen aufputschenden Effekt besitzt.

Zusammenfassend bleibt zu sagen, dass die potentiellen Nebenwirkungen des Methyltestosteron in keiner Relation mit den für Bodybuildern (geringen) positiven Ergebnisse stehen und vom Einsatz in diesem Bereich nur abgeraten werden kann. Wer an Muskelmasse und Kraft interessiert ist, sollte ganz klar ein injizierbares Testosteron bevorzugen. Wem es vorrangig um Kraft sowie den Motivationsfaktor vor dem Training geht, ist mit Ephedrin ebenfalls besser beraten.

Dosierung und Einnahme

Wie bereits erwähnt, eignet sich der Wirkstoff nicht zur regelmäßigen Einnahme. Wer dennoch seinem Aufbau einen Kickstart verleihen möchte, oder wem die möglichen negativen Nebenwirkungen egal sind, nimmt in der Regel 25-100mg pro Tag über maximal 4-6 Wochen. Dabein sollte die Tagesdosierung auf mindestens 2-3 kleinere Einzelgaben aufgeteilt werden, um die Leber nicht zu überlasten und einen kostanteren Wirkstoffspiegel im Blut zu erreichen. Desweiteren ist es empfehlenswert, das Methyltestosteron zu einer Mahlzeit zu nehmen, um eventuelle Magen-Darm-Beschwerden aufgrund der 17-alpha-Alkylierung zu minimieren.

Wer Methyltestosteron als Trainingsbooster zur Steigerung der Aggressivität und Kraft einsetzen möchte, nimmt 25-50mg etwa eine Stunde vor dem Training ein und lässt den Wirkstoff im Idealfall auf der Zunge zergehen. Hier ist im allgemeinen die Anwendung auf leeren bzw. halbleeren Magen effektiver als auf vollen Magen.

Für Anfänger und Frauen ist das Methyltestosteron aufgrund des hohen Nebenwirkungspotentials und des relativ geringen Nutzeneffektes absolut nicht zu empfehlen.

Absetzen

Da Methyltestosteron sehr stark in das körpereigene Hormonsystem eingreift, ist eine intensive Post-Cycle-Therapie ratsam. Alle notwendigen Infos hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

In der Türkei kosten 40 Tabletten à 25mg zwischen 3,00 und 4,00 Euro. Das Präparat „Afro" ist sehr beliebt und hauptsächlich auf dem Schwarzmarkt zu finden. Hierzulande werden 0,45 bis 0,90 Euro pro 25mg-Tablette gezahlt.

In unregelmäßigen Abständen sind auch andere Generika in kleineren Mengen zu finden, z. B. das rumänische „Metil Testosteron" von „S.C. Therapia" oder „Men Hormone" von „T.P. Drug Laboratories" (TH).

Fälschungen

Auf Grund der relativ geringen Nachfrage ist das Risiko, auf Fälschungen hereinzufallen, recht gering. Lediglich vom russischen „Methyltestosteron" sollte Abstand genommen werden. Die Tabletten kommen in Durchdrückstreifen zu zehn Tabletten à 5mg. Dieses Produkt ist kein legitimes Methyltestosteron sondern ein völlig frei erfundes Präparat.

Methyltestosteron



Die bekannteste und am meisten verbreitete Version finden wir im türkischen „Afro" von der Firma Casel. 4 Blister mit jeweils 10 Tabletten à 25mg Methyltestosteron sind pro Packung enthalten. In der Türkei kostet eine Packung zwischen 3,00 und 4,00 Euro.



Metil Testosteron, S.C. Terapia, Rumänien. Es enthält pro Glas 75 Kapseln mit jeweils 5mg des Wirkstoffs. Hersteller ist S.C. Terapia, dieselbe Firma, die auch „Naposim" herstellt.



Pro Packung finden wir 4 Blister vor mit jeweils 10 Tabletten à 25mg. Zusätzlich ist ein kleiner Beipackzettel jeder Verpackung beigefügt.

Eher selten auf dem Schwarzmarkt zu finden sind Vigrol Forte-Tabletten, welche in Pakistan gegen Impotenz verschrieben werden. Hersteller ist Popular Chemical Works. Man hört, dass dieses Präparat in mancher Diät Anwendung findet, da die Zusammensetzung praktisch optimal sei. Yohimbin HCL, Coffein und Ephedrin HCL verbrennen Fett, während Methyltestosteron Muskelmasse hält. Ob eine Anwendung zu diesem Zwecke anzuraten ist, bleibt dahingestellt.





Longivol, Vitaminpräparat mit minimalem Anteil an Methyltesto, Spanien

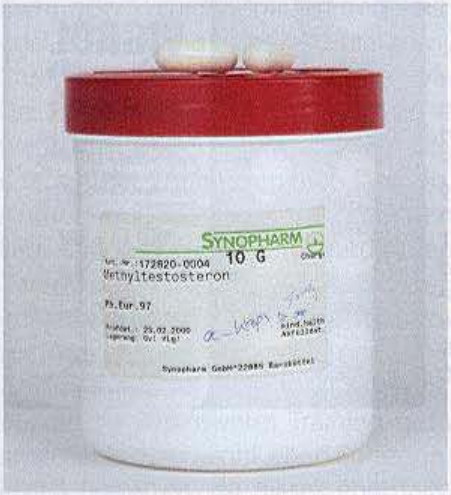




Teston aus Griechenland, 25mg, a.H.



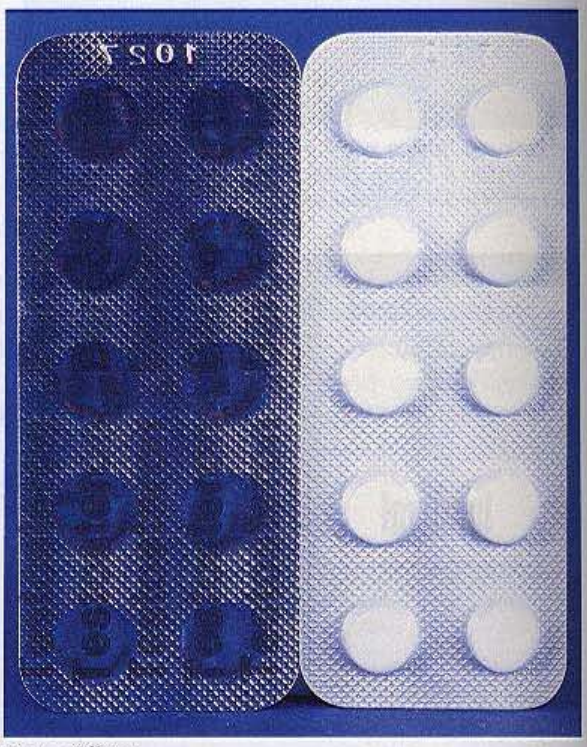
Goldline aus den USA, 10mg Tabletten



Methyltestosteron von Synopharm, a.H. Synopharm fusionierte 2005 zusammen mit zwei anderen Pharmaunternehmen zu Fagron, einem Rohstofflieferanten und Auftragsproduzenten für die Pharmaindustrie.

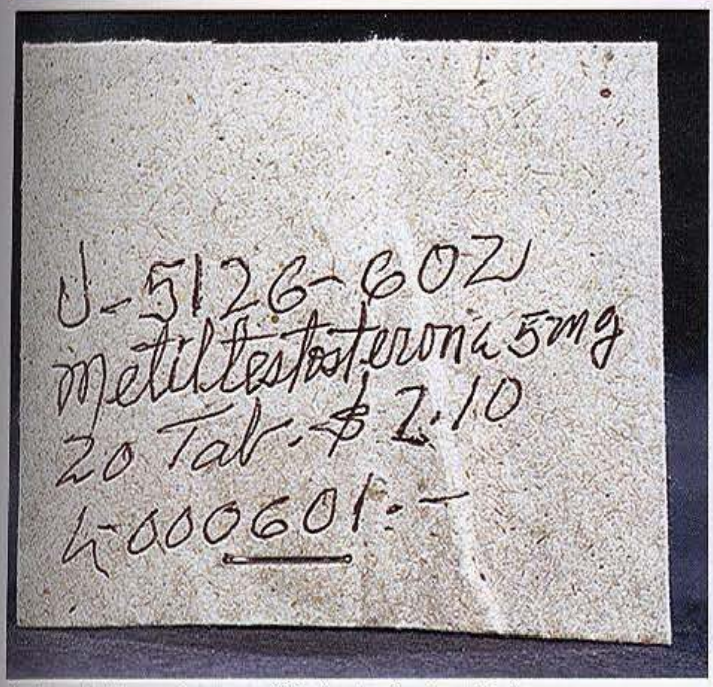


Methyltesto von Berco, war nie in der Roten Liste, jedoch in deutschen Apotheken bis 2003 erhältlich, 5mg Tabletten



Berco Blister

Methyltestosteron



So etwas bekommt man auf Kuba in der Apotheke, wenn man Beziehungen hat: Metiltestosterona, 5mg Tabletten abgepackt in einem kleinen Papiertütchen zu 20 Stück.



Andere Variante, auch aus Kuba: Reimport von den Kollegen aus China.

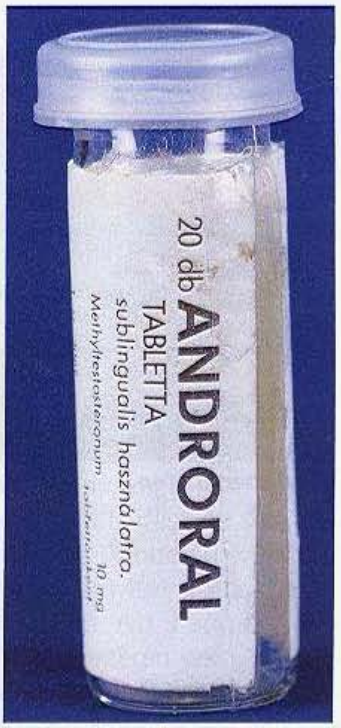


Angeblich aus China, Wirkstoff Methyltestosteron und Stanozolol!



Men Hormone von T.P. Drug Lab (TH). Dieses Präparat enthält neben 10mg Methyltestosteron auch noch 10mg Vitamin E pro Tablette. Wie der auf der Verpackung gezeigte Arnold wird man mit diesem Präparat allerdings nicht so schnell aussehen.





Androral aus Ungarn, 10mg Tabletten

Methyltestosteron



Methyltestosterone von Aburaihan (Iran)



Seitenansicht mit landestypischer Beschriftung



Rückseite und Seitenansicht, ebenfalls mit landestypischer Beschriftung



Die Blisterstreifen



10 Tabletten à 25mg Methyltestosteron pro Blister, 10 Blister pro Packung

Methyltrienolon/Metribolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Methyltrienolon/Metribolon/ Methyltrenbolon/R1881/ 17aa-Trenbolon
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide
Gängige Markennamen	wird nicht offiziell hergestellt
Gängige Wirkstoffmenge	1mg, 2mg, 5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aufbau/Diät
anabole Komponente	sehr stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	2-5mg
Profibereich	5-10mg und mehr
Frauen	nicht empfehlenswert; 0,5-2,5mg werden jedoch beobachtet
Anwendungsdauer	bis 4 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 0,25 Euro/1mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine Fälschungen bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit verbundenen negative Auswirkungen auf Leberwerte
- zusätzlich ist noch ein Verlust von Libido und Potenz sowie ein stark inhibierender Effekt auf die körpereigene Testosteronproduktion erwähnenswert

Wirkstoff: Methyltrienolon/Metribolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Methybolan	5mg Tab.	Moonlight Pharma.	CH
XXX (Oral)-Trenbolone/ Metribolone	20mg/ml Spray	Xclusive-Med.	IN

XXX = Underground

Beim erstmalig 1965 beschriebenen „Methyltrienolon" stockt selbst erfahrenen Sportlern gerne einmal der Atem, vergleichbar mit der Reaktion auf das Stichwort „Parabolan" von „Laboratoires Negma" (siehe hierzu das Profil zu Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat). Dieses französische Pharmaunternehmen zeichnet sich auch für die Entwicklung von Methyltrienolon verantwortlich – dem anabolen/androgenen Steroid, das seit Mitte der siebziger Jahre bis heute in der Wissenschaft als Referenzsteroid dient.

Dieser Status von Methyltrienolon erklärt sich aus der Eigenschaft, dass kein anderes androgenes/anaboles Steroid über eine derart starke Bindungungsfähigkeit an die Androgenrezeptoren verfügt. Dabei ist es unerheblich, in welchem Gewebe sich diese befinden, Methyltrienolon sucht ähnlich wie ein Bluthund überall nach einer Andockstelle, und hat es erst einmal eine gefunden, verbeißt es sich dort regelrecht. Anhand eben dieser Bindungsstärke werden andere anabole/androgene Steroide vergleichend in Hinsicht auf ihre Androgenität bewertet, wobei Methyltrienolon auf Grund genannter Eigenschaft als Maßstab gewertet wird.

Neben der erwähnten starken Bindungsaffinität nimmt es in einem weiteren Punkt eine herausragende Stellung ein. Üblicherweise werden sowohl das körpereigene Testosteron als auch alle von außen zugeführten anabole/androgene Steroide mit leichten Schwankungen in der Intensität durch das Sexualhormon bindende Globulin (SHBG) und Albumin im Blut gebunden. Diese gebundenen Hormone sind im Körper allerdings unwirksam, lediglich in einer freien Form entfalten Steroide ihre Wirkung. Wird beispielsweise Testosteron vom Körper noch zu 95% inaktiviert, so wird Methyltrienolon von SHBG und Albumin kaum gebunden und ist dem Körper fast vollständig verfügbar. Die hohe Bioverfügbarkeit von Methyltrienolon sorgt dafür, dass selbst kleinste Mengen wie ein halbes Milligramm (0,5mg!) bereits eine statistisch signifikante Wirkung im Körper hervorrufen kann. Dieser Umstand erklärt auch, warum selbst erfahrene Nutzer in den seltensten Fällen eine Marke von 10mg täglich nicht überschreiten.

Diese Marke macht auch durchaus Sinn, wenn man neben der durchschlagenden Wirkung bedenkt, dass es sich bei Methyltrienolon um 17-alpha-alkyliertes Trenbolon (weshalb es auch unter Bezeichnungen wie „Methyltrenbolon" bzw. „17aa-Trenbolon" bekannt geworden ist) handelt, das potentiell leberschädigend wirkt. Des Weiteren wird Methyltrienolon vom Körper nicht metabolisiert, weder durch das Aromatase-Enzym noch durch die 5-alpha-Reduktase. Im Fall des der Aromatase hat dies zur Folge, dass Methyltrienolon

nicht zu Östrogenen umgewandelt wird – was den Vorteil in sich birgt, dass östrogenbedingte Nebenwirkungen wie eine erhöhte Wasser- und Fettspeicherung in den Problemzonen komplett wegfallen. Hierdurch wird klar, dass Methyltrienolon als ein perfektes Diätsteroid zu werten ist. Eine Metabolisierung von Methyltrienolon zu DHT mittels 5-alpha-Reduktase ist ebenfalls ausgeschlossen, wodurch auch Nebenwirkungen wie Haarausfall und Prostataprobleme wegfallen.

Doch die Einnahme von Methyltrienolon ist alles andere als nebenwirkungsarm. Als unerwünschte Nebenwirkungen wären in erster Linie jene auf die Sehnen und Gelenke zu nennen, was durch die fehlende Aromatisation und den vorrangigen Einsatz während einer Diät, wo die Östrogenwerte ohnehin niedrig gehalten werden, zu erklären ist. Desweiteren wirkt sich Methyltrienolon, genau so wie Trenbolon und andere Nortestosteron-Derivate, negativ auf die körpereigene Testosteronproduktion aus. Begründet werden kann dies durch die für Nandrolon-Derivate typische Progesteronwirkung, was auch der Grund für die nachlassende Libido und Potenzprobleme ist, die beim alleinigen Gebrauch von Methyltrienolon beobachtet werden. Methyltrienolon wird deshalb selten als alleiniges Steroid verwendet, sondern in der Regel immer mit Testosteron gestackt. Hinzu kommen Schlaflosigkeit und teilweise extremes Schwitzen, was wir ebenfalls vom eingangs erwähnten Trenbolon kennen.

Das Einsatzgebiet von Methyltrienolon stellt auf Grund der genannten Eigenschaften zwar überwiegend die Wettkampfvorbereitung bzw. Diät dar, dennoch wird auch die Einnahme zum Muskelaufbau beobachtet, was jedoch weniger Sinn ergibt. Zwar wirkt Methyltrienolon stark anabol und eignet sich somit zum Aufbau hochqualitativer Muskelmasse, dennoch verbietet die 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit einhergehende Leberbelastung einen längerfristigen Einsatz, was ebenfalls die zu erwartenden Aufbauresultate limitiert.

Dosierung und Einnahme

Für Anfänger oder gar Steroidneulinge ist Methyltrienolon aufgrund dessen einschlagender Wirkung definitiv nicht geeignet. Die körperlichen Voraussetzungen sind in frühen Phasen der sportlichen Entwicklung einfach nicht gegeben, und da wäre eine Einnahme von Methyltrienolon kontraproduktiv, hier wäre Testosteron Enantat oder Propionat die schlüssigere Wahl.

Fortgeschrittene und Wettkampfathleten haben mit Methyltrienolon ein Mittel zur Hand, das sie beispielsweise von einem Entwicklungsplateau heben und einen neuen Kick geben kann. Dennoch sollte speziell im Hobbybereich bedacht werden, dass Methyltrienolon eines der aggressivsten Steroide überhaupt ist, mit Nebenwirkungen, die viele andere Steroide in dieser Intensität einfach nicht besitzen. Wer es nicht lassen kann, verwendet 0,5-1mg pro Tag, wobei auch von Dosierungen von bis zu 5mg pro Tag zu hören ist.

Wettkampfathleten verwenden Methyltrienolon vorrangig in der Diätphase. Aufgrund der Halbwertszeit von 4-6 Stunden wird die Gesamtdosis auf mehrere kleine Gaben, in der Regel auf drei, verteilt. Optimalerweise erfolgt die Einnahme 1-2 Stunden zeitversetzt zu Mahlzeiten, da Fette die Bioverfügbarkeit herabsetzen können. Die bei diesem Personenkreis beobachtete Tagesdosierung liegt zwischen 5 und 10mg, wobei 10mg sicherlich als grenzwertig anzusehen und keineswegs nötig sind, um mit diesem Wirkstoff erstaunliche Ergebnisse zu erzielen.

Da Methyltrienolon die Östrogen- und DHT-Werte nicht steigert, berichten viele Anwender von einer gewissen Lethargie bei der Einnahme, was durch das Hinzustacken von Testosteron erfahrungsgemäß abgeschwächt werden kann. Im Hobbybereich werden hier zwischen 250 und 750mg eines Depot-Testosterons verwendet, im Wettkampf- bzw. Profibereich sind Dosierungen ab 1000mg pro Woche die Regel.

Frauen verwenden Methyltrienolon nur dann, wenn es ihr erklärtes Ziel ist, ohne chirurgischen Eingriff das Geschlecht zu wechseln. Wem eine mögliche Virilisierung nichts macht, verwendet zwischen 0,5 und 2,5mg pro Tag.

Absetzen

Da Methyltrienolon aufgrund seiner Progesteronwirkung die endogene Hormonproduktion stark beeinträchtigt, ist eine umsichtige Post-Cycle-Therapie unumgänglich. Der Einsatz von HCG zwei Wochen vor Kurende hat sich als sinnvoll erwiesen, bestenfalls gepaart mit einer kombinierten Anwendung von Clomifen und Tamoxifen. Weitere Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Methyltrienolon ist im deutschsprachigen Raum derzeit nur von zwei Untergrundlaboratorien erhältlich. „Methybolan" nennt sich das Präparat von „Moonlight Pharmaceutics", das pro Dose 50 Tabletten mit jeweils 5mg Wirkstoff enthält und zwischen 50,00 und 75,00 Euro kostet. Einen anderen Weg geht „Xclusive-Med" und bietet Methyltrienolon als Mundspray an. Eine 10ml Sprühflasche „(Oral)-Trenbolone/Metribolone" mit 20mg Methyltrienolon pro Milliliter kostet um die 50,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen der beiden Produkte sind nicht bekannt und zukünftig auch nicht zu erwarten.



Methybolan von Moonlight Pharmaceutics. Dose mit 50 Tabletten à 5mg Methyltrienolon.

Nandrolon Decanoat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Nandrolon Decanoat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Deca Durabolin, Nandrolon Decanoate Norma, Retabolil, Extraboline
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml, 100mg/ml, 200mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Anfänger, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200mg/Woche
Hobbybereich	200-600mg/Woche
Profibereich	1000mg+/Woche
Frauen	50-200mg/Woche, siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika bei Frauen"
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-10,00 Euro/2ml-Ampulle 25,00-65,00 Euro/10ml Vial (200mg/ml; UGL Ware)
Verfügbarkeit	sehr gut
Fälschungen	gehört zu den Top-3 der gefälschten Steroide

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle gängigen steroidtypischen Nebenwirkungen
- „Deca-Dick" (Erektile Dysfunktion)

Wirkstoff: Nandrolon Decanoat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anaboline (a.H.)	50mg/ml	Adelco	GR
Anaprolina	50mg/ml	Silesia	CL
Androlone-D 200 (a.H.)	200mg/ml	Keene	US
XXX Deca	100mg/ml	Gen-Shi Lab.	CN
XXX Deca 200	200mg/ml	European Disp.	TR
XXX Deca 250	250mg/ml Mix	European Disp.	TR
XXX Decabol 100 u. 200	100mg/ml u. 200mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Decabolan	200mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Decabolic Injection	200mg/ml	Asia Pharma	CN
Decadone	200mg/ml	CEBU Pharma	PH
Deca-Durabolin	50mg/ml	Alpe	SI
Deca-Durabolin (a.H.)	25, 50mg/ml	Bender	AT
Deca-Durabolin	25, 50mg/ml	Dormed	ZA
Deca-Durabolin	25, 50mg/ml	Hermes/Organon	YU
Deca-Durabolin	50mg/ml	Infar	IN
Deca-Durabolin	50mg/ml	Organon	AE, AR, AT, AU, BE, BH, CA, CH, CO, CR, CY, CZ, DE, EG, ET, FI, GB, GH, GT, HN, ID, IQ, IR, JO, KE, KW, LB, LU, LY, MX, NI, NL, NO, OM, PL, QA, RO, RU, SA, SD, SY, TH, TZ, YE, ZM, ZW
Deca-Durabolin	25mg/ml	Organon	BE, CH, DE, DK, ES, FI, GB, GR, IT, NL, PL, YU
Deca-Durabolin	100mg/ml	Organon	CA, GB, GR, FI, PK
Deca-Durabolin	50mg/ml	Pharmaco	NZ
Deca-Durabolin	50mg/ml	South China Enterprise	HK
Deca-Durabolin	50, 100, 200mg/ml	Steris	US
Deca-Durabolin	50mg/ml	United Drug	IE
Deca-Durabolin 100	100mg/ml	Organon	NL
XXX Deca-Durabolin	200mg/ml	Generic Suppl.	NL
Deca-Vinone	50mg/ml	Hikma	AE, BH, DZ, EG, IQ, JO, KW, LB, LY, OM, QA, SA, SD, SY, TN, YE

Nandrolon Decanoat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Decabol (a.H.)	250mg/ml	British Dragon	TH
XXX Decadubol-100	100mg/ml	B.M. Phamaceuticals	IN
XXX Decagen 300	300mg/ml	Syntrop	TH
XXX Decaject	200mg/ml	Lab. Swiss	D
Decaneurabol	50mg/ml	Cadila	IN
XXX Decanoate 250	250mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Decanolon 200	200mg/ml	UK Labs	UK
XXX Decaplex 275	275mg/ml	Axio Labs	TH
Dinandrol	40mg/ml Nandrolon Phenylprop. + 60mg/ml Nandrolon Decanoat	Xelox Pharma	PH
Durabolin	25, 50, 100mg/ml	Organon	SE, SG, YU
Elpihormo (a.H.)	50mg/ml	Chemica	GR
Extraboline	100mg/ml	Genepharm	GR
Hybolin Decanoate	50, 100mg/ml	Hyrex	US
Jebolan (a.H.)	50mg/ml	Etem	TR
Metadec	50mg/ml	Jagsonpal	IN
XXX Nandrobol	100mg/ml	Rooslion Pharma	TH
Nandrobolic L.A. (a.H.)	100mg/ml	Forest	US
Nandrobolin	200mg/ml	Alpha Pharma	IN
Nandrolona LCH	50mg/ml	Laboratorio Chile	CL
Nandrolone Dec.	25mg/ml	Iran Hormone	IR
Nandrol. Dec. Norma	100mg/ml	Norma	GR
Nandrol. Dec. (a.H.)	100, 200mg/ml	Lyphomed,Quad	US
Nandrolone Dec.	50, 100, 200mg/ml	Steris	US
XXX Nandrol. Dec.	200mg/ml	IP	D
XXX Nandrol. Dec.	200mg/ml	Xclusive-Med	IN
XXX Nandrol. Dec.	250mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Nandrolone Decanoate 200	200mg/ml	Hebei Genera	CN
XXX Nandrolone Decanoate 300	300mg/ml	0318 Labs	HK
Neo-Durabolic (a.H.)	100, 200mg/ml	Hauck	US
Nurezan (a.H.)	50mg/ml	Rafarm	GR
Retabolil	25mg/ml	Gedeon Richter	BG, HU
Retabolil	50mg/ml	Gedeon Richter	BG, HU, RU
Retabolin	50mg/ml	Medexport	RU
Sterobolin (a.H.)	50mg/ml	Orion	FI
Turinabol Depot	50mg/ml	Jenapharm	BG, CZ
Turinabol Depot (a.H.)	50mg/ml	Jenapharm	DE
Ziremilon (a.H.)	50mg/ml	Demo	GR

Veterinär			
Anabolicum (a.H.)	25mg/ml 10 ml/50ml	Bela-Pharm	DE
RWR Deca 50	50mg/ml	Nature Vet Pty. Ltd.	AU
XXX Deca 300	300mg/ml	Performance Labs	US
XXX Decandrolen 200	200mg/ml	Denkall	AU

Veterinär			
Decanoato de Nandrolona 200 MB	200mg/ml	Tornel	MX
Dimetabol	50mg/ml	Bremer Pharma	DO
XXX Nandrobol	200mg/ml	Globupharm	GI
Nandrolona dec.	100, 200mg/ml	Calastreme	MX
XXX Nandrolona 300	300mg/ml	Syd Group	MX/AU
XXX Nandrolona 300 LA	300mg/ml	Ttokkyo	MX
Norandren 20	20mg/ml	Brovel	MX
Norandren 50	50mg/ml	Brovel	MX
Norandren 200	200mg/ml	Brovel	MX
XXX Deca QV 200	200mg/ml	Quality Vet	MX
XXX Deca QV 300	300mg/ml	Quality Vet	MX

XXX = Underground

Dem Großteil der Steroidverwender wird der Wirkstoff Nandrolon Decanoat unter dem Markennamen „Deca-Durabolin" von der Firma Organon bekannt sein. Nandrolon Decanoat stellt zusammen mit Methandienon den wohl am häufigsten verwendeten, gleichzeitig aber auch den am meisten gefälschten Wirkstoff in der Gruppe der Anabolika dar.

Nandrolon ist chemisch mit dem Testosteron verwandt und unterscheidet sich von diesem Hormon lediglich im Fehlen einer Methylgruppe in der Position C-19, was gleichzeitig auch den Fachausdruck für Nandrolon, nämlich „19-Nortestosteron", erklärt. Im direkten Vergleich zu Testosteron besitzt Nandrolon eine höhere anabole, dafür aber eine niedrigere androgene Wirkung. Dieser Umstand macht Nandrolon Decanoat u.a. zu einem geeigneten Steroid für Frauen (siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika und Frauen").

Nandrolon Decanoat ist genau betrachtet eine Kombination aus Nandrolon und der langkettigen Fettsäure „Decansäure". Die Decansäure dient hier ausschließlich zur „Veresterung" des Hormonwirkstoffes Nandrolon. Diese Veresterung bietet den Nutzen, dass das injizierte Nandrolon im Körper nur langsam von seinem Ester (der Decansäure) gespalten und somit über einen längeren Zeitraum in den Blutkreislauf abgegeben wird. Das wiederum hat den Vorteil, dass die Injektionsintervalle recht groß ausfallen können.

Die Halbwertzeit von Nandrolon Decanoat wird mit ca. 6 Tagen angegeben, was eine Injektion alle 5-10 Tage sinnvoll erscheinen lässt. Wird Nandrolon Decanoat zusammen mit einem Depot Testosteron wie Testosteron Enantat oder Cypionat kombiniert, können daher beide Wirkstoffe zusammen in einer Spritze aufgezogen und alle 5-10 Tage injiziert werden, wobei alle 5 Tage am sinnvollsten erscheint, um einen konstanten Wirkstoffspiegel im Blut zu gewährleisten.

Nandrolon Decanoat

Die Hauptwirkung des Nandrolons liegt ganz klar in einer Erhöhung der Stickstoffspeicherung im Muskel. Nimmt der Muskel mehr Stickstoff auf als er wiederum abgibt, so befindet er sich in einer positiven Stickstoffbilanz, die gleichbedeutend mit einem anabolen, also aufbauenden Zustand ist. Desweiteren lagert der Wirkstoff Nandrolon Decanoat vermehrt Calcium in den Knochen ein, was mitunter eines der Haupteinsatzgebiete im medizinischen Bereich ist, der Kampf gegen die Osteoporose. In diesem Zusammenhang muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass der Körper selbst bei einer geballten Zufuhr von Nandrolon nur dann neues Muskelgewebe aufbaut, wenn man sich in einer positiven Energiebilanz befindet und genügend Kalorien sowie Protein (2,5-3g pro kg Körpergewicht/Tag) zuführt, worauf auch explizit z. B. im Beipackzettel von „Nandrolon Decanoate Norma" hingewiesen wird.

Nandrolon Decanoat ist deshalb auch kein Steroid, das bei einer kalorienreduzierten Diät nennenswert Muskeln aufbaut. Gleiches gilt für die Wettkampfvorbereitung, hier trägt Nandrolon Decanoat ebenfalls aufgrund der ernährungsphysiologischen Gegebenheiten nicht zum Aufbau von neuen Gewebe bei und tut auch nur sehr wenig für den Muskelschutz. Da Nandrolon Decanoat obendrein die Muskelhärte nicht verbessert, sollte dieses Anabolikum während einer Diät bzw. in der Wettkampfvorbereitung besser gemieden werden. Hier bieten sich andere Wirkstoffe, wie z. B. das Boldenon Undecylenat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), eher an.

Nandrolon Decanoat wirkt schlicht und ergreifend in der Aufbauphase am besten, wenn der Athlet es als stark anabol wirkendes Basissteroid einsetzt, das nach Möglichkeit mit mindestens einem androgenen Massesteroid wie Testosteron oder Metandienon kombiniert wird.

Ein weiterer positiver Aspekt beim Nandrolongebrauch ist die Tatsache, dass der Wirkstoff Wasser in den Gelenken einlagert, was gerade bei schwerem, regelmäßigem Training äußerst positiv ins Gewicht fällt. Athleten, die normalerweise über Schulter- oder Kniebeschwerden klagen, können unter Nandrolon oft schmerzfrei trainieren.

Allerdings ist dies auch ein zweischneidiges Schwert, da so lediglich das Symptom, jedoch nicht die Ursache der Beschwerden bekämpft wird. Wird das Nandrolon Decanoat nämlich wieder abgesetzt, so ist der Athlet für gewöhnlich mit den selben Gelenkbeschwerden konfrontiert wie vor der Kur.

Trotzdem, ein schmerzfreies Training, wenn auch oftmals nur für ein paar Wochen, ist für manche Bodybuilder schon ein wahrer Segen.

Erfreulich ist weiterhin die Tatsache, dass Nandrolon nicht in DHT (Dihydrotestosteron) umgewandelt wird, so dass Nebenwirkungen wie Haarausfall, Prostatabeschwerden oder Akne keine Probleme darstellen, mit denen Nandrolon-Verwender sich herumplagen müssen. Tatsächlich handelt es sich bei Nandrolon um das einzige Steroid, welches DHT-sensible Anwender benutzen können, ohne mit den DHT-typischen, zuvor genannten Problemen konfrontiert zu werden.

Desweiteren übt Nandrolon Decanoat keinerlei negativen Einfluss auf die Leberfunktion aus. Wissenschaftliche Studien haben aufgezeigt, dass selbst ein jahrelanger regelmäßiger Gebrauch von Nandrolon Decanoat zu keiner Schädigung der Leber führt. Aus diesem Grund wird Nandrolon Decanoat in der Aufbauphase von Bodybuildern meist über einen Zeitraum von mehreren Monaten eingesetzt, speziell in Verbindung mit einem injizierbaren Depot Testosteron wie Testosteron Enantat, Cypionat oder Heptylat, da selbige ebenfalls nicht lebertoxisch wirken.

Weniger angenehm ist jedoch, dass Nandrolon das Blut verdünnt, was erklärt, weshalb während der Einnahme, gerade im Zusammenspiel mit erhöhtem Blutdruck, oft Nasenbluten und stärkere allgemeine Blutungen bei Verletzungen festgestellt werden.

Leider besitzt der Wirkstoff Nandrolon Decanoat einen progesteronähnlichen Effekt, da er zu etwa 18% an die Progesteronrezeptoren bindet. Progesteron wirkt ähnlich wie Östrogen und macht sich im männlichen Körper mit einem Brustdrüsenwachstum (Gynäkomastie), erhöhter Wasser- und Fettspeicherung und Libidoverlust, bis hin zur temporären Impotenz, bemerkbar.

Wer schon einmal Nandrolon in hohen Dosen (> 400mg/-Woche) benutzt hat, wird sicherlich den weitverbreiteten Begriff „Deca-Dick" kennen, die Unfähigkeit, eine Erektion zu bekommen, die lange genug gehalten werden kann, um den Geschlechtsakt auszuführen. Besonders ausgeprägt ist dieser Zustand, wenn Nandrolon als alleiniges Steroid verwendet wird, weshalb es sich als nützlich erwiesen hat, ein Depot Testosteron zumindest in physiologischer Dosierung von 250mg alle 10-14 Tage einzusetzen.

Wer jetzt denkt, dass er dieses Problem mit Tamoxifen, Clomid oder Anastrozol in den Griff bekommt, wird leider enttäuscht, da es sich bei genannten Wirkstoffen lediglich um Östrogenrezeptoren-Blocker bzw. Aromatasehemmer handelt, die jedoch auf den Progesteronspiegel keinerlei Einfluss haben. Wer mit Progesteronnebenwirkungen zu kämpfen hat, dem bleiben nur drei Möglichkeiten.

Entweder der Einsatz eines Antiprogesteron, der zusätzliche Gebrauch von Stanozolol (siehe hierzu das Profil von „Stanozolol") oder das komplette Meiden von Nandrolon. Einige Athleten gehen sogar soweit, dass sie die Abtreibungspille „Mifegyne" als Antiprogesteron zusammen mit hohen Nandrolondosierungen (1000mg/Woche) benutzen. Dies mag sich zwar für manche Leser sehr abenteuerlich anhören, Fakt ist jedoch, dass es funktioniert.

Eine weitere Möglichkeit die progesteronbedingten Nebenwirkungen bei Nandrolon zu vermeiden bzw. abzuschwächen, ist , wie schon im vorhergehenden Absatz angedeutet, die Kombination mit dem Wirkstoff Stanozolol (z. B. „Winstrol Depot"). Es gibt leider noch keine wissenschaftlichen Studien zu diesem Zweck, aber die Erfahrungswerte vieler Sportler deuten in eine positive Richtung. Die Gabe von 50mg Stanozolol alle zwei Tage reicht in den meisten Fällen aus, um die progesteronbedingten Nebenwirkungen von bis zu 600mg Nandrolon/ Woche zu verringern. Ob die wiederum erheblichen Nebenwirkungen einer Stanozolol-Gabe das schlechte Risiko-/Nutzen-Verhältnis rechtfertigen, sollte jeder Athlet selbst entscheiden.

Da Nandrolon zu allem Überfluss auch zu Östrogen umgewandelt wird, kann ein Östrogenrezeptoren-Blocker Sinn machen. Ein Aromatasehemmer ist hier jedoch nutzlos, da Nandrolon nicht über dasselbe Enzym wie Testosteron umgewandelt wird. Das einzig sinnvolle ist in diesem Fall, Tamoxifen Citrat (siehe hierzu auch entsprechendes Kapitel) anzuwenden, allerdings hilft dieses auf Grund der selektiven Wirkung nur bei Nandrolon induzierter Gynäkomastie, jedoch nicht bei erhöhter Wasser- und Fettspeicherung.

Dosierung und Einnahme

Nandrolon wird in der Regel in einer Dosierung von 200-600mg pro Woche angewandt, wobei allerdings im Profibereich wöchentliche Mengen von 1000mg und mehr in der Aufbauphase keine Seltenheit sind.

Um einen optimalen Nutzeneffekt aus einer Nandrolon Decanoat Gabe zu erzielen, sollte die Aufbaukur ein Minimum von 12 Wochen nicht unterschreiten. Da Nandrolon Decanoat jedoch die Libido sowie die Erektionsfähigkeit des Penis stark negativ beeinflusst, kommen die meisten Anwender nicht drumherum, das Nandrolon Decanoat mit etwas injizierbarem Depot Testosteron, wie z.B. 250mg Testosteron Enantat mindestens alle 10-14 Tage zu kombinieren. Steroidneulinge, die bereits Erfahrungen mit der alleinigen Gabe eines Depot Testosterons gesammelt haben, können durchaus 200mg Nandrolon Decanoat mit 250mg Testosteron Enantat alle 5 Tage kombinieren und selbige Muskelaufbaukur über 12-24 Wochen laufen lassen. Wichtig ist hierbei nur, das Nandrolon ca. 4 Wochen vor dem Testosteron abzusetzen, damit die Progesteronwirkung des Nandrolon am Ende der Kur keine Gefahr mehr bei der Wiederherstellung der körpereigenen Testosteronproduktion darstellt. Dazu muss man wissen, dass Progesteron die Eigenhormonproduktion stärker bremst als Östrogen.

Eine Nandrolon-Anfangsdosierung für Frauen liegt bei 50-100mg pro Woche, was bei guter Verträglichkeit des Wirkstoffes nicht selten auf 200mg oder gar mehr pro Woche ausgedehnt wird. Wie bei den männlichen Kollegen, so kommt Nandrolon auch bei weiblichen Bodybuildern ausschließlich in der Aufbauphase zum Einsatz.

Fortgeschrittene männliche Athleten benutzen Dosierungen von 400-600mg pro Woche. Höher als 600mg zu dosieren verschiebt das Nutzen-/Risikopotential allerdings erheblich ins Negative. Anstatt die Nandrolonmenge zu erhöhen, stacken erfahrene Anwender darn lieber mit einem weiteren Steroid.

Vor allem Testosteron und Metandienon sind in der Aufbauphase zu diesem Zweck sehr beliebt und haben sich in der Praxis vielfach bewährt. Eine Kombination aus 600mg Nandrolon/Woche, 500-750mg Testosteron Enantat/Woche sowie 30-45mg Metandienon/Tag ist mehr als ausreichend, um in der Aufbauphase ordentlich an Gewicht und Kraft draufzupacken. Besonders erfolgversprechend ist dieser Stack auf Grund der starken IGF-1-Stimulation, die von allen drei Wirkstoffen ausgeht, siehe hierzu auch das Profil zu IGF-1.

Das Metandienon kommt aufgrund seiner potentiellen Nebenwirkungen in dieser Steroidkombination allerdings nur für maximal 4-6 Wochen zum Einsatz. Eine andere Möglichkeit ist, 600mg Nandrolon Decanoat/Woche mit 30-45mg Metandienon/Tag über 6 Wochen zu stacken, um dann das Metandienon durch 500-750mg Testosteron Enantat/Woche zu ersetzen und diese Kombination über weitere 8-10 Wochen fort zu führen. Auch hier wird das Nandrolon ca. 4 Wochen vor Ende der Kur abgesetzt.

Profibodybuilder gebrauchen Nandrolon ausnahmslos in der Aufbauphase. Die hier beobachteten Dosierungen liegen bei 400-1000mg und mehr die Woche. Nandrolon kommt dabei zumeist in Kombination mit einem Depot Testosteron, Wachstumshormon und Insulin zur Anwendung. 1000mg Nandrolon Decanoat/Woche, 1000mg Testosteron Enantat/Woche, 6 I.E. Wachstumshormon/Tag gepaart mit 20-60 I.E. Insulin/Tag ist für viele Profibodybuilder in der Aufbauphase eine völlige normale Kombination.

Das Muskelvolumen wird so in Verbindung mit einem schweren Training sowie einer hohen Protein- und Kalorienaufnahme zu einer neuen Größe getrieben, gleichzeitig wird die Leber für die spätere Wettkampfvorbereitung geschont, da keine der vorgenannten Hormonsubstanzen lebertoxisch wirkt.

Absetzen

Das wohl größte Problem bei der Verwendung von Nandrolon ist die negative Wirkung auf die körpereigene Testosteronproduktion. Der Wirkstoff ist dafür bekannt, dass er die Eigenproduktion so schnell und gründlich hemmt wie kaum ein anderes Steroid. Die Schuld hieran trägt die Progesteronwirkung. Nandrolon reduziert die Sensibilität der testosteronproduzierenden Leydigzellen in den Hoden auf das luteinisierende Hormon. Eine Wirkung, die wir bereits von Trenbolon kennen und die klar durch Progesteron hervorgerufen wird.

Wer Nandrolon bereits längere Zeit injiziert, wird zudem feststellen, dass die Eigenhormonproduktion langsamer wieder auf Touren gerät, als bei vielen anderen Steroidwirkstoffen. In der Praxis hat sich daher ein neues Absetzschema durchgesetzt. Dabei werden nicht Clomifen oder Tamoxifen alleine genommen, sondern in der Kombination. Da Nandrolon, wie bereits erwähnt, eine Halbwertzeit von ca. 6 Tagen hat, wird für gewöhnlich 6-10 Tage nach dem Absetzen mit der sogenannten „Gegenkur"/„Post-Cycle-Therapie" begonnen. In den ersten beiden Wochen werden nun jeweils morgens und abends 20mg Tamoxifen eingenommen, eine Dosis, die in den Wochen 3 und 4 dann auf 20mg am Morgen halbiert werden kann. Das Clomifen kommt mit 300 mg am ersten Tag zum Einsatz, aufgeteilt in 3 Dosen zu jeweils 100mg. Ab dem zweiten Tag genügen dann 50mg täglich. Allerdings sollte Clomifen nach den 4 Wochen Tamoxifen noch 2 Wochen solo eingenommen werden. Weitere Informationen zu diesem Thema sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Man wird keinen Anabolikahändler finden, der kein Nandrolon im Angebot hat. Dabei sind unendlich viele Varianten aus den unterschiedlichsten Ländern erhältlich.

Den Anfang macht natürlich „Deca-Durabolin" von „Organon" (NL). Jeweils 5 Vials sind in einer Verpackung enthalten und haben immer noch das obligatorische gelbe Fliptop, das bei Originalpräparaten allerdings niemals komplett auf der Plombe aufsitzt, darauf sollte beim Kauf geachtet werden. Für weitere Merkmale siehe nächsten Punkt „Fälschungen". Originales „Deca-Durabolin" mit 100mg/ml (2ml Vial) kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 5,00 und 10,00 Euro. In der deutschen Apotheke sind derzeit nur nur Fertigspritzen mit jeweils 25 und 50mg/ml erhältlich, sodass diese Option zumindest für männliche Anwender wegfällt, denn wer möchte sich schon für eine Wochendosis von 400mg 8-16 Nadeln ins Fleisch drücken? Lediglich weibliche Anwender, die in der Regel weitaus geringere Dosierungen wählen, werden sich über ein Rezept von ihrem Arzt freuen. Allerdings auch nur so lange, bis es ans Bezahlen geht. 3 Fertigspritzen mit jeweils 50mg/ml (1ml) kosten laut Roter Liste nämlich 55,41 Euro. Thema erledigt? Thema erledigt!

Ebenso bekannt wie beliebt ist „Nandrolone Decaonate Norma" von „Norma Hellas" (GR). Die Vials kommen mit einem in das Glas gebranntem Logo, über welches seit Spätsommer 2006 ein Hologrammetikett angebracht ist (vorher waren normale Etiketten ohne Hologramm üblich). Sie sind einzeln in einem dazu passenden Pappkarton mit Beilagezettel abgepackt und kosten zwischen 4,00 und 8,50 Euro.

Ebenfalls aus Griechenland stammt das mittlerweile wieder stark im Kommen befindliche „Extraboline" von „Genepharm", welches genauso wie „Deca-Durabolin" in einem 2ml Vial mit gelbem Fliptop geliefert wird. Im Jahr 2006 hat „CertBioMedica" den Vertrieb übernommen, was seitdem auch auf den Vials vermerkt ist. Die Etiketten besitzen abgerundete Ecken, umschließen das Vial nicht und weisen seitlich ein 9mm breites, silbernes Hologramm auf, das senkrecht mit dem Schriftzug und Logo von „Genepharm" bedruckt ist. Der Schwarzmarktpreis bewegt sich zwischen 4,00 und 8,50 Euro.

Einen Klassiker unter den Nandrolon Präparaten stellt „Nandrolone Decanoate" von „International Pharmaceuticals" (D) dar. Ein 10ml Vial mit jeweils 200mg/ml kostet ca. 25,00-55,00 Euro.

Das schweizer Untergrundlabor „Moonlight Pharmaceutics" bietet mit „Decabolan" ebenfalls Nandrolon Decanoat in der günstigen 200mg Version an. Für ein 10ml Vial bezahlt man erfahrungsgemäß zwischen 50,00 und 60,00 Euro.

„Generic Supplements" aus den Niederlanden geht mit dem Präparatenamen „Deca-Durabolin" ganz unverfroren ans Werk, begeistert aber auch mit 200mg Wirkstoff pro Milliliter. Das 10ml Vial kostet ca. 55,00-65,00 Euro.

Aus der Türkei kommen „Deca 200" und „Deca 250" von der „European Dispensary". „Deca 200" kommt in 10 und 20ml

Vials und enthält jeweils 200mg/ml. Die Kosten belaufen sich auf 34,00/60,00 Euro. Ein Mixpräparat aus 4 verschiedenen Nandrolon-Estern stellt das „Deca 250" dar. Dieses enthält 40mg Nandrolon Phenylpropionat, 75mg Cypionat, 55mg Decanoat und 80mg Laurat pro Milliliter und kommt ebenfalls in 10 und 20ml Vials, die 40,00 und 70,00 Euro kosten.

Mit 250mg/ml etwas großzügiger dosiert ist „Nandrolon Decanoat" von „Lion Pharmaceuticals" (D). 10ml kosten 45,00 Euro.

Sehr gut verfügbar ist „Nandrobolin" von Alpha Pharma Healthcare aus Indien. Eine 2ml Vial mit insgesamt 200mg Nandrolon Decanoat kostet inklusive Umkarton zwischen 4,00 und 6,00 Euro. Ebenso wie Nandrolone Decanoate Norma von Norma weist auch Nandrobolin ein eingebranntes Logo auf der Vial auf, um die zusätzlich noch ein Papieretikett geklebt ist. In der Mitte des Etiketts ist als weiteres Sicherheitsmerkmal ein Hologramm eingearbeitet, auf dem der Name des Präparats zu lesen ist. Die Vials haben ein blaues Fliptop und der Box liegt zusätzlich eine Packungsbeilage bei.

Ebenfalls auf dem Vormarsch zu sein scheint Decadone von CEBU Pharma (Philippinen). Eine Vial mit 10ml enthält 200mg Nandrolon Decanoat pro Milliliter und kostet auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 35,00 und 60,00 Euro. Einzigartig ist die Aufmachung: Hält man die Ampulle unter UV-Licht, erscheint ein auf den Philippinen einheimisches Äffchen auf dem Etikett.

Fälschungen

Leider befinden sich von Nandrolon Decanoat überwiegend nur Fälschungen auf dem Markt. Dabei fällt es mittlerweile selbst Experten immer schwerer, das Original von der Fälschung zu unterscheiden, da die sogenannten „Fakes" immer besser und dem Original zunehmendst ähnlicher werden. Was erschwerend hinzu kommt, ist die Tatsache, dass viele Hersteller, besonders Norma Hellas in Griechenland, sowohl Verpackung, als auch die Farbe des Öls und die Aufmachung der Ampullen, sehr oft ändern. Hat man sich gerade auf das eine Original eingestellt, so kann bereits nächsten Monat eine neue Änderung erfolgen. Zumindest hat der Endverbraucher dabei immer für eine kurze Zeit eine kleine Verschnaufpause, da es in der Regel ein paar Monate dauert, bis die Fälscher sich auf die neue Aufmachung eingestellt haben.

„Deca Durabolin" von „Organon" stellt zusammen mit „Nandrolone Decacnate Norma" von „Norma Hellas" die am meisten gefälschte Nandrolon Variante dar. Als Faustregel gilt bei „Deca Durabolin" folgendes: Fälschungen sind alle angebotenen Ampullen, deren Etiketten abgerundete Kanten besitzen bzw. um die Ampulle herum geklebt sind. Sind die Etiketten mit normaler schwarzer Farbe und nicht in blassem grau bedruckt, handelt es sich genauso um eine Fälschung, wie wenn der Druck keine feinen Serifen aufweist. Exp. Date und Lotnummer sollten klar erkennbar nachträglich in einer etwas größeren Schriftart und fett aufgedruckt, nicht gestanzt sein. Liegen die gelben Verschlusskappen flach auf der Plombe auf oder ragen diese darüber hinaus, sollte man den Kauf vermeiden, ebenso wenn die Plombe am unteren Ende unsauber abgeschnitten worden ist. „Deca Durabolin" in 2ml Vials werden aktuell in 5er Pakkungen verkauft, Fälschungen i.d.R. zu Dritt. Apropos Verpackungen: Beim Kauf sollte man darauf achten, dass der Druck durchgängig scharf und nicht wie bei den Fälschungen vereinzelt unscharf ist. Speziell beim griechischen „Deca Durabolin" sollte man beim obligatorischen Apothekenaufkleber sehr genau hinschauen. Zwar tragen neuere Fälschungen diesen, allerdings keinen echten mit Hologramm. Last but not least sind die Beipackzettel der meisten Fälschungen auf zu dicken Papier gedruckt.

Faustregeln für den Kauf von „Nandrolone Decanoate Norma" kann man derzeit keine aufstellen, da selbst Experten bei diesem Thema mittlerweile nur noch im Dunklen tappen. Einziger Anhaltspunkt für eine eventuelle Fälschung dürften momentan die Apothekenaufkleber sein, die bei den Fälschungen unscharf gedruckt sind und ohne Hologramm ausgeliefert werden.

Wer auf Nummer Sicher gehen möchte, meidet derzeit „Deca Durabolin" und „Nandrolone Decanoate Norma" und weicht entweder auf Untergrundware von beispielsweise „International Pharmaceuticals" oder „Moonlight Pharmaceutics" oder auf echte Apothekenware von Alpha Pharma Healthcare aus, deren Produkt „Nandrobolin" bislang noch nicht gefälscht wurde. Auch „Decadone" von CEBU Pharma gilt als sicher.

Nandrolon Decanoat







Wer von „Deca" spricht, meint „Nandrolon". Kein Produkt ist so bekannt und beliebt wie „Deca Durabolin" der Firma „Organon". Mit der Beliebtheit geht eine hohe Anzahl an Fälschungen einher. „Deca Durabolin" gehört nicht umsonst zu den Top-3 der meistgefälschten Steroide.
Links : die Verschlusskappe liegt flach auf, der Druck ist schwarz –beides darf nicht sein!
Mitte: Bei der alten Version ging das Etikett um die Ampulle, Druck zudem schwarz!
Rechts: Deckel liegt flach auf, Etikett schief und abgerundete Kanten, Druck ist schwarz- 3 grobe Fehler!



Links das Original, rechts die Fälschung. Organon druckt seine „Deca Durabolin"-Etiketten stets in leichtem grau, niemals in tiefem schwarz! Präparate mit schwarzem Druck sind Fälschungen!



Zwar wird das Datum nachträglich aufgebracht, allerdings passt sich der Schreibstil dem restlichen Schriftbild an. Bei der Fälschung setzt sich die Schriftfarbe des Datums auffällig ab. Präparate mit blauem Datum sind Fälschungen!





Hier sehen wir die alte griechische Version, welche in einer 3er-Box ausgeliefert wurde. Heutiger Standard ist eine 5er Packung.



Alte Deca 100 Verpackung

Nandrolon Decanoat



Hier die neue griechische Version. Pro Verpackung sind 5 Ampullen à 2ml mit jeweils 100mg Nandrolon Decanoat/ml enthalten. Die Flaschen sind insgesamt etwas kleiner und dafür bauchiger als ihre Vorgänger. Das Etikett umschließt die Ampulle nicht komplett und die Ecken sind nicht abgerundet. Das Schriftbild ist typisch grau, Verfallsdatum und Batch Nummer nachträglich in einer leicht aufgedruckt.



Hier noch einmal das Inlet, Original.



Links sehen wir das Original, rechts die Fälschung. Wie wir sehen, liegt die Verschlusskappe beim Original nicht auf, sondern steht leicht ab, damit die Kappe problemloser entfernt werden kann. Ampullen mit flach aufliegendem Verschluss sind Fälschungen!



Fälschung der neuen Variante. Zwar umschließt das Etikett die Ampulle nicht, dennoch fallen zwei Fälschungsmerkmale direkt ins Auge. Zum einen liegt die Verschlusskappe flach auf und ragt über die Plombe hinaus und zum anderen ist der Druck schwarz und unsauber.



Hier noch einmal eine Fälschung



So sollte echtes „Deca-Durabolin" aus Griechenland aussehen.



Etwas besser, wenn auch nicht viel, sieht diese Fälschung aus. Auch hier liegt der Verschluss auf der Plombe auf, die ebenfalls schief sitzt. Das Stoppergummi ist falsch und das Datum müsste eigentlich fetter als die restliche Schrift gedruckt sein.

Nandrolon Decanoat



Eine weitere stümperhafte Fälschung: Die gelben Fliptops liegen flach auf und ragen zudem über die Plombe hinaus, der Druck ist auch hier viel zu dunkel und zu unsauber, das Etikett glänzt und geht auch nicht komplett um die Ampulle herum.



Eine der schrecklichsten Fälschungen, die man jemals bestaunen durfte. Schlechter Mix aus Englisch und Griechisch, falscher Apothekensticker und nicht stimmige Farbwahlen machen es einem leicht, dieses Produkt binnen weniger Sekunden als Fälschung zu entlarven.



Absolut unsauberer Druck.

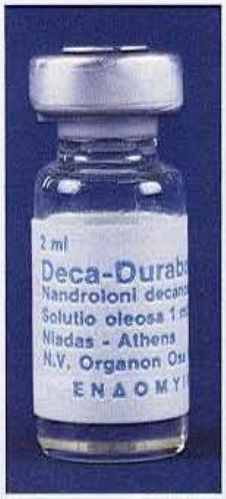


Die Krönung: Die woh! erste Fälschung weltweit, die alle Erkennungsmerkmale in sich vereint! Die Verschlusskappen ragen über die Plombe hinaus und liegen flach auf. Die Plompen sind unsauber verarbeitet und sitzen darüber hinaus schief. Die Gummistopfen machen keinen vertrauenswürdigen Eindruck. Die Etiketten umfassen die Ampulle und sind an den Ecken abgerundet. Der Druck ist viel zu dunkel, das Etikett zudem Hochglanz. Verfallsdatum und Batch Nummer sind zu fett gedruckt. Das ® hinter Deca-Durabolin fehlt und als wäre dies nicht genug, so werden schon seit Jahren keine schlanken Vials in 3er Boxen mehr hergestellt.



Zwar eine aktuelle Dickbauchampulle, aber auch mit offensichtlichen Fehlern: Die Ecken sind abgerundet, das Etikett ist hochglänzend, der Druck zu schwarz und Batch Nummer und Verfallsdatum nicht fett genug.

Nandrolon Decanoat



Alte Deca 100mg Ampulle, Griechenland



Alte Deca 100 Ampulle



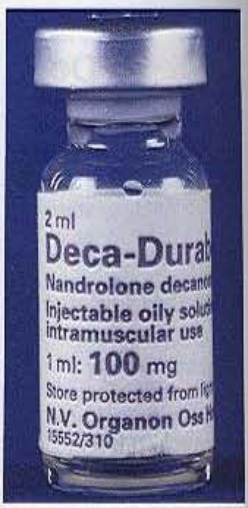
Alte Deca 100mg, Griechenland



Noch eine alte Version Deca 100mg aus Griechenland



Deca 100mg Griechenland, alles Fälschungen



Die dazugehörige alte Version Deca 100mg Ampulle

Nandrolon Decanoat



Falsche Ampullen



Falsche Ampullen



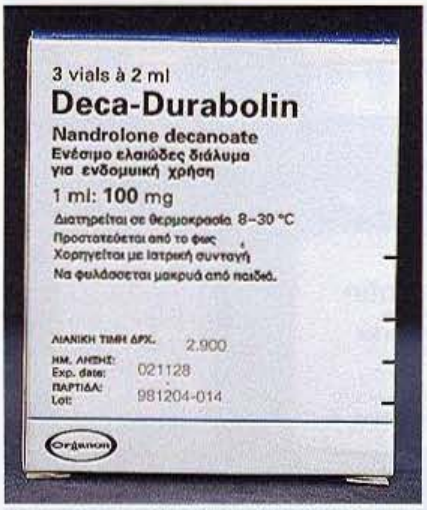
Gefälschtes Deca, Griechenland



Fälschungen mit unterschiedlicher Kartonhöhe



Links falsch, rechts echt, jedoch schon nicht mehr aktuell, siehe Photos vorherige Seiten



Falsche Deca-Durabolin Verpackung aus Griechenland



Hier sieht man deutlich den sehr unsauberen Druck des Logos



Eine weitere Falschvariante Deca-Durabolin



Und so sieht es auf der Originalverpackung aus



So sahen Originalampullen bis vor kurzem aus. Die aktuelle Version ist auf einem anderen Foto zu sehen.



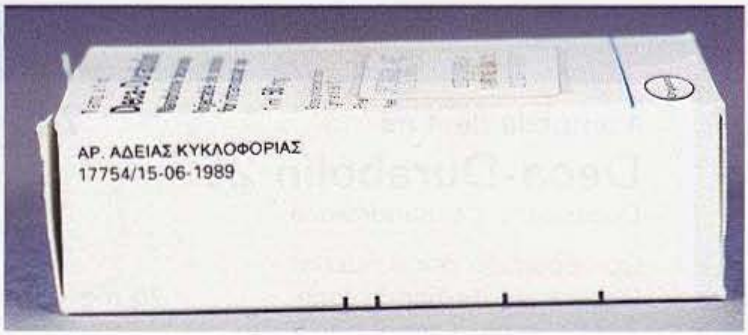
Deca Durabolin 50mg, Griechenland



Rückseite

Nandrolon Decanoat

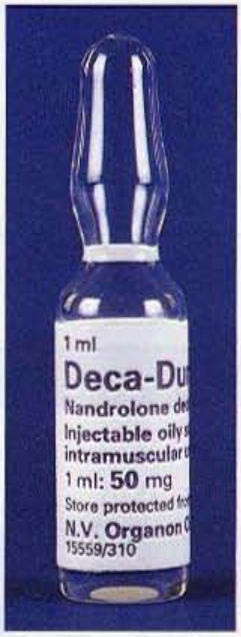




Seitenansicht



Alte Deca Verpackung 50mg, Griechenland



Alte Deca Ampulle 50mg, Griechenland







Deca 50mg Griechenland, rechts die neuere Variante

Die dazugehörigen Ampullen

Nandrolon Decanoat



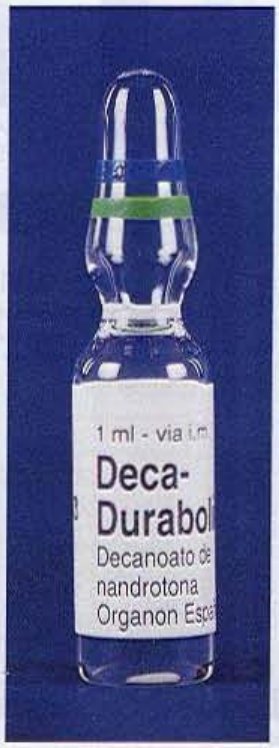
Deca Verpackung, Spanien 25mg



Deca Ampullen aus Spanien 25mg



Deca Verpackung, Spanien 50mg



Deca Ampulle aus Spanien 50mg



Die neue 50mg Variante aus Spanien

Nandrolon Decanoat



Deca-Durabolin 50 aus Spanien.



Die dazu gehörige Ampulle.



Deca Durabolin aus Pakistan. Pro Packung eine Ampulle à 1ml mit 100mg Wirkstoff.



Sehr sauberer Druck, oftmals nur beim Original zu beobachten.



Ampulle und Verpackung von pakistanischem „Deca-Durabolin".



Organon lässt dieses Deca Durabolin im Auftrag der Firma Abbott Laboratories in Karachi, Pakistan fertigen.



Fertigspritzampullen aus Deutschland, 50mg



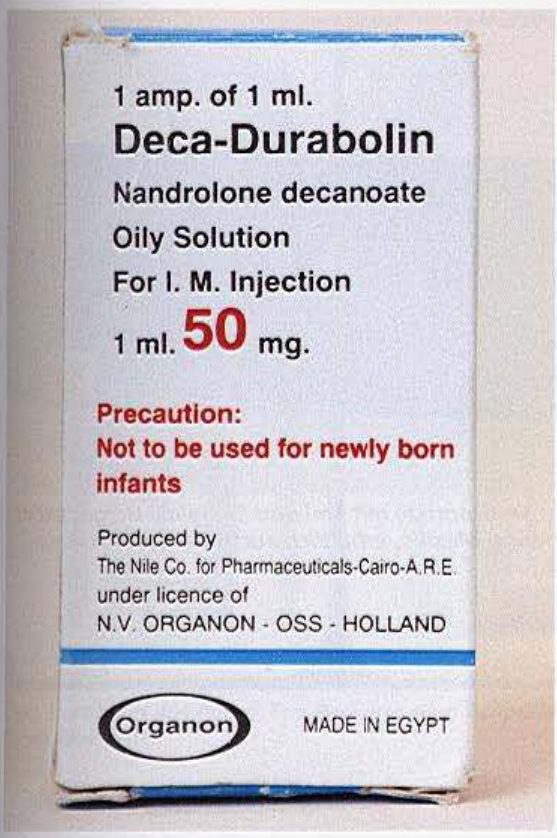
Fertigspritze aus Mexico



Originale Fertigspritze, Deutschland, 25mg



Oben die neue 25mg Fertigspritzen Verpackung von Organon





Deca Durabolin aus Ägypten. Eine Ampulle mit 1ml und 50mg Wirkstoff/ml.



Die dazugehörige Ampulle.



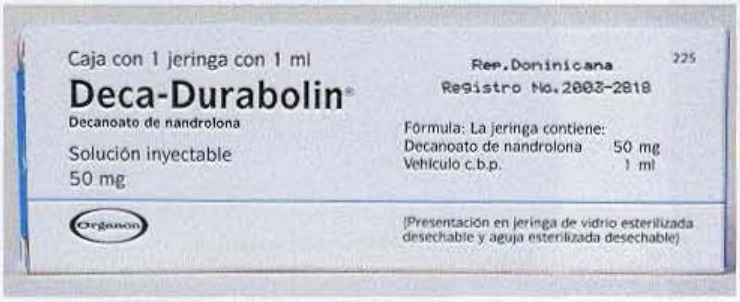




Deca-Durabolin aus Portugal. Packung mit einer 1ml Ampulle mit 50mg/ml.

Nandrolon Decanoat









Deca Durabolin Fertigspritze mit 1ml und 50mg/ml. Hergestellt in Mexiko für Schering Mexiko, erhältlich auch in der Dominikanischen Republik.



Die dazugehörige Fertigspritze im Blister.



Deca von Eurim Pharm Deutschland.



Seitenansicht.

Nandrolon Decanoat



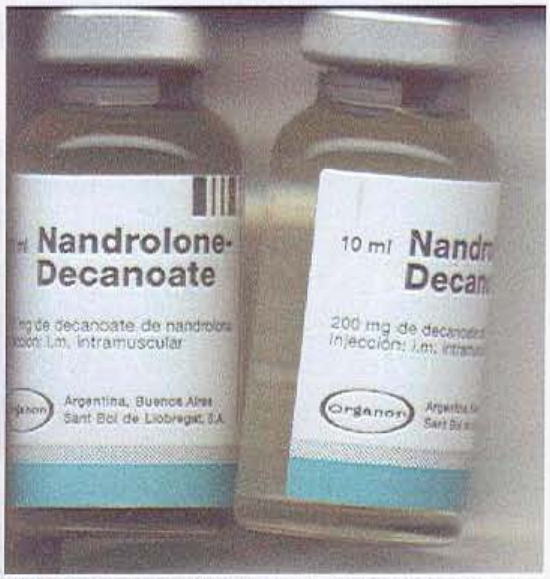
Deca Durabolin aus Polen. Pro Packung eine Ampulle à 1ml mit 50mg Wirkstoff.



Deca aus der Schweiz

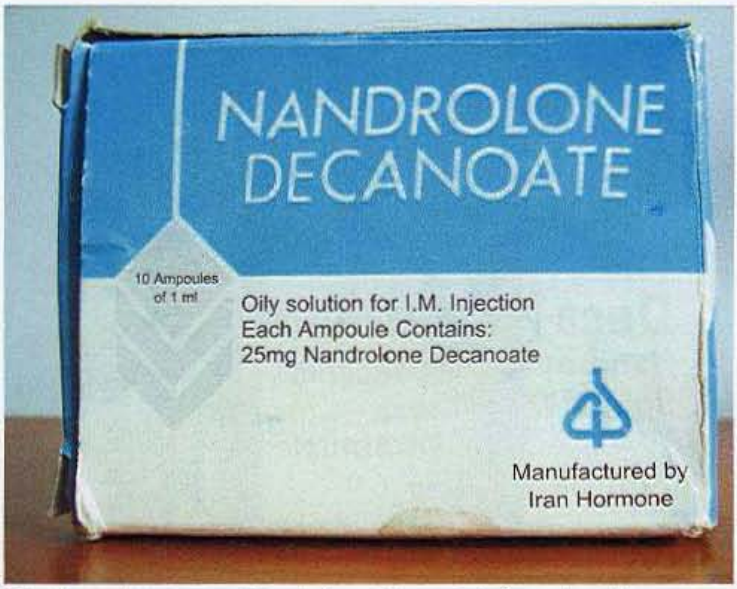


Deca Durabolin aus Thailand. Pro Packung eine Ampulle à 1ml mit 50mg Wirkstoff.



Fälschung. Eine 10ml-Version hat es von Organon noch nie gegeben.

Nandrolon Decanoat





Die Verpackung von „Nandrolone Decanoate" von Iran Hormone aus dem Iran von allen Seiten.







Die dazugehörigen Ampullen.

Nandrolon Decanoat



Ebenfalls eine dreiste Fälschung. Auch eine 200mg/ml-Version wird von Organon nicht hergestellt.



Deca-Durabolin 50 aus Thailand. 459,00 Baht entsprechen ca. 10,00 Euro.



Deca-Durabolin von Infar, Indien. Fertigspritze mit 100mg/ml.



Decabolex mit 100mg/ml Nandrolon Decanoat, angeblich von Aburaihan (Iran). Eindeutige Fälschung, da Aburaihan Decabolex nur mit 25mg/ml herstellt.

Nandrolon Decanoat



Nandrolon Decanoate Norma, Norma Hellas, Griechenland „Normas" gehören heutzutage zur Standard-Ausrüstung eines Dealers. Sie stehen in Punkto Bekanntheitsgrad mittlerweile auf einer Stufe mit „Deca Durabolin". Leider werden sie auch dementsprechend oft gefälscht. Ein großer Nachteil bei den griechischen „Normas" ist zudem die Tatsache, dass die Firma „Norma Hellas" alle paar Monate etwas am Erscheinungsbild der Ampullen oder Verpackung ändert, was den Fälschern natürlich Tür und Tor öffnet. Normas kommen in 2ml-Ampullen zusammen mit einem Beipackzettel einzeln in einer passenden Pappschachtel. Bei den Ampullen handelt es sich um Durchstechampullen mit einem silbernen Kopf, welcher an der Oberseite geöffnet werden kann. Das Öl variiert von glasklar bis leicht gelblich. Die neue Version wartet zusätzlich zu einem weiß-blauen Hologramm-Etikett mit einem eingebrannten Logo auf der Ampulle auf. Die Milliliter werden in Großbuchstaben angegeben. Bei der neuen Version hingegen ist diese Angabe kleingeschrieben.



Lotnummer und Verfallsdatum sind gut sichtbar nachträglich ins Etikett eingestanzt. Bis zur vorletzten Version wurden das Verfallsdatum mit „LT" und das Verfallsdatum mit „EX" abgekürzt. Die aktuelle Version trägt nur noch die Anfangsbuchstaben „L" und „E".



Die neue und die alte Version





Hier noch einmal die neue Variante



Auch bei der Verpackung sehen wir die geänderte ml-Angabe. Zudem werden Lotnummer und Verfallsdatum nicht mehr gestanzt, sondern per Laserdruck angebracht.





Auf dem linken Bild sehen wir den alten Verschluss, daneben den Nachfolger.

Hier die aktuellste Version.

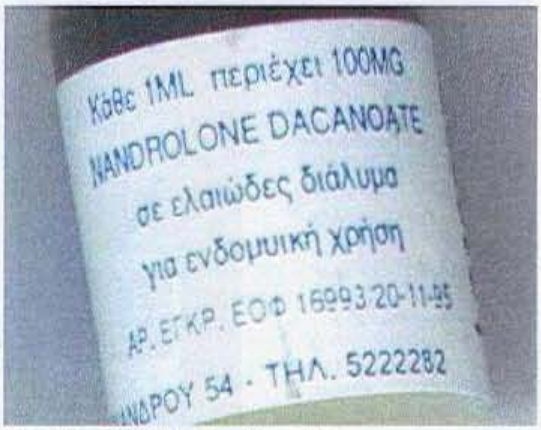
Gerüchte, dass „Normas" unterdosiert seien, stimmen nur bedingt. Diverse Analysen ergaben einen Wirkstoffgehalt von 95-98%. Fälschungen finden wir reichlich auf dem Schwarzmarkt. Die bekanntesten sind hier zweifelsohne die mit Rechtschreibfehlern. Gut erkennbar auf der Rückseite: Anstatt „Nandrolone Decanoate", wird der Wirkstoff hier „NANDROLONE DACANOATE" geschrieben. Ein Fehler, der einem offiziellen Pharmaunternehmen sicherlich nicht unterlaufen würde. Zudem sorgt ein unsauberes Schriftbild für einen unseriösen Eindruck. Fazit: Finger weg, da es sich bei diesem Präparat um eine Fälschung handelt!



Nandrolon Decanoat



Auch hier fällt der bemängelte Schriftfehler auf.



Der Schreibfehler im Close-Up.



Hier fällt rechts besonders das unterschiedliche Schriftbild auf. Wer jedoch genauer hinschaut, wird in der letzten Zeile noch einen Unterschied erkennen. Die Versionen mit „BIOMI NIA" sind gefälscht, da es „BIOMHXANIA" heißen muss.



Hier fällt der andere Prägestil von Lotnummer und Verfallsdatum auf. Links das Original, rechts die Fälschung. Zudem kleben die Etikettenden niemals übereinander. Die dreisteste Norma-Fälschung kommt jedoch zum Schluss.



2 Fälschungen von Norma, Griechenland



Die dazugehörigen Ampullen

Nandrolon Decanoat







Falsche Norma aus Griechenland



Falsche Norma aus Griechenland, auch der Apothekensticker ist falsch und mittlerweile kein Garant für Echtheit



Eine weitere Fälschung

Nandrolon Decanoat



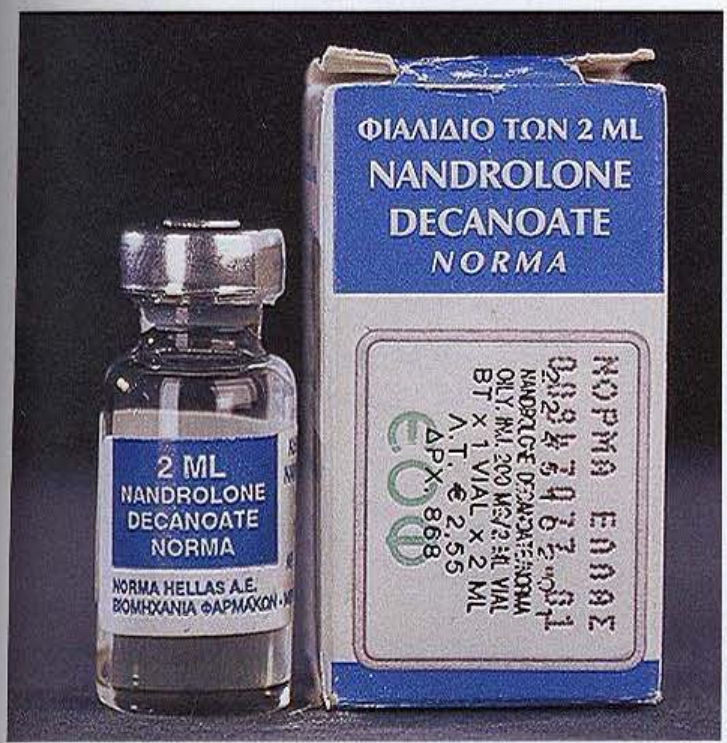
Gefälschte Norma, sehr dünne Pappe für die Umverpackung



Links falsch, rechts echt



Deutlich zu erkennen der rote Norma-Aufdruck unter dem Etikett.



Hier noch einmal das echte, jedoch nicht das aktuelle Produkt



Dieses Produkt soll angeblich in Griechenland unter Schweizer Lizenz hergestellt worden sein. Das alleine ist schon unwahr, da die Schweiz keine Norma-Lizenz besitzt. Untersuchen wir das Etikett weiter. Links oben sehen wir Schreibfehler Nummer 1. Der Wirkstoff heißt nicht „NADROLONE", sondern „Nandrolone". Des weiteren ist der Markenname „DECA-NADROLONE" frei erfunden. Was ebenfalls auffällt, ist die angebliche Dosierung. Seit wann beinhaltet eine Norma-Ampulle 250mg Wirkstoff? Weiter rechts folgt gleich der nächste Schreibfehler, denn auch hier darf der Wirkstoffname nicht „NANDROLONE DACANOATE" lauten, sondern müsste korrekterweise „Nandrolone Decanoate" geschrieben werden. Alles in allem eine der schlechtesten Fälschungen, die jemals produziert wurden.

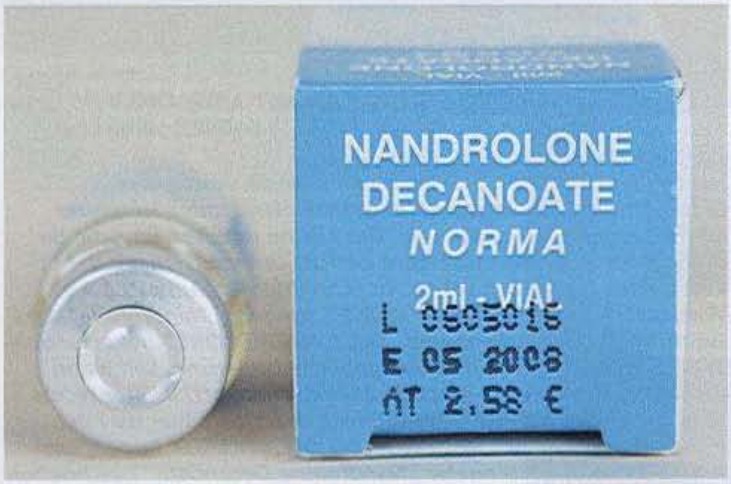
Nandrolon Decanoat



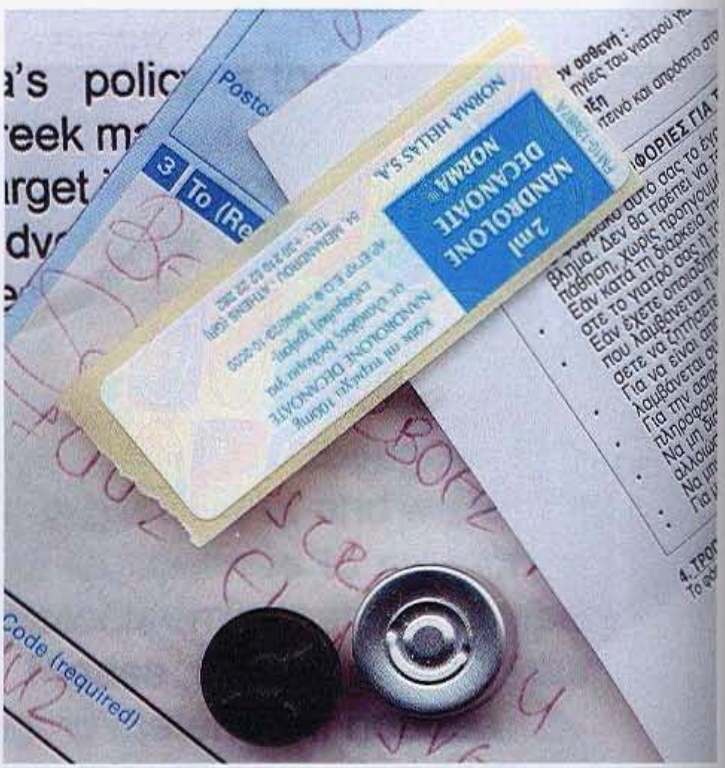


Die erste Charge der neuen Version mit Hologramm. Etikett Mitte 2006.





Die aktuelle Version von Nandrolone Decanoate Norma aus Griechenland.



Das Hologramm-Etikett, das Stoppergummi und die Plompe der aktuellen Version.

Nandrolon Decanoat





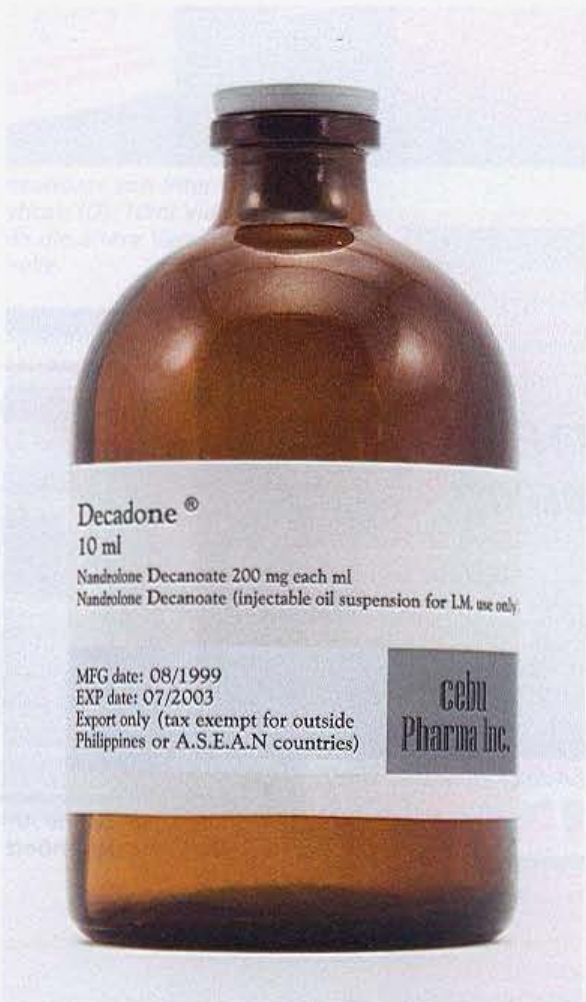
Original und Fälschung vom aktuellen Nandrolone Decanoate Norma. Links die Fälschung, rechts das Original. Erkennbar sind die unterschiedlichen Schrifttypen.



Links die Fälschung, rechts das Original. Auch hier ist zu erkennen, dass sich die Schrifttypen unterscheiden.

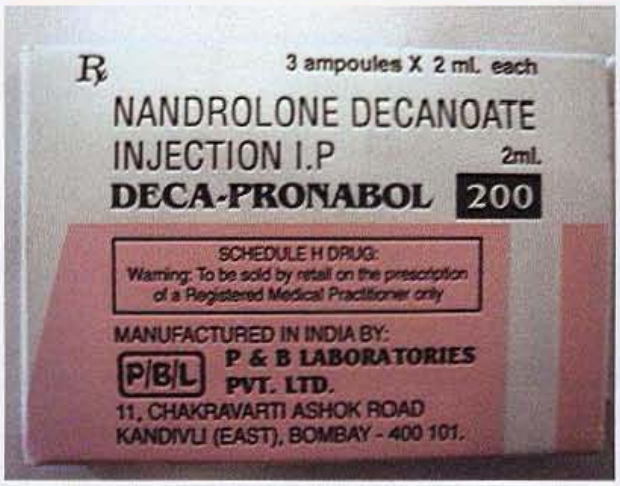


Decadone von CEBU Pharma (Philippinen). 10ml Vial mit 200mg Nandrolon Decanoat pro Milliliter. Exportware, die ausschließlich für den Verkauf außerhalb der Philippinen hergestellt wird.



Die Vorgängerversion von Decadone, die bis 2003 produziert wurde.

Nandrolon Decanoat



Deca-Pronabol 200 von P & B Laboratories, Indien.



Die Rückseite der Deca-Pronabol Box



Deca-Pronabol Ampullen



Anaboline von Adelco (Griechenland)



Anaboline Ampulle im Ampullenbett



Anaboline Ampulle

Nandrolon Decanoat



So müssen griechische Apothekenaufkleber unter UV-Licht aussehen (z. B. unter einem Solarium).



Nandrolone Decanoate von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit 200mg/ml. Links die ältere Version, rechts die aktuelle.



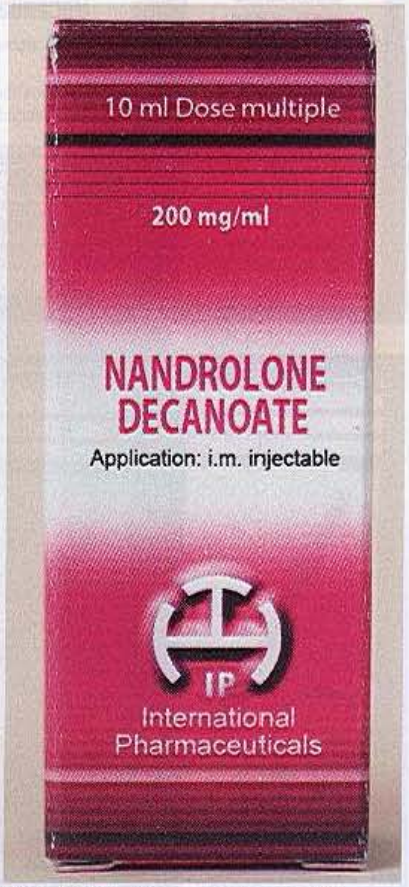
Fälschung mit sehr unsauber gedrucktem Apothekensticker.





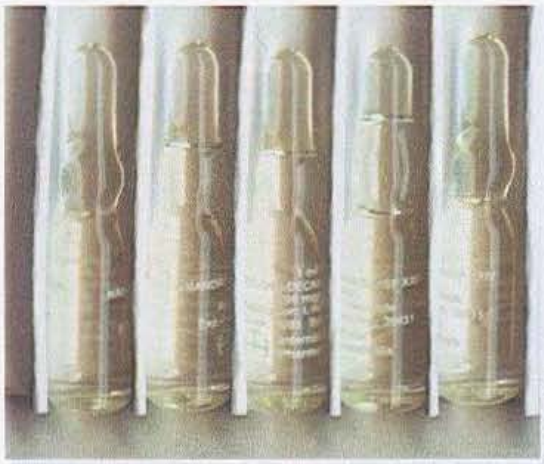
Nandrolone Decanoate von IP, Der Preis auf dem Schwarzmarkt liegt zwischen 45,00 und 65,00 Euro pro 10ml-Ampulle und zwischen 3,00 und 4,50 Euro pro 1ml-Ampulle.

IP CZ stellt ebenfalls Nandrolon Decanoat her und dies sogar in der vorteilhaften 200mg/ml-Stärke. Es sind zwei Versionen erhältlich. Zum einen die bekannte 10ml-Version und zum anderen, weniger bekannt, da speziell für den amerikanischen Markt hergestellt, 1ml-Ampullen mit ebenfalls 200mg Wirkstoff pro Milliliter. Die 1ml-Ampullen besitzen weder Brechring noch Knickpunkt und müssen angeritzt werden. Sie werden original in Verpakkungen zu 50 Stück ausgeliefert.



Nandrolone Decanoate von IP

Nandrolon Decanoat



1ml Ampullen von IP, a.H. Varinate, die speziell für den amerikanischen Markt hergestellt wurde.



Der Schriftgrößentyp änderte sich öfter



Nandrolone Decanoate von IP, beides ältere Varianten



Hier noch einmal die Seitenansicht



Die unterschiedlichen Verpackungen von IP über die Jahre

Nandrolon Decanoat



Zwei ältere Versionen



Verschiedene IP Varianten



Angeblich aus Indien kommen diese 2ml-Ampullen. Decadubol-100 von B.M. Pharmaceuticals, Pro Packung sind 3 Stück enthalten, wovon jede einzelne 100mg Wirkstoff pro Milliliter aufzuweisen hat. B.M. Pharmaceuticals ist keine offiziell gemeldete Firma, sondern russischer Untergrund.



Decadubol-100

Nandrolon Decanoat



Aktuelles Extraboline von Genepharm, Griechenland. Vertrieben wird dieses Präparat, wie Stanozolol und Oxybolone von Genepharm auch, von CertBioMedica. Eine Packung enthält 3 Vials mit 2ml und jeweils 100mg/ml. Der Druck ist schwarz und Batch Nummer und Verfallsdatum nachträglich aufgestempelt. Die Verschlusskappe sitzt jetzt nicht mehr flach auf.



Ältere Extraboline Fälschung. Das Etikett umschließt hierbei die Ampulle und sowohl Batch Nummer als auch Verfallsdatum sind nicht korrekt gedruckt.

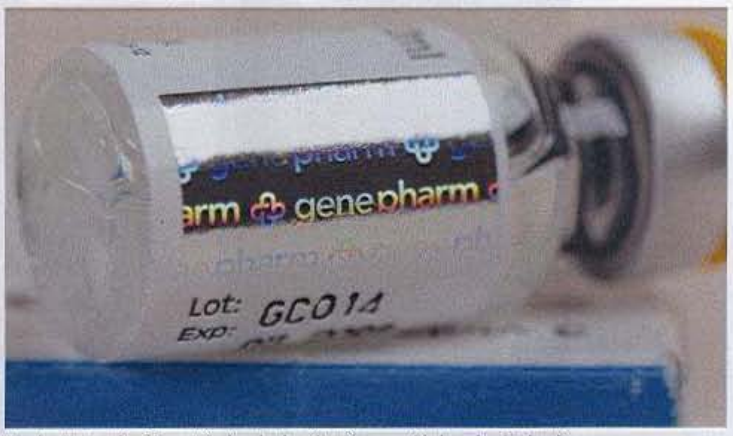


Anders als bei Deca-Durabolin lagen früher die Verschlusskappen bei Extraboline lange Zeit auf den Plomben auf. Links eine Extraboline Fälschung, rechts das Original.





Extraboline von Genepharm, Griechenland, ältere Version.
Lange Zeit hieß es, dass Extraboline nicht mehr produziert würde, was damit begründet wurde, dass dieses Präparat nicht in der griechischen Arzneimittelliste steht. Eine Stellungnahme von Genepharm brachte jedoch Licht ins Dunkel. Extraboline wird demnach, allen Kritiken zu Trotz, für den Export hergestellt. Allerdings sind der Großteil der auf dem Schwarzmarkt angebotenen Präparate Fälschungen. In der Regel haben sie dieselbe Aufmachung wie gängige Deca-Durabolin-Fälschungen, lediglich das Etikett unterscheidet die beiden Produkte. Extraboline-Ampulle mit typischem Datumsdruck. Die neue Version wird noch nicht gefälscht.



Jede Extraboline Vial wird mit einem Sicherheitshologramm von Genepharm versehen.



Extraboline Fälschung. Druck zu schwach, Etikett geht nicht ganz um die Ampulle herum, das Sicherheitshologramm fehlt und Batch Nummer und Verfallsdatum sind nicht fett genug.

Nandrolon Decanoat



Eine weitere „Extraboline"-Fälschung, die zur Verwunderung des Analyselabors nicht nur den Originalwirkstoff enthält, sondern darüber hinaus noch leicht überdosiert ist.



Extraboline Fälschung, Griechenland



Extraboline Fälschung



Extraboline Fälschung



Extraboline Fälschung

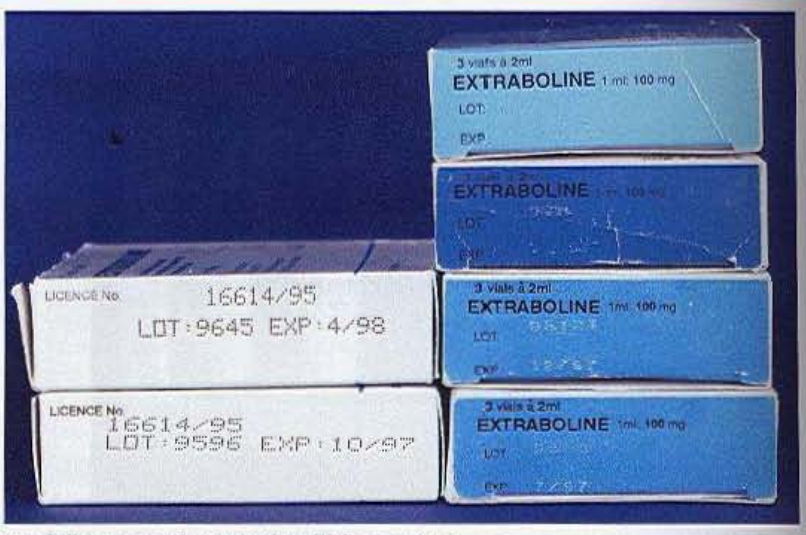


Extraboline Fälschung

Nandrolon Decanoat



Echt ist unten mitte



Verfalldaten auf unterschiedlichen Seiten



Nur die 3. Verpackung von unten ist echt



Nur die 3. Verpackung von unten ist echt



Nur die 3. Verpackung von unten ist echt



Nur die 2. von rechts ist echt, jedoch nicht die aktuelle Version!



Nur die 2. von rechts ist echt!

Nandrolon Decanoat



Eine weitere Extraboline-Fälschung, die zur Verwunderung des Analyselabors nicht nur den Originalwirkstoff enthält, sondern darüber hinaus noch leicht überdosiert ist.

Decabol von British Dragon, a.H.



Dinandrol von Xelox. Bei diesem Präparat handelt es sich um eine Mischung aus zwei verschiedenen Nandrolon-Estern. Jeweils 40mg Nandrolon Phenylpropionat und 60mg Nandrolon Decanoat sind pro Milliliter enthalten. Ob diese Kombination Sinn macht, bleibt dahingestellt.. Jede Durchstechampulle enthält 2ml, wovon 3 Stück in jeder Packung zu finden sind. Durchschnittlicher Schwarzmarktpreis liegt bei 27,00 bis 36,00 Euro pro 3er-Packung. Fälschungen sind noch keine bekannt.





Nandrolona LCH aus Chile. Legitimes Produkt mit 50mg Wirkstoff pro 1ml-Ampulle.



Hier die Ampullen aus Chile

Nandrolon Decanoat



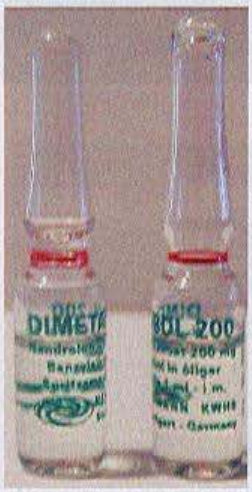
Deca Durabolin von Organon, Karachi, Pakistan. Jede Ampulle enthält 1ml à 100mg Wirkstoff und gilt als Safe-Buy.



Ältere Retabolil Fälschung



Bulgarisches Retabolil von Richter Gedeon. Fälschungen sind z. Zt. keine bekannt und werden wohl auch in Zukunft nicht auftauchen. Auf Grund der unvorteilhaften Dosierung von 25mg/ml wird dieses Präparat in der Regel nur von Frauen oder Anfängern verwendet. Alle anderen Athleten weichen auf höher dosierte Präparate aus.



Dimetabol 200, Herrmann KWHB
Angeblich in Deutschland soll dieses Präparat produziert werden.
Jede Ampulle enthält angeblich 200mg Nandrolon Decanoat. Die Ampullen sind allesamt unterschiedlich groß, haben allerdings alle einen roten Halsring und einen grünen, abkratzbaren Aufdruck.
Zwar existiert der Markenname „Dimetabol" und das Präparat enthält auch Nandrolon Decanoat. Allerdings handelt es sich bei diesem Produkt um eine 50ml-Veterinärversion mit 50mg/ml und wird von „Bremer Pharma" in der Dominikanischen Republik hergestellt.
Bei gezeigtem Präparat handelt es sich eindeutig um eine Fälschung.



Nandrolone Decanoate-Fälschung von Farmadon Rostov/Don, Russland. Angegebene Firma produziert zur Zeit nur Testosteron Propionat und einige weibliche Hormone.

Nandrolon Decanoat



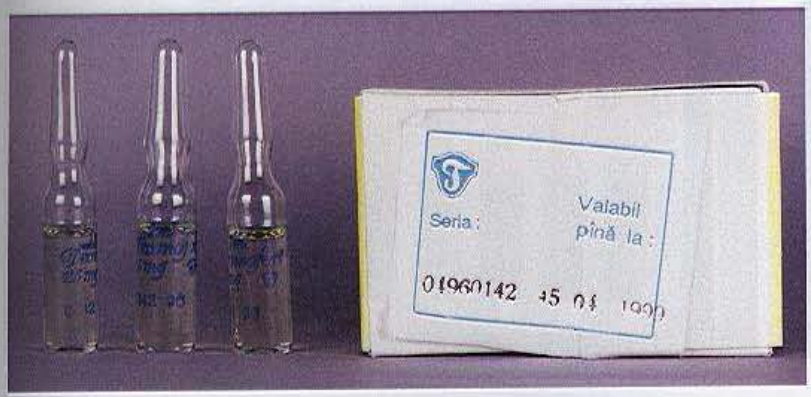




RWR Deca 50 aus Australien, Veterinärvariante von Nature Vet



Schwache Variante aus Bulgarien: Decanofort, 25mg





Dynabol 50 aus Australien, Veterinärvariante: Nandrolon Cipionat

Nandrolon Decanoat



Sagenhafte Fälschung mit 180mg !!!



Deca 200, Nahaufnahme der Ampulle, Wirkstoff unbekannt



Nandrolone Decanoate aus den USA von Steris



Augentropfen mit Nandrolon aus Spanien!



Eine weitere Fälschung



So sieht das Ampullenbett aus

Nandrolon Decanoat



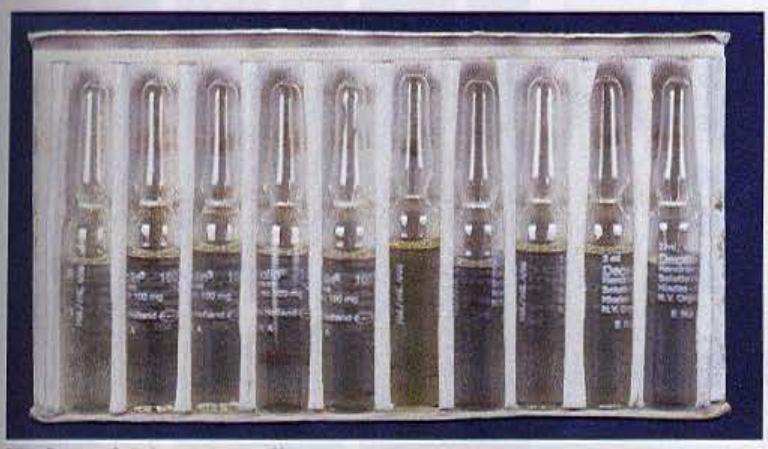
Fälschung, angeblich aus Indien, hier eher selten zu finden



Die falsche Ampulle von GG



Falsche Organon Deca Durabolin, wurde so nie hergestellt, angeblich Griechenland

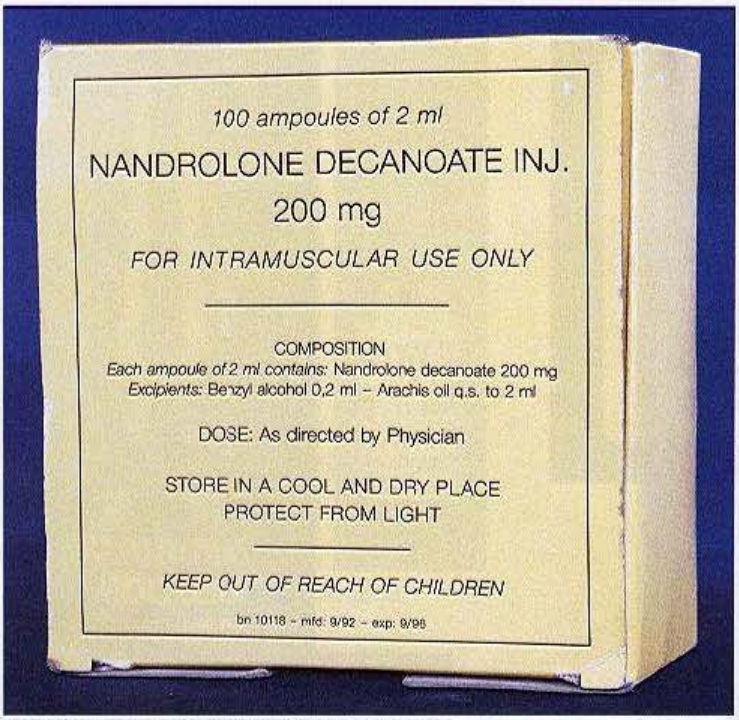


Die dazugehörigen Ampullen



Nahaufnahme der Fälschung

Nandrolon Decanoat



Dreiste Verpackung mit 100 Ampullen!



Von diesem Ampullenbett passen genau 10 Stück in die Verpakkung



Ampullennahaufnahme



Falsches Deca Etikett aus den USA



Deca Fälschung aus Griechenland



Gefälschtes IP Produkt

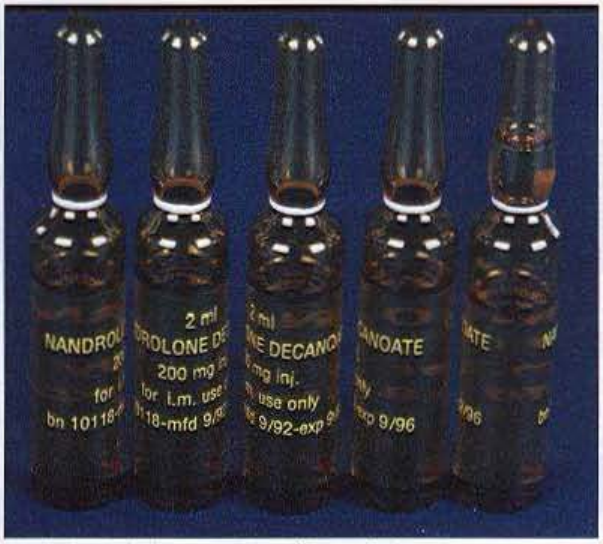
Nandrolon Decanoat



Fälschung, Hersteller unbekannt



Weitere Falschvariante



Weitere Fälschung, Hersteller unbekannt



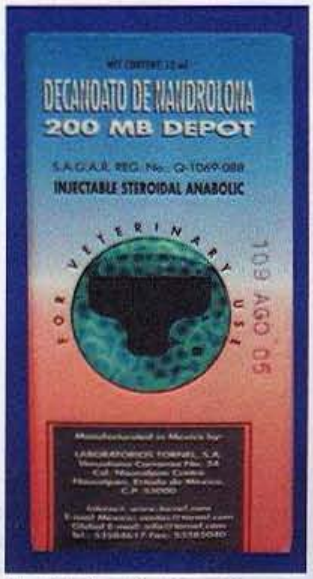
Anabolic DN, Deca von Syd Group, Australien/Mexico, 34.4mg/ml Nandrolon cipionat. Produkte von Syd Group werden gefälscht. Hier ist ein Produkt abgebildet, welches 300mg/ml Wirkstoff haben soll!



Decanandrolen 200 von Denhall Australien



Norandren 50 von Brovel, Mexico, 50mg/ml Nandrolon decanoat



Nandrolon Decanoat von Tornel, Mexico, 200mg/ml



Die dazugehörige Multi-Vial

Nandrolon Decanoat



Decabolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 200mg/ml.



Deca 200 von der European Dispensary in der Türkei mit 200mg/ml. Erhältlich in 10 und 20ml Vials.



10ml Vial Deca-Durabolin von Basic Pharmaceuticals. Untergrundware mit 200mg/ml. Außer Handel, da Basic Pharma der weltweiten Anabolika-Razzia „Raw Deal" zum Opfer fiel.



10ml Vial Nandrolon Decanoat von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 250mg/ml.



Deca 200 von G.B. Standard Co. Untergrundware aus Thailand mit 200mg/ml.



Decaject von Laboratories-Swiss, Inc- (Vial in der Mitte!). 10ml Vial mit 200mg Nandrolon Decanoat pro Milliliter.



Nandrolone Decanoate von Xclusive-Med aus dem indischen Untergrund. 10ml Vial mit 150mg/ml.





Gefälschtes Nandrolon Decanoat, angeblich von K.Mediana, Ltd. Nicht existente Firma, nicht existentes Produkt.



Nandrolone Decanoate von Balco. Untergrundware aus Deutschland/Ungarn.



Nandrobolin von Alpha Pharma Healthcare (Indien) mit 200mg/2ml Nandrolon Decanoat.

Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Anadur
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Anfänger, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50-100mg jeden zweiten oder dritten Tag oder 200mg/Woche
Hobbybereich	100-150mg jeden zweiten oder dritten Tag oder 300-600mg/Woche
Profibereich	100-150mg jeden bis jeden zweiten Tag
Frauen	100-200mg/Woche
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	7,00-10,00 Euro/50mg-Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- besonders Hemmung der Eigenproduktion
- „Deca-Dick" (Impotenz)

Wirkstoff: Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anador	50mg/ml	Pharmacia	FR
Anadur	50mg/2ml	Eczacibasi	TR
Anadur (a.H.)	50mg/ml	Kabi Pharmacia	AT, CH, DE, NO
Anadur	25mg/ml	Lundbeck	DK
Anadur (a.H.)	50mg/ml	Pharmacia	AT, LU
Anadur (a.H.)	50mg/ml	Pharmacia	BE, CZ, FI, NL
Anadur (a.H.)	25mg/ml	Leo	ES
Anadurin (a.H.)	50mg/ml	Xponei	GR

Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat ist ein weiteres Steroid, das zu den Depot Nandrolonen gehört. In seiner Wirkungsdauer ähnelt es dem Nandrolon Laurat, d.h. es wirkt nach einer Injektion zeitlich gesehen noch länger als das beliebte und weitverbreitete Nandrolon Decanoat. Mit Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat haben Bodybuilder ein stark anabol und mittelmäßig androgen fungierendes Steroid, das für die Aufbauphase gut geeignet ist. Die dabei zu beobachtenden Ergebnisse gleichen denen des Nandrolon Decanoats, was auch nicht wundert, denn ist der Ester erst einmal von seinem Steroidmolekül vom Körper abgetrennt, so bleibt bei allen injizierbaren Nandrolonformen schlussendlich nur das Basissteroid Nandrolon übrig, das dann für den anabolen Effekt verantwortlich ist.

Die meisten Kraftsportathleten geben dem Nandrolon Decanoat in der Massephase den Vorzug, da „Anadur", so der einzige Markenname des Nandrolon Hexyloxyphenylpropionats, nur in Dosierungen von 25 und 50mg/ml erhältlich ist und der Athlet folglich bei einer gewünschten Wochendosis von 600mg das gewaltige Volumen von 12-24ml injizieren müsste. Aus diesem Grund wird die Gesamtdosierung zumeist in 2-4 wöchentliche Injektionen aufgeteilt.

Wie bei Nandrolon Decanoat so ist auch bei der Anwendung von Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat eine hohe Proteinzufuhr von großer Bedeutung. Zwar verbessert jedes Steroid die Eiweißsynthese, dennoch ist dieser Effekt bei Nandrolonen besonders stark ausgeprägt, worauf auch die meisten Hersteller in ihren Beipackzetteln explizit drauf hinweisen. Während der Kur sollte der Athlet ein Minimum von 2,5-3g Protein pro Kilogramm Körpergewicht/Tag als die Regel ansehen, da sich ansonsten keine befriedigenden Ergebnisse einstellen.

Die relativ lange Halbwertzeit ist bei Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat ein zweischneidiges Schwert. Ein wirksamer Wirkstoffspiegel baut sich sehr langsam auf, zumeist innerhalb von 3 Wochen. Anwender, die darüber nicht Bescheid wissen und die Dosis innerhalb dieses Zeitraums erhöhen, erleben spätestens zu Beginn des zweiten Monats eine böse Überraschung. Der Wirkstoff hat sich im Körper bereits stark kumuliert und beschert dem Anwender nun unerwünschte Nebenwirkungen, wie z. B. eine deutlich sichtbar erhöhte Wasserspeicherung.

Die besten Ergebnisse werden bei Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat mit geringeren Dosierungen über einen längeren Zeitraum erreicht. Eine 100mg-Injektion jeden zweiten Tag hat sich als äußerst vorteilhaft und vollkommen ausrei-

chend herausgestellt. Bei der Verwendung von 300-400mg pro Woche sind die zu erwartenden Nebenwirkungen gering und der Athlet baut trotzdem solide Muskelmasse ohne eine übermäßige Wasserspeicherung auf.

Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat kann zwar als alleiniges Steroid eingesetzt werden, allerdings ergibt der Einsatz als anaboles Basissteroid in Kombination mit Testosteron oder Metandienon mehr Sinn. Desweiteren macht der Einsatz von Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat nur in der Aufbauphase Sinn, nicht aber während einer Diät oder in der Wettkampfvorbereitung (siehe auch Kapitel Nandrolon Decanoat).

Nandrolontypische Nebenwirkungen, wie z. B. intensive und schnelle Hemmung der Eigenhormonproduktion, Gynäkomastie und erhebliche negative Auswirkungen auf Libido und Erektionsfähigkeit, treten auch beim Gebrauch von Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat auf. Athleten, die sensibel auf Nandrolon Decanoat reagieren, sollten deshalb diesen Wirkstoff ebenfalls meiden. Wer Angst vor Haarausfall hat, kann ihn allerdings problemlos anwenden. Zwar findet eine Umwandlung via des 5a-Reduktase Enzyms statt, allerdings nicht in DHT, sondern in Dihydronandrolon, einen DHT-Metaboliten, der weniger androgen als das Nandrolon selbst ist und in der Praxis das Kopfhaar nicht negativ beeinflusst. Positiv ist weiterhin zu bewerten, dass Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat nicht lebertoxisch wirkt und so für die Anwendung über einen mehrmonatigen Zeitraum gut geeignet ist.

Frauen benutzen Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat zwar selten, dennoch verspricht die Verwendung von 50-100mg pro Woche hervorragende Ergebnisse bei geringen androgenen Nebenwirkungen.

Dosierung und Einnahme

Anfänger benutzen Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat als anaboles Basissteroid in einer Dosierung von 50-100mg jeden zweiten oder dritten Tag oder injizieren 200mg pro Woche über einen Zeitraum von 3-6 Monaten. Fortgeschrittene Athleten erhöhen diese Dosis auf 100-150mg jeden zweiten oder dritten Tag bzw. alternativ 300-600mg pro Woche. Ambitionierte Bodybuilder injizieren in der Aufbauphase alle 1-2 Tage 100-150mg. Wegen des hohen Injektionsvolumens bei Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat sowie dessen geringen Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt, wird zumeist dem Nandrolon Decanoat den Vorzug gegeben. Da auch dieses Nandrolon die endogene Testosteronproduktion sowie die Erektionsfähigkeit des Penis stark negativ beeinflusst, wird ein Hinzustacken eines injizierbaren Testosteronesters wie Testosteron Enantat dringend empfohlen.

Frauen kommen mit 100mg alle 7-10 Tage in der Regel gut klar. Es stellt sich ein solider Muskelzuwachs bei geringen androgenbedingten Nebenwirkungen ein. Je nach persönlicher Toleranz wird die Dosis auch auf 200mg erhöht.

Absetzen

Wohlwissend, dass Nandrolon die körpereigene Hormonproduktion schnell und nachhaltig hemmt, ist eine intensive Post-Cycle-Therapie mit kombinierter Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat im Anschluss sinnvoll (siehe auch Kapitel Nandrolon Decanoat). Weitergehende Informationen sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

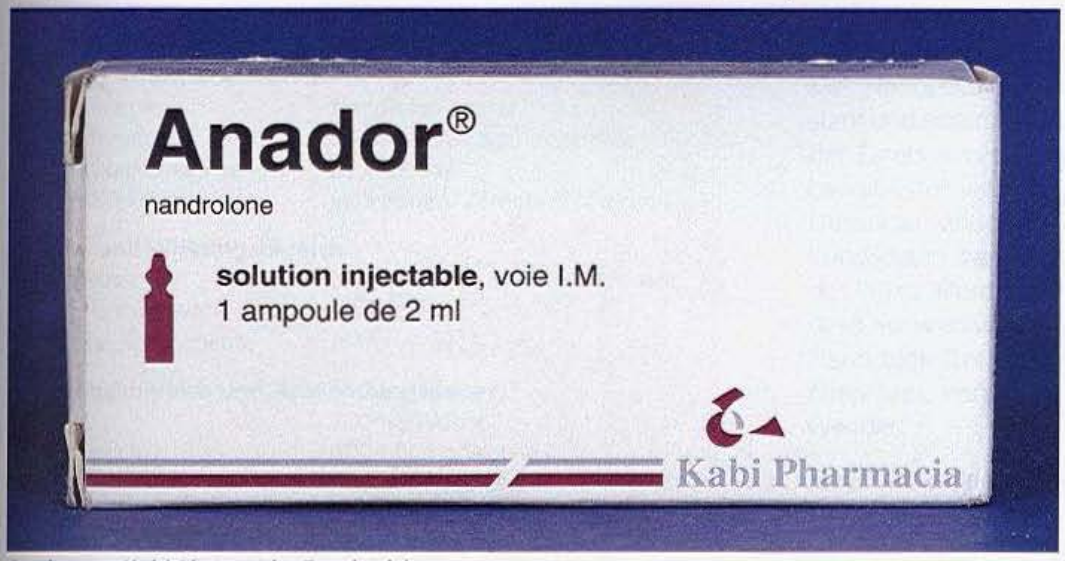
Kosten und Verfügbarkeit

„Anadur" ist nur noch sehr selten auf dem Schwarzmarkt zu finden. Wenn überhaupt, dann ist die türkische Variante zu bekommen, die 7,00-10,00 Euro für eine 50mg/ml-Ampulle kostet.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

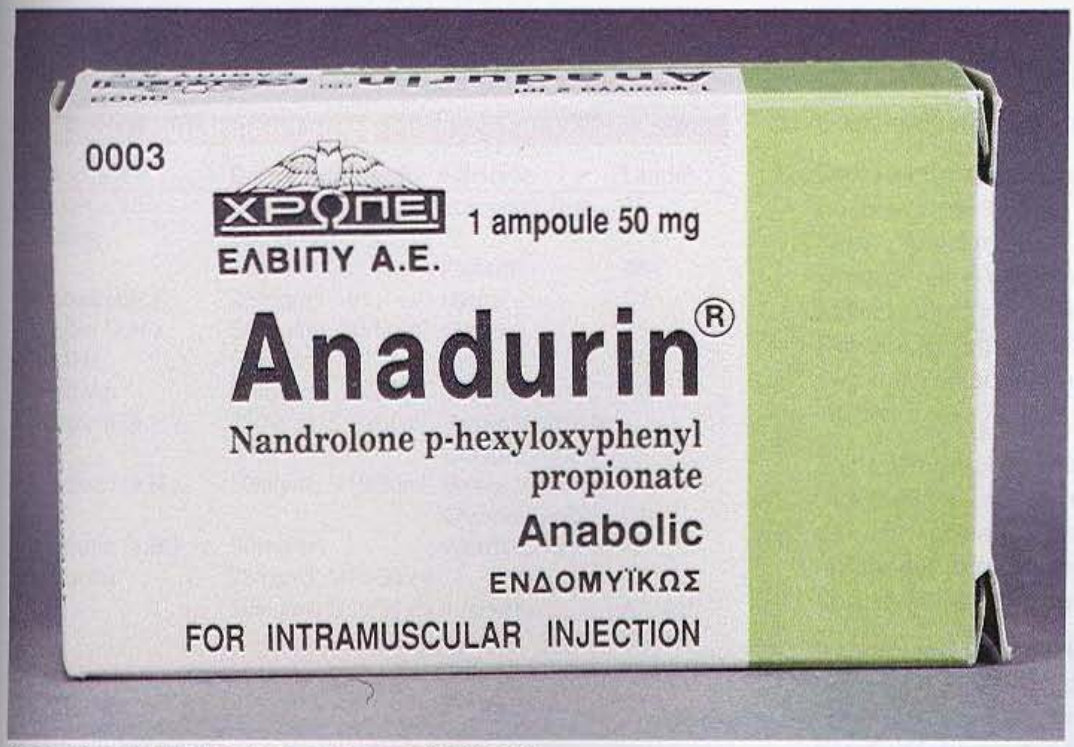
Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat



Anador von Kabi Pharmacia, Frankreich



Anador Ampulle



Anadurin aus Griechenland, nicht mehr im Handel



Anadur aus der Türkei

Nandrolon Laurat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Nandrolon Laurat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Laurabolin
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Anfänger, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200mg/Woche
Hobbybereich	300-600mg/Woche
Profibereich	400-1000mg/Woche
Frauen	100-200mg/Woche, siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika bei Frauen"
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	200,00-300,00 Euro/50ml-Flasche
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle gängigen steroidtypischen Nebenwirkungen
- „Deca-Dick" dank Progesteronwirkung

Wirkstoff: Nandrolon Laurat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Deca 250	250mg/ml Mix	European Disp.	TR
Fortabol	20mg/ml, 10/50/100ml	Parfam	MX
Fortadex (a.H.)	25mg/ml 5ml	Hydro	DE
Fortadex (a.H.)	50mg/ml, 10/50ml	Hydro	DE
Laubal-H	50mg/ml	Ilium	AU
Laurabolin	50mg/ml; 10/50ml	Intervet	MX
Laurabolin (a.H.)	25mg/ml; 5/10/50ml	Vemie Veterinär Chemie GmbH	DE
Laurabolin (a.H.)	50mg/ml; 5/10/50ml	Vemie Veterinär Chemie GmbH	DE
Laurabolin (a.H.)	50mg/ml	Werfft-Chemie	AT
Laurabolin	25mg/ml; 5/10/50 ml		
	50mg/ml; 5/10/50 ml	Intervet	AT, AU, DE, FR, NL
Laurabolin	25mg/ml	Veterinaria	CH

XXX = Underground

Bei Nandrolon Laurat handelt es sich um ein anaboles Steroid, das ausschließlich für die Veterinärmedizin hergestellt wird. Das Nandrolon Laurat ähnelt dem Nandrolon Decanoat sehr stark und unterscheidet sich von diesem lediglich in der Länge der Esters sowie der damit verbundenen Wirkungsdauer. Das Laurat-Ester weist zwei Kohlenstoffatome mehr auf als das Decanoat, was ihm eine etwas längere Halbwertzeit und Wirkungsdauer beschert, ein Punkt, der sich bei Bodybuildern in der Praxis allerdings kaum bemerkbar macht. Der Athlet kann deshalb wahlweise Nandrolon Laurat oder das bekanntere Nandrolon Decanoat einsetzen. Die Resulate werden die gleichen sein, vorausgesetzt es wird die selbige Dosierung verwendet.

Gegenüber dem Nandrolon Decanoat kommt das Nandrolon Laurat erfahrungsgemäß weit weniger häufig zum Einsatz. Ein Grund liegt in der geringen Verfügbarkeit des Nandrolon Laurats. Bei „Laurabolin", so der zur Zeit einzige Handelsname für Nandrolon Laurat, handelt es sich, wie eingangs schon erwähnt, um ein Veterinärsprodukt. Tierärzte sind allerdings an strenge Auflagen gebunden, so dass der Versuch, über einen Tierarzt an Laurabolin zu kommen, kaum Früchte tragen wird. Deshalb darf es auch niemanden überraschen, dass nur vereinzelt Laurabolinampullen auf dem Schwarzmarkt zu lokalisieren sind. Bekommt man eine solche Ampulle angeboten, kann man zumindest relativ sicher sein, ein Originalpräparat erstanden zu haben, da Fälscher auf Grund der überaus geringen Nachfrage ihre Zeit und Resourcen dahingehend dirigieren, das viel bekanntere Nandrolon Decanoat nachzuahmen.

Der zweite Grund für die geringe Nachfrage liegt in der höchst ungeeigneten Dosierung. „Laurabolin" weist ähnlich dem „Anadur" bzw. Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat lediglich eine Wirkstoffkonzentration von 25 und 50mg pro Milliliter auf, was bei einer 400mg Injektion im günstigsten Fall einem 8ml-Injektionsvolumen gleichkommt, im ungünstigsten Fall sogar die enorme Menge von 16ml bedeuten würde.

Sollte Laurabolin dennoch zum Einsatz kommen, empfehlen sich tägliche oder zweitägliche Injektionen. Lediglich Frauen, die im Normalfall nur 100-200mg pro Woche benutzen, empfinden die Dosierung bzw. niedrige Wirkstoffkonzentration als keinen Nachteil.

Nandrolon Laurat wirkt genauso wie das Decanoat stark anabol und nur mittelmäßig androgen. Wer Wert auf eine möglichst fett- und wasserfreie Optik legt, sollte auch beim Laurat auf der Hut sein. Zwar konvertiert Nandrolon weniger stark in

Nandrolon Laurat

Östrogen als Testosteron, dennoch geht die Anwendung oftmals mit einer signifikanten Wasser- und Fetteinlagerung einher. Die Ursache ist die, für den Nandrolonwirkstoff allgemein typische, Progesteronwirkung, die obendrein noch das Risiko einer Gynäkomastie in sich birgt. Zusätzlich verschlimmern die aldosteronagonistischen Eigenschaften des Nandrolons diesen aufgedunsenen körperlichen Zustand noch weiter. Aldosteron ist ein körpereigenes Hormon, das für die Speicherung von Salzen verantwortlich ist, vorrangig dem Natrium. Wer meint, er müsse sich in der Massephase mit Nandrolon Laurat hemmungslos vollstopfen, hat von vorneherein schon verloren. Es ist zwar richtig, dass auch das Nandrolon Laurat für seine volle anabole Wirkung eine hohe Proteinzufuhr und eine hyperkalorische Ernährung benötigt, allerdings in Maßen und nicht in rauhen Mengen.

Wie bei Nandrolon üblich, kommt das Nandrolon Laurat nur in der Massephase zum Einsatz, nicht aber während der Diät oder Wettkampfvorbereitung. Für den raschen Aufbau von Körpergewicht und Kraft kombiniert man Nandrolon Laurat mit einem androgeneren Steroid wie Testosteron und/oder Metandienon. Dank der Tatsache, dass Nandrolon Laurat nicht leberschädigend wirkt, injiziert man dieses Anabolikum normalerweise über einen 3-4 monatigen Zeitraum.

Die körpereigene Testosteronproduktion gerät, wie für alle Nandrolonester typisch, jedoch sehr schnell zum Erliegen und macht die kombinierte Anwendung von Clomifen sowie Tamoxifen Citrat im Anschluss an die Kur quasi zwingend notwendig. Sollte es außerdem zu einer merklichen Hodenschrumpfung gekommen sein, wird in der Regel zusätzlich zwei Wochen vor Ende der Nandrolon Laurat-Kur etwas HCG verwendet.

Dosierung und Einnahme

Nandrolon Laurat wird in einer Dosierung von 200mg bei Anfängern, bis hin zu 400-1000mg pro Woche bei fortgeschrittenen Athleten benutzt. Dabei wird Nandrolon Laurat nicht als alleiniges Steroid verwendet, sondern stets in Kombination mit androgeneren Hormonsubstanzen wie Testosteron und/oder Metandienon. Insbesondere das Hinzustacken von Testosteron macht Sinn, da Nandrolon Laurat, wie alle Nandrolone, die körpereigene Libido sowie die Erektionsfähigkeit beim Mann dramatisch senkt, was durch die Gabe von Testosteron ausgeglichen werden kann.

Der Anwendungszeitraum erstreckt sich in der Regel über 3-6 Monate. Insbesondere eine wöchentliche Kombination aus 300-600mg Nandrolon Laurat und 500-750mg Testosteron Enantat ist bei fortgeschrittenen Bodybuildern in der Aufbauphase beliebt. Profibodybuilder verwenden aufgrund der hohen benötigten Nandrolonmenge von bis zu 1000mg pro Woche allerdings fast ausschließlich das Nandrolon Decanoat.

Frauen benutzen in der Regel 100-200mg pro Woche und erzielen bei disziplinierter Ernährungsweise einen soliden Muskelzuwachs.

Absetzen

Das größte Problem bei der Verwendung von Nandrolon ist, wie schon mehrfach genannt, die verheerende Wirkung auf die körpereigene Testosteronproduktion. Der Wirkstoff ist dafür bekannt, dass er die körpereigene Testosteronproduktion so schnell und gründlich hemmt wie kaum ein anderes Steroid. Wer Nandrolon über eine längere Zeit injiziert, wird zudem feststellen, dass die Eigenproduktion in den Hoden langsamer wieder auf Touren gerät, als bei anderen Wirkstoffen. Die kombinierte Einnahme von Clomifen und Tamoxifen Citrat im Anschluss an die Nandrolon Laurat-Kur erscheint folglich ratsam, ebenso wie der Einsatz von HCG zwei Wochen vor dem Kurende, insbesondere dann, wenn sich eine merkliche Hodenschrumpfung eingestellt hat. Wie alle Nandrolon-Derivate sollte auch Nandrolon Laurat vier Wochen vor Kurende komplett abgesetzt werden, da die Progesteronwirkung eine stark hemmende Wirkung auf die endogene Testosteronproduktion ausübt, was die anschließende Post-Cycle-Therapie erschweren würde. Weitere Informationen zu diesem Thema sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

„Laurabolin" ist nur sehr selten auf dem Schwarzmarkt zu finden. Sollte man es dennoch angeboten bekommen, sind Preise von 200,00-300,00 Euro für eine 50ml-Ampulle die Norm.

Ein Mixprodukt aus 40mg Nandrolon Phenylpropionat, 75mg Cypionat, 55mg Decanoat und 80mg Laurat stellt „Deca 250" von der „European Dispensary" (TR) dar. Geliefert wird in 10 und 20ml Vials, die 40,00 und 70,00 Euro kosten.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.

Nandrolon Laurat



Laubal-H aus Australien, von Troy



Laurabolin Flasche



Laurabolin 50, Deutschland



Ältere Verpackung

Nandrolon Laurat



Laurabolin 25, Deutschland



Laurabolin 50 von Intervet, Mexico



Hier die 10 ml Verpackung



Neuere Laurabolin Verpackung





Laurabolin von Intervet, 50ml Vial mit 50mg/ml. Hergestellt von Intervet, NL, importiert von Intervet. Mexiko.

Nandrolon Phenylpropionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Nandrolon Phenylpropionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Superanabolon, Durabolin, Durabol
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Diät, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50-100mg alle 2 Tage
Hobbybereich	50-100mg/Tag
Profibereich	100-150mg/Tag
Frauen	50mg alle 2-3Tage
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-7,00 Euro/50mg-Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	sehr wenige bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- „Deca Dick"

Wirkstoff: Nandrolon Phenylpropionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Activin (a.H.)	10mg/ml	Aristegvi	ES
Anabolin (a.H.)	50mg/ml	Alto	US
Anabolin-IM (a.H.)	50mg/ml	Alto	US
Anabolin-LA-100 (a.H.)	100mg/ml	Alto	US
Androlone (a.H.)	50mg/ml	Keene	US
XXX Deca 100	100mg/ml	European Disp.	TR
Dinandrol	40mg/ml Phenyl-propionat und 60mg/ml Decanoat	Xelox	PH
XXX Dubol-50	50mg/ml	B.M. Pharma	IN
XXX Dubol-100	100mg/ml	B.M. Pharma	IN
XXX Dubolon 100	100mg/ml	UK Labs	UK
XXX Durabol	50mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Durabol	100mg/ml	British Dragon	TH
XXX Durabolic	100mg/ml	Asia Pharma	CN
Durabolin	25mg/ml	Organon	BE, CA, ES, FI, FR, GB, ID, NL, US
Durabolin	25mg/ml	Opopharma	CH
Durabolin	25mg/ml	Pliva	YU
Durabolin	25mg/ml	Medika/Santa	TK
Durabolin	25mg/ml	Donmed	ZA
Durabolin	25mg/ml	South China Enterprise	HK
Durabolin	50mg/ml	Organon	CA, GB, PT, US
Durabolin	50mg/ml	Pliva	YU
Durabolin	100mg/2 ml	Organon	US
XXX Durabolin 100	100mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Duraplex	100mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Durobolic Injection	100mg/ml	Asia Pharma	CN
Equibolin-50 (a.H.)	100mg/2 ml	Vortech	US
Fenobolin	20mg/ml	Medexport	RU
Fherbolico (a.H.)	50mg/ml	Fher	ES
Hybolin Improved	25, 50mg/ml	Hyrex	US
Nandrobolic (a.H.)	25mg/ml	Forest	US
Nandrol. Phenprop. (a.H.)	50mg/ml	Quad	US
XXX Nandr. Phenylp.	100mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Nandr. Phenylp.	150mg/ml	IP	D
XXX Nandr. Phenylp.	200mg/ml	Xclusive-Med	IN
XXX Nandrolone phenylpropionate-100	100mg/ml	Hebei Genera Labs	CN
NandroRapid	100mg/ml	Alpha Pharma	IN
Nerobolil (a.H.)	25mg/ml	Gedeon Richter	HU
Nerobolil	25mg/ml	Gedeon Richter	BG
Nu-Bolic (a.H.)	25mg/ml	Seatrace	US
Superanabolon (a.H.)	25mg/ml	Leciva	CZ
Superanabolon	25mg/ml	Spofa	CZ
XXX Superject	100mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Suprabol	100mg/ml	Rooslion	TH
Turinabol (a.H.)	25mg/ml	Jenapharm	DE
Turinabol	25mg/ml	Jenapharm	BG
Turinabol	25mg/ml	Germed	CZ
Vinone	25mg/ml	Hikma	AE, BH, DZ, EG, IQ, JO, KW, LB, LY, OM, QA, SA, SD, SY, TN, YE

Veterinär

Ganekyl	50mg/ml	Over	MX
Nandrolin 25mg/ml	25mg/ml	Intervet Australien	AU
Nandrolin 50mg/ml	50mg/ml	Intervet Australien	AU
Nandrolona Fenilprop.	100, 200mg/ml	Calastreme	MX

XXX = Underground

Nandrolon Phenylpropionat

Bei dem Wirkstoff Nandrolon Phenylpropionat handelt es sich um ein schnell- und im Speziellen kurzwirksames Nandrolon. Ähnlich dem bekannten Testosteron Propionat steigt der Wirkstoffspiegel kurz nach der Injektion an, um dann innerhalb von zwei Tagen wieder auf das Ausgangsniveau abzusinken. In der Praxis bedeutet das regelmäßigere Injektionen. Da Phenylpropionat eine leicht längere Halbwertzeit als das Propionat hat, reicht hier eine Injektion alle drei Tage aus. Dennoch wird in der Regel mindestens jeden zweiten Tag, oft auch täglich, injiziert. Die Erklärung für dieses Vorgehen findet sich beim Betrachten der Wirkstoffmenge pro Milliliter. Ähnlich wie beim Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat und Laurat, wird auch der Wirkstoff Nandrolon Phenylpropionat nur in 25mg und 50mg/ml angeboten. Wenn der Athlet somit nicht riesige Millilitermengen pro Injektion spritzen möchte, hat er gar keine andere Wahl, als auf mindestens zweitägliche Injektionen überzuschwenken.

Während die häufigen Injektionsintervalle einen klaren Nachteil darstellen, bieten sie dem Athleten auf der anderen Seite jedoch auch einen gewissen Vorteil gegenüber der Depot-Versionen des Nandrolons. Da der Wirkstoff Nandrolon Phenylpropionat relativ schnell im Blutkreislauf abgebaut wird, können sich größere Wirkstoffmengen gar nicht erst aufbauen, was die Gefahr einer erhöhten Wasserspeicherung und Aromatisation deutlich vermindert. Nandrolon Phenylpropionat steht deshalb vornehmlich für solide Muskelmasse von guter Qualität, es kommt nicht zu den großen Massezuwächsen innerhalb kürzester Zeit wie bei den Nandrolon-Depot-Varianten. Das Einsatzgebiet ist somit klar abgegrenzt. Athleten, die Wert auf ihr Äußeres legen und während des Muskelaufbaus einer erhöhten Fett- und Wasseransammlung im Körper aus dem Wege gehen möchten, benutzen den Wirkstoff Nandrolon Phenylpropionat ebenso gern wie Bodybuilderinnen, die Virilisierungserscheinungen vermeiden wollen bzw. bei den ersten Anzeichen schnell gegenregeln möchten. Eine Injektion von 50mg alle zwei bis drei Tage garantiert Frauen einen guten Muskelaufbau bei geringen Nebenwirkungen.

Männliche Bodybuilder verwenden 50-100mg/Tag und kombinieren hier zusätzlich mit Steroiden wie Trenbolon, Stanozolol oder Testosteron Propionat zum Aufbau von harter, solider Muskelmasse. Die meisten Anfänger bevorzugen aufgrund der hohen Injektionsfrequenz bei Nandrolon Phenylpropionat jedoch eher das länger wirksame Nandrolon Decanoat. Profibodybuilder verwenden das Nandrolon Phenylpropionat normalerweise nicht.

In der Aufbauphase wird dem Nandrolon Decanoat der Vortritt gewährt und für die Wettkampfvorbereitung gibt es bessere Steroide wie Trenbolon, Stanozolol, Fluoxymesteron, Metenolon, Testosteron Propionat oder Drostanolon Propionat. Wie auch immer der Athlet entscheidet, Fakt ist, dass auch Nandrolon Phenylpropionat vornehmlich dann Muskeln aufbaut, wenn die Proteinzufuhr bei mindestens 2,5-3g pro kg Körpergewicht/Tag liegt.

Das Hauptproblem bei diesem Anabolikum stellt die Beschaffung dar, da nur eine Handvoll Nandrolon-Phenylpropionat-Präparate hergestellt werden. Überwiegend findet man das tschechische Produkt „Superanabolon" auf dem Schwarzmarkt vor, das mit 25mg/ml allerdings relativ niedrig dosiert ist, bzw. diverse Schwarzmarktprodukte.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge können mit 50-100mg, alle zwei Tage injiziert, gute Muskelzuwachsraten von ansprechender Qualität verbuchen. Die häufige Injektionsfrequenz schreckt aber viele potentielle Verwender ab, so dass in den meisten Fällen auf das Nandrolon Decanoat zurückgegriffen wird. Der Anwendungszeitraum liegt normal bei 12 Wochen, kann aber ohne weiteres auf 16 und mehr Wochen ausgedehnt werden. Auch hier sollte eine Kombination mit einem injizierbaren Testosteronester, wie z.B. wöchentlich 250mg Testosteron Enantat, in Betracht gezogen werden, da der negative Einfluss von Nandrolon Phenylpropionat auf die endogene Testosteronproduktion, Libido und Erektionsfähigkeit des Penis nicht vermieden werden kann. Insbesondere bei mehrmonatigen Nandrolonkuren kommt der Athlet um eine gleichzeitige Testosteronapplikation praktisch nicht herum.

Fortgeschrittene Athleten benutzen zumeist 50-100mg/Tag und erzielen damit einen soliden Muskelzuwachs bei moderater Wasserspeicherung. Wer diesen Wirkstoff mit einem anderen Steroid kombinieren möchte, findet in Testosteron Enantat oder Propionat die besten Kandidaten.

Manche ambitionierte Sportler benutzen den Wirkstoff als anaboles Basissteroid während einer Diätphase und injizieren täglich 100-150mg. Allerdings bringt diese Menge ein massives Injektionsvolumen mit sich, das gerade bei zusätzlicher Verwendung von z. B. Testosteron Propionat noch weiter erhöht wird. In einem solchen Fall sollte der Athlet dann lieber auf Boldenon Undecylenat oder Metenolon Enantat wechseln, zumal Nandrolon ohnehin kein ideales Wettkampf- oder Diätsteroid ist. Erinnern wir uns: Nandrolon wirkt nur dann richtig, wenn eine proteinreiche und hyperkalorische Diät befolgt wird, während sich eine Wettkampfdiät doch eher durch ein Kaloriendefizit auszeichnet. Zudem schützt die nur mäßige Androgenität des Wirkstoffs Nandrolon nicht zuverlässig vor Muskelabbau.

In der Massephase findet das Nandrolon Phenylpropionat bei ambitonierten Athleten, Bodybuildern auf nationalem Niveau sowie Profis so gut wie keine Anwendung. Da dort wöchentliche Gesamtmengen von bis zu 1000mg keine Seltenheit sind, schwenkt man auf das leichter zu handhabende Nandrolon Decanoat über.

Nandrolon Phenylpropionat

Frauen benutzen Nandrolon Phenylpropionat recht gerne und injizieren 50mg alle 2-3 Tage. Diese Dosierung verspricht bei disziplinierter Ernährungsweise einen guten Muskelaufbau von solidem Ursprung und gleichzeitig nur geringsten Nebenwirkungen.

Profibodybuilder verwenden Nandrolon Phenylpropionat augenscheinlich kaum noch. In der Aufbauphase gewinnt das Nandrolon Decanoat den Vorzug und für die harte Wettkampfvorbereitung ist Nandrolon in jeglicher Form nur sehr wenig geeignet.

Absetzen

Auch wenn die unerwünschten Nebenwirkungen des Nandrolon Phenylpropionat geringer als bei der Verwendung von Nandrolon Decanoat ausfallen, der stark inhibierende Einfluss auf die endogene Testosteronproduktion ist die gleiche, weshalb auf eine ausreichende Post-Cycle-Therapie im Anschluss Wert gelegt werden sollte. Acht gegeben werden sollte zudem darauf, Nandrolon immer bereits vier Wochen vor Kurende abzusetzen, um an Tag X so wenig Progesteron wie möglich im Blut zu haben, welches die Gegenkur erschweren würde. Ein geeignetes Absetzschema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Wer die 25mg-Ampullen „Superanabolon" auf dem Schwarzmarkt ergattern kann, bezahlt zwischen 2,50 und 4,00 Euro je Ampulle. Die Verfügbarkeit ist allerdings sehr gering, da die meisten Bodybuilder das länger wirksame Nandrolon Decanoat wählen.

„Deca 100" heißt das Präparat von der „European Dispensary" (TR). Ein Milliliter enthält 100mg Nandrolon Phenylpropionat. Geliefert wird in 10 und 20ml Vials, die 21,00 bzw. 36,00 Euro kosten.

Von „International Pharmaceuticals" (D) kommt „Nandrolone Phenylpropionate" mit 150mg/ml. Ein 10ml Vial kostet zwischen 25,00 und 40,00 Euro.

Ganz simpel „Nandrolon Phenylpropionat" nennt sich das Präparat von „Lion Pharmaceuticals" (D). Ein 10ml Vial mit 100mg/ml kostet 40,00 Euro.

Xclusive-Med bietet mit Nandrolone Phenylpro ein Mixpräparat aus 125mg Nandrolon Decanoat und 75mg Nandrolon Phenylpropionat pro Milliliter an. Eine Vial mit 10ml kostet ca. 35,00 Euro.

Nandrorapid von Alpha Pharma Healthcare (Indien) enthält pro Box 10 Knickampullen mit jeweils 100mg Nandrolon Phenylpropionat. Eine Box mit 10 Ampullen kostet zwischen 35,00 und 60,00 Euro und gilt als Safe Buy.

Fälschungen

Fälschungen sind auf Grund der geringen Nachfrage nach diesem Wirkstoff selten. Lediglich die spanische „Durabolin"-Variante ist bekannt, die relativ einfach am unsauberen Druck und dem fehlenden Kreis oberhalb des Markennamens zu identifizieren ist.

Ebenso gemieden werden sollte „Durabol-100" von „British Dragon" (TH), die im Dezember 2006 die Produktion eingestellt haben.

Vorsicht vor „Nandrolone Phenylpropionate USP XXIV", das den Anschein erwecken möchte, dass es von „International Pharmaceuticals" (D) stammt. Dieses Produkt befindet sich nicht in deren Angebot.



Superanabolon, Spofa, Tschechische Republik
Superanabolon ist das am meisten verbreitete Präparat. Jeweils 5 Ampullen à 1ml sind in jeder Packung enthalten. Allerdings enthält jede Ampulle nur 25mg Wirkstoff, was dieses Produkt bei täglichen Injektionsmengen von bis zu 150mg, allerdings von vorneherein ausschließen sollte.
Vor kurzem wurde das Aussehen der Packung und der Ampullen geändert, dennoch findet man die ältere Version noch auf dem Schwarzmarkt vor.
Hier die neuere Version mit blauer Verpackung und blauem Etikett. Jeweils 5 Ampullen sind in jeder Verpackung enthalten und kosten rund 2,50 - 4,00 Euro/Ampulle auf dem Schwarzmarkt.



Superanabolon Verpackung



Hier die ältere Version.



Die alten Ampullen



Die neuen Ampullen



Superanabolon, die ganz alte Variante, Tschechische Republik

Nandrolon Phenylpropionat



Durabol von British Dragon, a.H.



Untergrundware von Xelox. Bei diesem Präparat handelt es sich um eine Mischung aus zwei verschiedenen Nandrolon-Estern. Jeweils 40mg Nandrolon Phenylpropionat und 60mg Nandrolon Decanoat sind pro Milliliter enthalten. Ob diese Kombination Sinn macht, bleibt dahingestellt. Jede Durchstechampulle enthält 2ml, wovon 3 Stück in jeder Packung zu finden sind. Durchschnittlicher Schwarzmarktpreis liegt bei 27,00 bis 36,00 Euro pro 3er-Packung. Fälschungen sind noch keine bekannt.



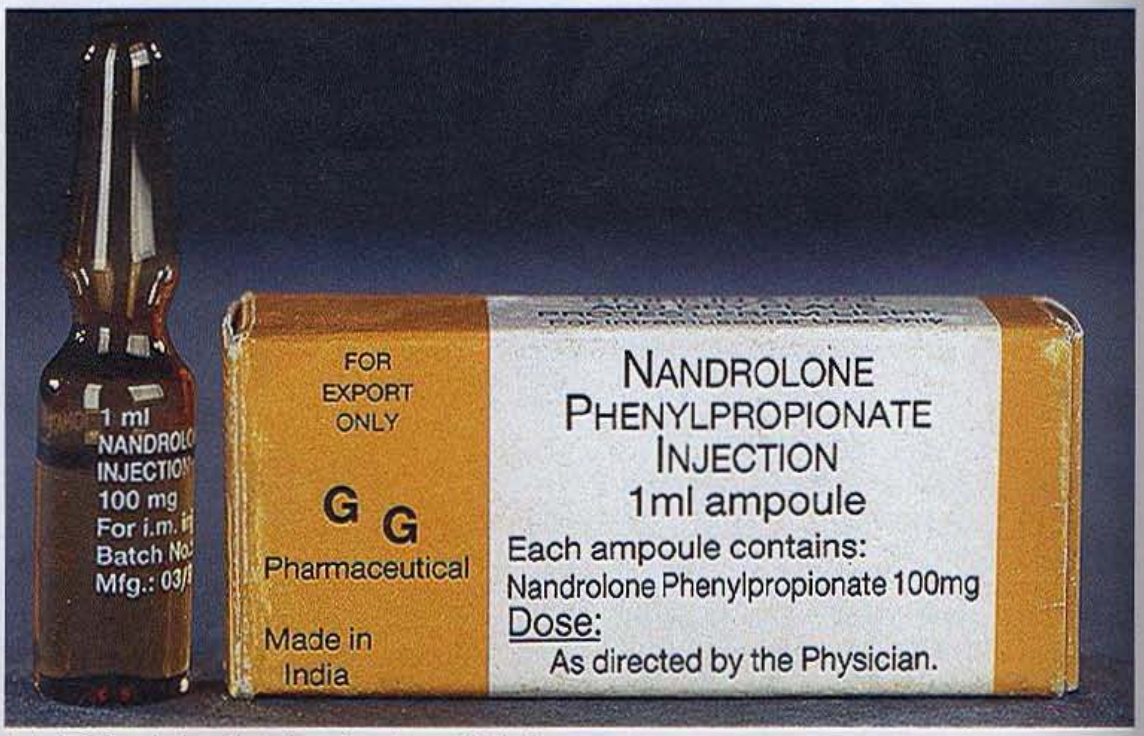
Nandrolon Phenylpropionat



Angeblich aus Indien kommen Dubol-100 und Dubol-50. Jede Packung enthält 3 Durchstechampullen mit jeweils 2ml à 100mg oder 50mg Wirkstoff/ml. B.M. Pharmaceuticals ist nicht in Indien registriert, es handelt sich hierbei um Untergrundware aus Russland.



Durabolin von Abott unter Lizenz von Organon Pakistan. Jede Packung enthält 3 Ampullen à 25mg Wirkstoff/ml. Die Ampullen haben einen weißen Halsring und Datum/Lot nachträglich am unteren Ende der Ampulle aufgedruckt. Fälschungen sind keine bekannt.



Falsches Nandrolon Phenylpropionat von GG, India

Nandrolon Phenylpropionat



Durabolin 25 von Organon, Spanien



Rückseite



Durabolin 25, alte Version



Durabolin 25, neuere Version

Nandrolon Phenylpropionat



Deca 100 von der European Dispensary. 100mg Nandrolon Phenylpropionat pro Milliliter, erhältlich in 10 und 20ml Vials.



Nandrorapid von Alpha Pharma Healthcare. Box mit 10 Ampullen zu jeweils 100mg Nandrolon Phenylpropionat.



10ml Vial Nandrolon Phenylpropionat von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 100mg/ml.



Nandrolone Phenylpro von Xclusive-Med, Untergrundware aus Indien. 10ml Vial mit 200mg/ml.

Nandrolon Phenylpropionat



Superject von Laboratories-Swiss, Inc. (Vial rechts!). Untergrundware mit 100mg Nandrolon Phenylpropionat pro Milliliter, erhältlich im 10ml Vial.



Neu seit Anfang 2007: Nandrolone Phenylpropionate von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit jeweils 150mg/ml.



Durabolic von Asia Pharma, China. 10ml mit 100mg Nandrolon Phenylpropionat pro ml.

Nandrolon Undecanoat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Nandrolon Undecanoat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Dynabolon
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 80,5mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	161-241,5mg/Woche
Hobbybereich	241,5-402,5mg/Woche
Profibereich	402,5-966mg/Woche
Frauen	80,5-161mg/Woche
Anwendungsdauer	12-24 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	8,00-14,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	ja

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- „Deca Dick"

Wirkstoff: Nandrolon Undecanoat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Dynabolan	80,5mg/ml	Farmasister	IT
Dynabolon	80,5mg/ml	Crinos	IT
Dynabolon (a.H.)	80,5mg/ml	Theramex	FR, MA
Psychobolan (a.H.)	80,5mg/ml	Theramex	GR

Beim Nandrolon Undecanoat handelt es sich um ein sehr rares Steroid, das weltweit nur in drei Ländern produziert wird, wovon mittlerweile zwei die Produktion eingestellt haben, nämlich Griechenland und Frankreich. Lediglich in Italien wird das Präparat „Dynabolon" noch hergestellt. Auf Grund dieser Tatsache hat die Verfügbarkeit von Nandrolon Undecanoat auf dem Schwarzmarkt stark gelitten und es kommt heutzutage kaum mehr noch zum Einsatz. Bodybuilder, die ein nandrolonhaltiges Steroid verwenden wollen, greifen deshalb fast ausschließlich auf das gut verfügbare Nandrolon Decanoat zurück.

Im Prinzip ist es auch egal, ob der Athlet nun Nandrolon Undecanoat oder die normale Decanoatversion wählt, denn abgesehen von einer zeitlich etwas verzögerten Freisetzung nach der Injektion des Undecanoats gegenüber dem Decanoat, gibt es, was die Wirkung angeht, keinerlei Unterschiede. Behauptungen, dass Nandrolon Undecanoat leicht androgener als das Decanoat sei, was sich in einem größeren Kraft- und Massezuwachs niederschlägt, gehören in das Reich der Märchen. Nandrolon ist gleich Nandrolon. Das Einsatzgebiet im Bodybuilding bei Nandrolon Undecanoat gleicht dem des Decanoats.

Während Massekuren wird Nandrolon Undecanoat als stark anabol wirkendes Basissteroid mit einem Depot-Testosteron und/oder Metandienon gestackt. Wichtig ist auch hier wiederum, für eine hohe Proteinzufuhr von mindestens 2,5-3g pro kg Körpergewicht/Tag zu sorgen und eine allgemein hyperkalorische Ernährungsweise zu befolgen. Zu Diätzwecken und für die Wettkampfvorbereitung ist Nandrolon Undecanoat wie das Decanoat wenig tauglich. Hier sollte man Steroiden wie Trenbolon, Stanozolol, Testosteron Propionat, Drostanolon oder Metenolon klar den Vorzug lassen.

Da Nandrolon Undecanoat wie alle Nandrolonester nicht lebertoxisch ist, eignet es sich für eine mehrmonatige Muskelaufbaukur ganz vorzüglich. Theoretisch kann Nandrolon Undecanoat sowohl von Anfängern, Fortgeschrittenen, Frauen als auch Profis eingesetzt werden. In der Praxis ist dies jedoch wegen der schlechten Verfügbarkeit von Nandrolon Undecanoat sowie aufgrund des höheren Preises im Vergleich zum Decanoat nicht der Fall.

Was die Nebenwirkungen von Nandrolon Undecanoat anbelangt, so gleichen diese dem Nandrolon Decanoat bis aufs Haar. Eine starke und schnelle Beeinträchtigung der körpereigenen Testosteronproduktion mit einhergehender erektiler Dysfunktion ist die Norm. Nicht zuletzt deshalb kombinieren erfahrene Bodybuilder Nandrolon stets mit einem injizierbaren Testosteron. Auch die Umwandlung zu Östrogen sowie der Progesteroneffekt sind bei Nandrolon Undecanoat und Decanoat identisch.

Ein weiterer Nachteil des Nandrolon Undecanoats gegenüber dem Decanoat ist die relativ unangenehme Dosierung und dem damit verbundenen hohen Injektionsvolumen. Eine 1ml-Ampulle Nandrolon Undecanoat Ampulle liefert gerade mal 80,5mg veresterten Wirkstoff. Fortgeschrittene Bodybuilder oder Profis, die normal 600-1000mg Nandrolon Decanoat pro Woche injizieren, kämen beim Nandrolon Undecanoat bei einer vergleichbaren Dosierung auf das stolze Injektionsvolumen von 7,5-12,5ml die Woche.

Dosierung und Einnahme

Anfänger injizieren 2-3ml pro Woche, was einer Wirkstoffmenge von 161-244,5mg entspricht. Es genügt vollkommen,

wenn der Athlet die Gesamtmenge durch eine einzige Injektion pro Woche appliziert. Eine Aufteilung in mehrere Injektionen ist aufgrund der langen Halbwertzeit des Nandrolon Undecanoats nicht erforderlich. Die Kurlänge liegt bei mindestens 12 Wochen und kann je nach Bedarf auf bis 16 oder mehr Wochen ausgedehnt werden. Idealerweise werden noch 250mg Testosteron Enantat die Woche hinzugestackt, um einen immensen Abfall der Libido sowie eine wahrscheinliche erektile Dysfunktion zu verhindern.

Fortgeschrittene Athleten injizieren 3-5ml pro Woche, was einer Wirkstoffmenge von 244,5-402,5mg entspricht. Ab einer Dosierung von 322mg/Woche, was genau 4 Ampullen gleichkommt, werden zweimal pro Woche jeweils 2ml injiziert. Auch hier sollte die Kur mindestens 12 Wochen betragen und zusätzlich einen injizierbaren Testosteronester wie Testosteron Enantat beinhalten.

Ambitionierte Bodybuilder, denen eine gewisse Wasserspeicherung egal ist, injizieren eine Ampulle pro Tag oder alternativ 2ml jeden zweiten Tag (=563,5mg pro Woche). In Verbindung mit einem Depot-Testosteron wie Testosteron Enantat (500-750mg pro Woche) sowie Metandienon (30-45mg pro Tag) kommt es zu einem sehr guten Massezuwachs.

Auch hier kann die Kurlänge auf bis zu sechs Monate ausgedehnt werden, allerdings sollte das Metandienon dabei nicht länger als 4-6 Wochen zum Einsatz kommen.

Frauen können mit 80,5-161mg die Woche ansprechende Muskelaufbauresultate verbuchen. Eventuell kann die Dosis auch auf 241,5mg pro Woche heraufgeschraubt werden, wenn die Athletin die niedrigeren Mengen gut verträgt. Hier ist jedoch auf eine disziplinierte Ernährungsweise großen Wert zu legen, andernfalls wird die Zunahme aus zuviel Wasser und Fett bestehen. Anwenderinnen, die Angst vor eventuellen Virilisierungserscheinungen haben, benutzen lieber kurzwirksames Nandrolon in Form des Nandrolon Phenylpropionat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), was die Absetzphase beim Auftreten unerwünschter Nebenwirkungen deutlich verkürzt.

Profibodybuilder gebrauchen Nandrolon Undecanoat wie geschildert so gut wie nicht. Die schlechte Verfügbarkeit, der hohe Preis im Vergleich zum Nandrolon Decanoat sowie das enorme Injektionsvolumen machen den Wirkstoff Nandrolon Undecanoat für diese Personengruppe uninteressant.

Absetzen
Nandrolon Undecanoat unterdrückt die körpereigene Hormonproduktion genauso stark wie jedes andere Nandrolon, was eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss erfordert. Der kombinierte Einsatz von Clomifen und Tamoxifen Citrat macht hierbei sicherlich Sinn. Zwei Wochen vor Beginn der Gegenkur sollte zudem über den Einsatz von HCG nachgedacht werden. Wert sollte darüber hinaus darauf gelegt werden, dass das Nandrolon Undecanoat bereits ca. vier Wochen vor Kurende abgesetzt wird, damit der Progesteroneffekt die Ankurbelung der endogenen Testosteronproduktion nicht behindern kann. Ein geeignetes Absetzschema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit
Zwar ist „Dynabolon" noch in der italienischen Apotheke zu bekommen, allerdings müssen dort bereits Beträge zwischen 8,00 und 9,00 Euro pro Ampulle bezahlt werden, was den hohen Schwarzmarktpreis von 8,00-14,00 Euro pro Ampulle hierzulande erklärt. Die Verfügbarkeit von Nandrolon Undecanoat ist allgemein sehr schlecht und es ist äußerst unwahrscheinlich, dass größere Mengen auf dem deutschen Schwarzmarkt auftauchen.

Fälschungen
Fälschungen sind bekannt, sowohl von der italienischen als auch von der nicht mehr produzierten Dynabolon-Version aus Frankreich.

Nandrolon Undecanoat



Seiten- und Rückansicht



Links die Originalampulle, rechts die Fälschung

Die originalen Ampullen sind aus Klarglas, schwarz bedruckt und weisen einen weißen Halsring auf. Die bekannten Fälschungen sind absolut detailgetreu nachgeahmt, nur ein kleiner Fehler unterscheidet sie vom Original. Ein Blick auf die Verfallsdaten der beiden linken Ampullen zeigt den Unterschied. Links das Original, rechts die Fälschung. Das Original gibt das Verfallsdatum im „MM.JJ"-Format an, die Fälschung lässt die erste Ziffer bei der Monatsangabe hingegen weg.



Auf der rechten Seite eine weitere Fälschung, ebenfalls am Datum zu erkennen.





Originales Dynabolon der italienischen Pharmafirma Fournier Farma. Die originale Verpackung enthält eine Ampulle mit 80,5mg Wirkstoff/ml, sowie einen Beipackzettel. Auf der Verpackungsrückseite befindet sich ein weißes Feld mit Barcode und Verkaufspreis/ Apothekenaufkleber.

Nandrolon Undecanoat



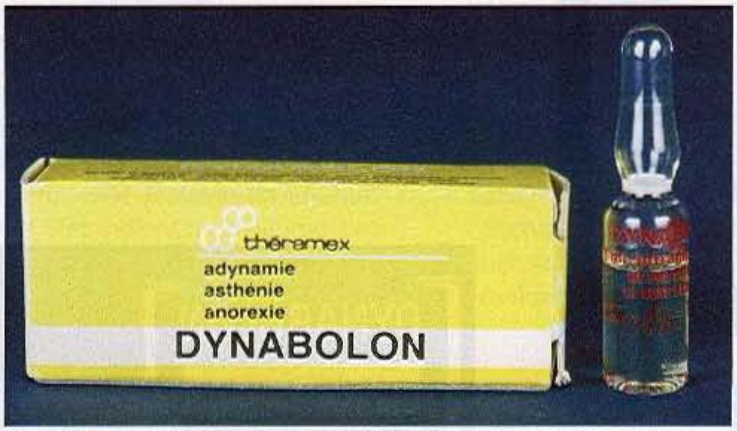
Dynabolon Rückseite



Dynabolon Seitenansicht



Dynabolon Ampulle



Dynabolon aus Marokko, hergestellt unter französischer Lizenz



Dynabolon Ampullen, Frankreich



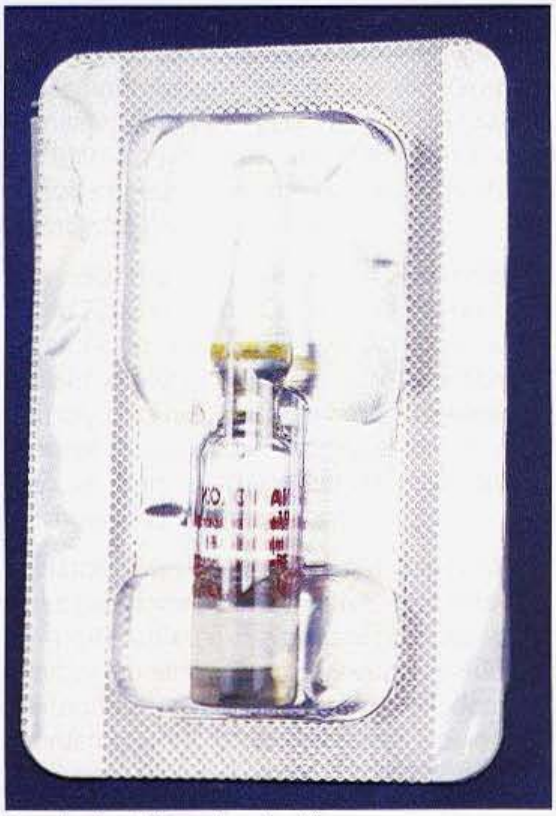
Dynabolon Italien, alte Variante



Dynabolon aus Frankreich



Dynabolon Blister Rückseite, Frankreich



Dynabolon Blister, Frankreich



Dynabolon Ampulle, Frankreich



Dynabolon Fälschung

nen Testosteronproduktion führen kann. Auch wenn gesagt werden muss, dass Norbolethon nicht ausreichend in Studien an Menschen getestet wurde, so kann dennoch gemutmaßt werden, dass die zu erwartenden Nebenwirkungen denen gleichen, die bei der Verwendung von Nandrolon auftreten, siehe hierzu auch das entsprechende Profil. Würde Norbolethon als offizielles Medikament bzw. von einem Untergrundlaboratorium angeboten, so könnte davon ausgegangen werden, dass es als stark anaboles Basis-Steroid speziell von Athleten eingesetzt würde, denen es eher um den Aufbau maximaler Masse als um einen hochqualitativen Aufbau geht.

Zwar wird Norbolethon als moderat androgen beschrieben, dennoch sind androgene Nebenwirkung, wie beispielsweise fettige Haut und Akne und vermehrtes Körperhaarwachstum möglich.

Als 17-alpha-alkyliertes Steroid belastet Norbolethon die Leber, was den maximalen Einnahmezeitraum auf acht Wochen beschränkt. Ähnlich wie THG wird Norbolethon von damit dopenden Profi-Athleten wohl nur phasenweise, beispielsweise an den zwei oder drei schwersten Trainingstagen der Woche, für eine verbesserte Regeneration und antikatabolen Schutz eingenommen worden sein.

Dosierung und Einnahme

Zur Dosierung von Norbolethon kann nur wenig gesagt werden. Ältere Aufzeichnungen sprechen von Dosierungen von 1,25mg (eine halbe Tablette des niemals in den Handel gekommenen Präparates „Genabol") pro Tag bei Kindern mit Wachstumsdefiziten und 7,5mg-10mg pro Tag bei Erwachsenen, die sich von Operationen und schweren Krankheiten erholen. Eine Studie aus dem Jahre 1968 nennt die Dosierung von 7,5mg als effektivste Menge bei Erwachsenen, bei der die maximale Stickstoffretention, ein Parameter für die antikatabole Wirkung eines Steroids, gemessen werden konnte. Die Erhöhung der Dosierung auf 10mg soll zu keiner besseren Wirkung geführt haben. Hierauf basierend wird die für Bodybuilder effektive Dosis auch in etwa in diesem Bereich liegen. Amerikanische Webseiten berichten zwar von Präparaten von Homebrewern, die den Wirkstoff als Injektion anbieten, die dort genannten Dosierungsempfehlungen von bis zu 1200mg pro Woche sollten jedoch nicht allzu ernst genommen werden.

Absetzen

Als Nortestosteron-Steroid kann davon ausgegangen werden, dass Norbolethon die körpereigene Testosteronproduktion auf Grund der Progesteronwirkung schnell und nachhaltig einschränkt. Eine intensive Post-Cycle-Therapie mit HCG in den letzten beiden Wochen vor dem kompletten Absetzen mit einer anschließenden Einnahme von Clomifen Citrat und/oder Tamoxifen Citrat erscheint hier sinnvoll. Mehr Informationen zu diesem Thema im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Norbolethon ist offiziell nicht als Medikament verfügbar. Es sind keine Untergrundlaboratorien bekannt, die diesen Wirkstoff anbieten. In den USA wird diese Marktlücke zwar von Homebrewern geschlossen, was im deutschsprachigen Raum allerdings von keinem Interesse ist.

Fälschungen

Fälschungen von Norbolethon sind nicht bekannt, da es keine offiziellen Präparate hiervon gibt.

Norethandrolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Norethandrolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Nilevar
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	30-40mg/Tag
Profibereich	30-40mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	k.A.
Verfügbarkeit	sehr gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- immense Hemmung der eigenen Hormonproduktion
- 17-alpha-alkyliert

Wirkstoff: Norethandrolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Nilevar	10mg Tab.	Searle	CH, FR
Nilevar (a.H.)	10mg Tab.	Searle	US
Veterinär			
Anaplex	5mg Tab.	Jurox	AU

Ähnlich wie Furazabol gehört auch das Norethandrolon zu den für Bodybuilder quasi nicht existenten Steroiden. Zum einen ist die Wirkungsweise des Norethandrolon für Bodybuildingzwecke nicht unbedingt geeignet und zum andern liegt die Verfügbarkeit dieses Steroidwirkstoffes bei fast Null. Trotz der Tatsache, dass Norethandrolon bereits seit 1956 produziert wird und somit zu den ältesten Steroiden überhaupt gehört, ist dessen Bekanntheitsgrad im Bodybuilding verschwindend gering .

Norethandrolon ist ein Nandrolon-Derivat und wird fälschlicherweise gerne als orales Gegenstück zum injizierbaren Nandrolon bezeichnet, das die selben positiven und negativen Eigenschaften besitzen soll. Dieser Vergleich hinkt jedoch sehr stark, da das Norethandrolon eine Reihe entscheidender Nachteile gegenüber dem injizierbaren Nandrolon mit sich bringt. So wirkt das Norethandrolon nicht nur androgener als das Nandrolon, sondern es bringt darüber hinaus eine erheblich höhere Östrogenwirkung mit sich, was im Endeffekt zu einer noch stärkeren Wasser- und Fettspeicherung beim Athleten führt. Zudem wirkt Norethandrolon, genauso wie das Nandrolon, progesteronaktivierend, sodass Anwender mit empfindlichen Brustdrüsen mit Gynäkomastie rechnen müssen.

Obendrein ist die anabole, gewebeaufbauende Komponente des Norethandrolons schwächer als die des Nandrolons, was bedeutet, dass Norethandrolon für den Aufbau von echter Muskulatur nicht sonderlich tauglich ist. Die schnelle Kraft- und Gewichtszunahme zu Beginn der Norethandrolon-Anwendung beruht auf der immensen Wasserspeicherung und erhöhten Neigung zum Fettansatz. So schnell wie der Athlet mit diesem Steroid an Gewicht gewinnt, so rasch verliert er dieses wieder nach dem Absetzen.

Ein weiterer Nachteil stellt die 17-alpha-Alkylierung dar, die dieses Präparat potentiell leberschädlich macht. Injizierbares Nandrolon ist hingegen nicht lebertoxisch und kann deshalb auch über einen viel längeren Zeitraum eingesetzt werden. Während Norethandrolon für höchstens 6-8 Wochen einer Steroidkur beigegeben wird, so kann Nandrolon als anaboles Basissteroid gut und gerne drei Monate und länger injiziert werden.

Weitere Nebenwirkungen von Norethandrolon, die normalerweise bei Nandrolon nicht auftreten, sind Magen-/Darmprobleme, insbesondere wenn die Tabletten nicht zu den Mahlzeiten eingenommen werden, sowie teilweise recht erhebliche Kopfschmerzen und ein im Vergleich zu Nandrolon größerer Blutdruckanstieg, der wiederum durch die immense Wasserspeicherung verursacht wird. Die Chance, dass Athle-

ten ihr Haupthaar verlieren, ist mit Norethandrolon auf Grund dessen höherer Androgenität ebenfalls größer als bei Nandrolon, gleiches gilt für das Auftreten von Akne. Wer von Natur aus zu Haarausfall und fettiger Haut neigt, sollte auf alle Fälle Nandrolon verwenden und nicht Norethandrolon.

Die endogene Testosteronproduktion wird durch Norethandrolon ebenfalls rasch und umfassend zum Erliegen gebracht. Die androgene Wirkkomponente, gepaart mit der erheblichen Östrogenumwandlung sowie dem progesteronaktivierenden Effekt, sind ein Dreifachschlag der den normalen Geschlechtstrieb eines jeden Mannes schnell in den tiefsten Keller fährt.

Betrachtet man all die genannten Nachteile des „Nilevar", so der weltweit alleinige Markenname dieses Wirkstoffs, wundert es niemanden, dass dieses Steroid in Bodybuildingkreisen quasi keinerlei Beachtung findet. Lediglich einige Powerlifter, bei denen pure Masse und Gewicht zählen, setzen Norethandrolon heutzutage noch vereinzelt ein. Allerdings sollte sich auch diese Personengruppe fragen, ob der Gebrauch von Depot Testosteron nicht eine weitaus bessere und obendrein weniger schädliche Alternative darstellt.

Dosierung und Einnahme

Eine wirksame Tagesdosierung liegt im Bereich von 30-40mg. Zwar wird der Wirkstoff Norethandrolon im Fettgewebe gespeichert, was theoretisch eine Einnahme alle paar Tage als ausreichend erscheinen lässt, dennoch wären die Einnahmemengen bei einem solchen Vorgehen zu hoch und die Belastung der Leber würde so nur noch weiter gesteigert. Besser ist es, häufiger eine kleine Dosierung einzunehmen, als alle paar Tage eine große Menge. Die Einnahme wird daher auf 3-4 Einzelgaben zu je 10mg pro Tag aufgesplittet. Um mögliche Magen-Darm-Probleme zu umgehen, werden die Tabletten stets zu den Mahlzeiten verabreicht.

Sowohl Anfängern als auch Frauen ist Norethandrolon auf Grund der geschildertern Nebenwirkungen sowie der unschönen Wasser- und Fettspeicherung nicht zu empfehlen.

Im Profibodybuilding findet Norethandrolon ebenfalls keine Anwendung. Fortgeschrittene Bodybuilder sowie Powerlifter sind ebenfalls besser bedient, wenn sie statt Norethandrolon mit einem injizierbaren Testosteron arbeiten. Wer „Nilevar" dennoch ausprobieren möchte, sollte eine Anwendungsdauer von 6-8 Wochen nicht überschreiten.

Absetzen

Da Northandrolon als alleiniges Steroid ohnehin nicht zu empfehlen ist, setzen die meisten Anwender diesen Wirkstoff in Kombination mit anderen Steroiden ein. Bei der Gestaltung des Absetzprogramms orientiert man sich an den zugefügten Wirkstoffen.

Sollte Norethandrolon trotzdem allein eingenommen werden, gelten hier dieselben Absetzregeln wie beim Nandrolon. Die Achsenhemmung ist immens und macht die kombinierte Einnahme von Clomifen und Tamoxifen Citrat im Anschluss notwendig. Bei einer etwaigen Hodenverkleinerung wird zudem zwei Wochen vor dem Absetzen HCG verwendet. Ein geeignetes Schema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Die Verfügbarkeit von Norethandrolon ist auf dem Schwarzmarkt gleich Null. Einzig mit einem ärztlichen Rezept kann der Athlet das Präparat „Nilevar" über eine internationale Apotheke aus Frankreich und der Schweiz beziehen.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und werden in Zukunft dank der geringen Nachfrage wohl auch kein Thema sein.



Anaplex, ein Veterinär-Multi-Vitamin-Mineralstoffkomplex. Besonderheit: es sind auch 5mg/Tab. Norethandrolon enthalten = Nilevar. Hersteller ist die bekannte Fa. Jurox aus Australien

Oxabolon Cypionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Oxabolon Cypionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Steranabol ritardo (a.H.), Steranabol depo (a.H.)
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Diät, Frauen
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	25-50mg/Tag
Hobbybereich	100mg/Tag
Profibereich	hier findet der Wirkstoff keine Anwendung
Frauen	25mg alle 1-2 Tage, siehe auch das Kapitel „Anabolika bei Frauen"
Anwendungsdauer	12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-7,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	außer Handel
Fälschungen	keine Fälschungen bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Oxabolon Cypionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Steranabol depo (a.H.)	25mg/ml	Farmitalia	TK
Steranabol ritardo (a.H.)	25mg/ml	Pharmacia &Upjohn	I

Oxabolon ist ein weiteres relativ unbekanntes Steroid. Auf dem europäischen Markt tummelten sich bislang lediglich zwei Handelsformen. Zum einen das türkische „Steranabol depo" von Farmitalia und zum andern das italienische „Steranabol ritardo" von Pharmacia&Upjohn. Jede 1ml-Ampulle liefert dabei lediglich 25mg Wirkstoff, was zweifelsohne einer der Hauptgründe für den geringen Bekanntheitsgrad darstellt. Mittlerweile sind beide Produkte jedoch von ihrem jeweiligen Hersteller aus dem Handel genommen. Bodybuilder werden von dieser Entwicklung allerdings unberührt sein, da ohnehin fast niemand das Oxabolon Cypionat in der Vergangenheit eingesetzt hat.

Oxabolon ist ein Nandrolon-Derivat und muss von Bodybuildern in ähnlicher Menge dosiert werden, um überhaupt nennenswerte Zuwächse zu erzielen. Sollte dieser Wirkstoff einmal in Ausnahmefällen zur Anwendung gekommen sein, so mussten mindestens 200-600mg pro Woche benutzt werden, was einem wöchentlichen Injektionsvolumen von 8-24ml (!) gleicht. Mit diesem Wissen im Hinterkopf bevorzugten die meisten Athleten dann doch lieber ähnliche wirkende Steroide, wie z. B. das allseits beliebte Nandrolon Decanoat oder das Boldenon Undecylenat.

Ein wenigstens halbwegs sinnvolles Einsatzgebiet für Oxabolon Cypionat fanden wir im Wettkampfbereich, da Oxabolon auf Grund seiner Struktur nicht in Östrogen konvertieren kann. Zwar ist die nandrolontypische Progesteronbindung immer noch gegeben, allerdings stellt dies ohne die gleichzeitige Anwesenheit von Östrogen, ähnlich wie beim Trenbolon, kein nennenswertes Problem dar.

Alle bekannten östrogen- und progesteronbedingten Nebenwirkungen fallen bei der Anwendung von Oxabolon weg und der Sportler kann sowohl von der anbolen als auch der antikatabolen Wirkung dieses Steroids profitieren. Jedoch muss an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass sowohl die anabole, als auch die antikatabole, und somit während einer Diät muskelschützende Komponente, bei Oxabolon recht mild ausfällt. Einen einschneidenden Effekt durfte der Athlet keinesfalls erwarten. Mit Trenbolon, Stanozolol, Oxandrolon oder Drostanolon wäre den meisten Bodybuildern sicher besser gedient.

Wer Oxabolon in der Vergangenheit als mild anabol wirkendes Basissteroid in der Aufbauphase verwendete, konnte einen sehr leichten, soliden Muskelzuwachs bemerken. Auf Grund der fehlenden Wasserspeicherung profitierte der Anwender von einem eher konstanten Muskelaufbau. Dank seiner Milde und der geringen Toxizität konnte dieser Wirk-

stoff problemlos über mehrere Monate hinweg angewendet werden. Wer seine Fortschritte beschleunigen wollte, aber dennoch großen Wert auf ein definiertes Aussehen seiner Muskulatur legte, der kombinierte Oxabolon Cypionat mit Testosteron Propionat.

Steroidneulinge verwendeten diesen Wirkstoff in der Regel nicht, da geeignetere Wirkstoffe zur Verfügung stehen. Außerdem schreckte das hohe Injektionsvolumen die meisten Anfänger ohnehin ab. Hier wäre das Nandrolon Decanoat zweifelsohne eine sinnvollere Wahl, zumal eine Wasserspeicherung, wenn in Maßen, durchaus eine willkommene Hilfe für den Muskel- und Kraftzuwachs ist. Weitere gute Alternativen sind Metenolon Enantat und insbesondere Testosteron Enantat.

Obwohl Oxabolon Cypionat ein Nandrolonabkömmling ist, unterdrückte es die körpereigene Testosteronproduktion doch weitaus weniger als Nandrolon. Die fehlende Östrogenkonvertierung sowie die nur geringe androgene Komponente lassen Oxabolon weniger stark auf die männlichen Keimdrüsen wirken. Eine erektile Dysfunktion gab es bei Oxabolon nur in hohen Dosierungen und nach mehrmonatigem Gebrauch.

Während Männer, wie wir gesehen haben, generell einen Bogen um Oxabolon schlugen, fand dieser Wirkstoff bei Frauen einen etwas größeren Zuspruch. Kein Wunder, bot er doch dem weiblichen Geschlecht einen zufriedenstellenden muskelaufbauenden Effekt bei gleichzeitig geringer Androgenität.

Ein weiterer Vorteil ist, dass Frauen weitaus weniger Wirkstoff injizieren mussten, was zu einem viel angenehmeren Injektionsvolumen führte. 25mg alle 1-2 Tage reichten in der Regel aus, um Ergebnisse zu erzielen. In der Wettkampfvorbereitung konnte Oxabolon von Frauen dann mit Oxandrolon oder Stanozolol kombiniert werden.

Dosierung und Einnahme

Oxabolon kam bei Anfängern normalerweise nicht zur Verwendung. Hier wäre der Einsatz von Nandrolon Decanoat, Metenolon Enantat oder besser noch Testosteron Enantat weitaus empfehlenswerter. Wer dieses Steroid dennoch einmal versuchte, musste täglich 25-50mg injizieren, um überhaupt einen nennenswerten Effekt zu erzielen.

Athleten, die diesen Wirkstoff zur Unterstützung einer Diät oder zum Aufbau von qualitativer Muskulatur benutzen wollten, mussten mindestens 200-600mg pro Woche injizieren, besser noch 400-800mg. Dabei wurden in der Regel 100mg jeden oder jeden zweiten Tag appliziert. Da Oxabolon in der Diät als alleiniges Steroid zu schwach wirkt, kombinierte man es hier mit Stanozolol und/oder Testosteron Propionat. Auch Trenbolon eignete sich für einen solchen Stack gut.

Weibliche Athleten injizierten 25mg alle 1-2 Tage und erzielten zufriedenstellende Ergebnisse bei nur minimalen Nebenwirkungen.

Im Profibodybuilding fand der Wirkstoff Oxabolon Cypionat keine Beachtung. Der resultierende Muskelaufbau ist viel zu gering und für die harte Wettkampfdiät gibt es geeignetere Steroide.

Absetzen

Da es sich bei Oxabolon um ein Nandrolon-Derivat handelt, greift es ebenfalls in das körpereigene Hormonsystem ein, wenngleich auch deutlich weniger als Nandrolon selbst. Eine Post-Cycle-Therapie war dennoch sinnvoll, richtete sich aber nach den hinzugestackten Steroiden. Ein geeignetes Schema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Wegen der geringen Nachfrage war dieser Wirkstoff in der Vergangenheit nur in minimalsten Mengen verfügbar und äußerst selten auf dem Schwarzmarkt anzutreffen. Mittlerweile sind sämtliche oxabolonhaltigen Steroide vom Markt verschwunden.

Fälschungen

Fälschungen waren auf Grund der geringen Nachfrage keine bekannt.

Oxandrolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Oxandrolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Oxandrolone SPA, Bonalone, Anavar
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 2,5mg; 5mg, 10mg Injektionen: -

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Diät/Wettkampf, Kraft, Frauen
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	15-30mg/Tag
Hobbybereich	20-40mg/Tag
Profibereich	30-60mg/Tag
Frauen	10-25mg/Tag, siehe hierzu auch das Kapitel „Anabolika bei Frauen"
Anwendungsdauer	6-8 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,75-1,25Euro/2,5mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	besonders Oxandrolone SPA wird häufig gefälscht

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- Magen-/Darmbelastung auf Grund 17-alpha-Alkylierung

Wirkstoff: Oxandrolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anatrophill (a.H.)	2,5mg Tab.	Searle	FR
Anavar (a.H.)	2,5mg Tab.	Searle	US
Anavar	5mg Tab.	Nanshang	TH
XXX Anavar	5mg Tab.	P&B	IN
XXX Anavar	10mg Tab.	Generic Suppl.	NL
XXX Anavar	10mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Anavar	10mg Tab.	0318 Labs	HK
Bonavar	2,5mg Tab.	Body Research	TH
Lipidex	2,5mg Tab.	Searle	BR
Lonavar	2mg Tab.	Dainippon	JP
Lonavar (a.H.)	2,5mg Tab.	Searle	AR
XXX Oxan	10mg Tab.	SB Lab.	TH
XXX Oxanabol Tablets	5, 10mg Tab.	British Dragon	TH
XXX Oxanabolic Tablets	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Oxanavar	10mg Kaps.	Rooslion	TH
XXX Oxanavar forte	25mg Kaps.	Rooslion	TH
Oxandrin	20mg Tab.	Gynex	US
Oxandrin	2,5 und 10mg Tab.	BTG Pharm	US
XXX Oxandrobol	5mg Tab.	Medical Inc.	SE
XXX Oxandrolan	25mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Oxandroland	2,5mg Tab.	Landerlan	PY
XXX Oxandrolon	50mg/ml oral	Lion Pharm.	D
XXX Oxandrolon	10mg Tab.	Balkan Pharma	MD
XXX Oxandrolone	10mg Tab.	IP	D
Oxandrolone	5mg Tab.	Han Seo	KR
XXX Oxandrolone	5mg Tab.	Planet Pharmacy	BZ
XXX Oxandrolone	10mg Tab.	Xclusive-Med.	IN
XXX Oxandrolone	10mg Tab.	LA Pharma	TH
Oxandrolone SPA	2,5mg Tab.	SPA	IT
XXX Oxandrolone Tablets	10mg Tab.	Hebei Genera Labs	CN
XXX Oxandroplex	10mg Tab.	Axio Labs	TH
Vasorome	0,5 und 2mg Tab.	Kowa	JP
Xtendrol	2,5mg Tab.	Atlantis	MX
Zhonavar	10mg Tab.	Jinan Pharma.	CN
Veterinär			
XXX Oxandrovet	5mg Tab.	Denkall	AU
XXX Oxavet QV	5mg Tab.	Quality Vet	MX

XXX = Underground

Der Wirkstoff Oxandrolon kam bereits in den sechziger Jahren auf den Markt. Das Ziel der US-amerikanischen Herstellerfirma „Searle" war es, ein extrem mildes, anaboles Steroid zu entwickeln, das speziell heranwachsenden Kindern verabreicht werden konnte, ohne eventuelle Größenwachstumseinbußen des Körpers zu riskieren. Werden anabole/androgene Steroide nämlich während der Wachstumsphase bei Kindern oder Jugendlichen eingesetzt, schließen sich in der Regel die Wachstumsfugen der Knochen und ein weiteres Längenwachstum ist ausgeschlossen.

Searle war bei der Entwicklung von Oxandrolon höchst erfolgreich und schaffte das erste sowie bislang einzige Steroid, welches das Längenwachstum nicht negativ beeinflusst.

Selbst heutzutage erfüllt Oxandrolon immer noch denselben klinischen Zweck, für den es ursprünglich vor vierzig Jahren entwickelt wurde. Es fungiert als Wachstumsstimulans bei minderwüchsigen Kindern und Jugendlichen. Desweiteren wird dieser Wirkstoff mittlerweile Frauen im Kampf gegen Osteoporose verschrieben und HIV-/AIDS-Patienten gegen einen rapiden Abbau an Muskelmasse/-kraft und einem damit verbundenen, verschlechterten allgemeinen Wohlbefinden, gegeben.

Die androgene Wirkung fällt trotz der Tatsache, dass es sich bei Oxandrolon um ein Derivat des Dihydrotestosteron handelt, nur sehr gering aus. Auch die anabole Komponente wird eher als mäßig angesehen. Aus diesem Grund wird der Athlet mit der Einnahme dieses Steroids ganz gewiss keine extremen

Massezuwächse erwarten können. Es kommt vornehmlich zu einer Erhöhung der Körperkraft und bei Steroidneulingen ist auch ein kleiner, dafür aber qualitativ sehr hochwertiger Muskelzuwachs zu beobachten.

Von daher sollte das Einsatzgebiet von Oxandrolon klar abgegrenzt werden. In Masseaufbauphasen rechnen sich die relativ hohen Kosten des Oxandrolons auf Grund dessen milder Wirkung und den resultierenden bescheidenen Zuwächse keinesfalls. Hier wird klar den klassischen Massesteroiden wie Metandienon, Depot Testosteronen sowie Nandrolon Decanoat der Vorzug gegeben. Selbst ein hinzustacken von Oxandrolon wäre pure Geldverschwendung, da der milde Effekt des Oxandrolons hier völlig untergehen würde.

In Diät-/Wettkampfphasen macht der Einsatz von Oxandrolon hingegen schon mehr Sinn. Der Wirkstoff aromatisiert nämlich in keiner Dosierung und kann so zu einer Verbesserung der Muskelhärte und -qualität beitragen. Ein weiterer Vorteil von Oxandrolon ist, dass es wie kein zweites Steroid die Creatinphosphat-Synthese anregt und dadurch einen guten Kraftzuwachs beschert, der insbesondere durch einen hohen Verzehr von rotem Fleisch oder der gleichzeitigen Zufuhr von Creatin noch gesteigert werden kann. Gerade während einer Diät kann mit Hilfe von Oxandrolon das Kraftniveau gehalten werden, was ein wichtiger Schritt in Richtung Konservierung hart erarbeiteter Muskelmasse ist.

Manche Bodybuilder verwenden Oxandrolon in Kombination mit weiteren Steroiden zum Aufbau von harten Qualitätsmuskeln. Dies sind zumeist Athleten, die keine Wettkampfambitionen hegen und sich vielmehr ein moderat entwickeltes, aber definiertes Äußeres zum Ziel gesetzt haben. Hier wird Oxandrolon speziell mit Stanozolol gestackt. 50mg Stanozolol alle 1-2 Tage sowie 30mg Oxandrolon pro Tag bringen über einen achtwöchigen Zeitraum einen netten Zuwachs an definierten, trockenen Muskeln sowie einen guten Kraftgewinn. Allerdings sind die Kosten einer solchen Steroidkombination doch sehr hoch und nicht für jeden erschwinglich. Erfreulich ist hingegen, dass die Zuwächse nach dem Absetzen für einen recht langen Zeitraum weitestgehend erhalten bleiben.

Dank seiner nur geringen Androgenität ist Oxandrolon auch bei Frauen ein äußerst beliebtes Steroid. Dosierungen von 10-25mg/Tag über 4-8 Wochen werden in der Regel gut vertragen und ziehen nur in Ausnahmefällen Virilisierungserscheinungen nach sich. Je nach persönlichem Ziel kann das Oxandrolon mit Nandrolon oder Boldenon kombiniert werden. In der Aufbauphase haben sich 100-200mg Nandrolon Decanoat pro Woche plus täglich 15mg Oxandrolon bei Bodybuilderinnen gut bewährt.

In der Diät- bzw. Wettkampfphase schwenkt man dann auf 100mg Stanozolol die Woche und 15mg Oxandrolon pro Tag um. Weitere Informationen sind in dem Kapitel „Anabolika bei Frauen" nachzulesen.

Anfänger verwenden Oxandrolon normalerweise nicht, da die zu erwartenden Zuwachsraten einfach viel zu gering sind, zumindest in den gängigen Dosierungen. Bei dieser Personengruppe sind injizierbare Testosteronester, Nandrolon Decanoat oder Metenolon Enantat erheblich sinnvoller. Diese Wirkstoffe weisen einen besseren Kosten-/ Nutzen-Faktor auf, sie eignen sich zudem für eine längerfristige Anwendung und wirken nicht leberbelastend.

Bevor wir nun zu den zu erwartenden Nebenwirkungen kommen, muss noch auf einen Mythos eingegangen werden, der sich seit Jahrzehnten hält und auf der Falschannahme basiert, dass Steroide mit nur milder aufbauender Wirkung auch gleichzeitig mild in Punkto Achsenhemmung sind. So soll Oxandrolon die endogenen Testosteronproduktion nämlich nur geringfügig bis überhaupt nicht beeinflussen, von einer Post-Cycle-Therapie am Ende der Einnahme wird daher in der Regel abgeraten. Wir kennen diese Empfehlungen von den Wirkstoffen Metenolon und Stanozolol, die ebenfalls nur milde Zuwächse bescheren, aber nichtsdestotrotz den Hormonhaushalt oftmals im Nullkommanichts aus den Fugen geraten lassen. Fakt ist, dass bereits die äußerst geringe Dosis von 2,5mg Oxandrolon täglich die endogene Testosteronproduktion um 50% senken kann, ich beziehe mich hierbei auf eine amerikanische Studie aus dem Jahre 1993. Zwar kam es nach dem Absetzen zu einem Reboundeffekt, der den Testosteronspiegel schnell wieder ansteigen ließ, allerdings sollte erwähnt werden, dass die Untersuchungen an kleinwüchsigen Kindern vorgenommen wurden, insofern kann man diese Erkenntnisse nicht 1:1 auf ausgewachsene Bodybuilder umlegen.

Kommen wir zu den zu erwartenden Nebenwirkungen. Da die Tabletten 17-alpha-alkyliert sind, wirken diese potentiell leberschädlich und können obendrein für eine Magen-/Darmtraktverstimmung sorgen. Letzteres Problem kann durch die Einnahme der Tabletten zu den Mahlzeiten minimiert werden. Die Belastung der Leber hält sich in Grenzen, wenn der Athlet es bei 20mg Oxandrolon pro Tag belässt. Der amerikanische Hersteller von „Oxandrin" weißt darauf hin, dass selbst eine mehrmonatige Anwendung von täglich 20mg Oxandrolone die Leberfunktion kaum negativ beeinflusst, was wohl unter anderem daran liegt, dass die Leber ca. ein Drittel der eingenommen Dosis nicht verarbeitet und diese ungenutzt über den Urin wieder ausscheidet. Eventuelle Veränderungen der Leberwerte sind zumeist von keiner klinischen Relevanz und normalisieren sich innerhalb von 2-4 Wochen nach Kurende. Dennoch sollte ein Einnahmezeitraum von 6-8 Wochen nach Möglichkeit nicht überschritten und das Hinzustacken von anderen 17-alpha-alkylierten Steroiden wie Metandienon, Oxymetholon, Stanozolol oder Fluoxymesteron gänzlich vermieden werden.

Zwar ist Oxandrolon wie zu Beginn erwähnt ein DHT-Derivat, dennoch treten androgene Nebenwirkungen wie Akne, Prostatawachstum oder Kopfhaarausfall relativ selten auf. Da

Oxandrolon bereits 5-alpha-reduziert ist, kann es nicht mehr mit dem 5-alpha-Reduktase-Enzym interagieren und somit auch nicht in die extrem androgene Dehydro-Form konvertieren.

Dosierung und Einnahme

Anfänger können Oxandrolon zwar einsetzen, sollten sich allerdings darüber im Klaren sein, dass sie mit einem injizierbaren Testosteron, Nandrolon Decanoat oder Metenolon Enantat nicht nur einen viel besseren Aufbaueffekt erzielen, sondern auch mit einem erheblich geringeren Kostenfaktor konfrontiert werden. Wer dennoch diesen Wirkstoff verwenden möchte, nimmt für gewöhnlich 15-30mg pro Tag ein. Da Oxandrolon eine Halbwertzeit von 9,4 Stunden hat, sollte die Gesamttagesdosierung auf drei Einzelgaben aufgesplittet werden. Idealerweise werden die Tabletten mit ausreichend Flüssigkeit zu einer Mahlzeit genommen, um mögliche Magen-Darm-Probleme zu minimieren.

Fortgeschrittenen Bodybuildern bieten sich eigentlich nur noch während einer Diätphase gewisse Vorteile durch die Einnahme von Oxandrolon. Hier kann mit 20-40mg pro Tag gearbeitet werden. Optimalerweise wird Oxandrolon zu diesem Zweck mit Steroiden kombiniert, die dasselbe Ziel verfolgen, also Wirkstoffe, die nur gering oder überhaupt nicht aromatisieren und stark bis moderat androgen wirken, um die Muskelkraft und -masse zu erhalten sowie die Muskelhärte zu verbessern. Hier bieten sich speziell Testosteron Propionat, Trenbolon und Stanozolol an. Eine gute Kur in der Wettkampfvorbereitung bzw. während einer Diät wäre 30mg Oxandrolon/Tag, 50mg Stanozolol/Tag (als Injektion!), 50mg Trenbolon Acetat/Tag sowie 50mg Testosteron Propionat/Tag.

Frauen benutzen Oxandrolon in einer Dosierung von 10-25mg/Tag und erzielen damit gute Ergebnisse bei nur geringen Nebenwirkungen. Es kommt zu einem moderaten Zuwachs an solider Muskulatur sowie einer verbesserten Muskelzeichnung und Härte. In der Aufbauphase kann Oxandrolon von Frauen mit Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat kombiniert werden, während in der Diätphase ein Stack aus Oxandrolon und Stanozolol wahre Wunder bewirken kann. Auf Grund der 17-Alpha-Alkylierung beider Wirkstoffe, sollte bei Stanozolol dann allerdings die injizierbare Form Vorzug gegeben werden. Weitere Informationen dazu findet der Leser in dem Kapitel „Anabolika bei Frauen".

Im Profibodybuilding spielt Oxandrolon nur noch eine untergeordnete Rolle. Manche Profis gebrauchen dieses Steroid während der letzten 4-6 Wochen vor einem Wettkampf in einer Dosierung von 30-60mg pro Tag. Das Ziel, das damit verfolgt wird, ist, die Muskelhärte aufgrund der nichtaromatisierenden Eigenschaften des Oxandrolons noch ein wenig mehr zu verbessern. Da in dieser Phase bereits weitaus wirksamer Steroide wie Trenbolon, Stanozolol, Fluoxymesteron und Drostanolon am Werk sind, erscheint es höchst zweifelhaft, dass sich das milde Oxandrolon hier überhaupt noch bemerkbar machen kann.

Wer bereits eine Flasche Schnaps intus hat, braucht nicht noch ein Bier, um betrunken zu werden. Gleiches gilt für das Hinzustacken von Oxandrolon zu den vorgenannten potenten Wettkampfsteroiden. Letztendlich ist es mehr eine mentale Rückversicherung der Profiathleten auf dem Weg zu absoluten Superhärte, als eine körperliche Notwendigkeit. Man will nichts unversucht lassen und kombiniert halt alles, was Definiton und Härte auch nur im Ansatz verbessern könnte.

Absetzen

Da Oxandrolon wohl doch intensiver in den körpereigenen Hormonhaushalt eingreift, als landläufig angenommen, ist eine Post-Cycle-Therapie auch bei alleiniger Anwendung durchaus sinnvoll. Alle notwendigen Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Entgegen anderslautender Gerüchte ist das italienische „Oxandrolone SPA" immer noch erhältlich, auch wenn es im März 2000 aus den italienischen Apotheke genommen worden ist. Die Firma „SPA" produziert seitdem nur noch für den Export. Für die 2,5mg-Tabletten werden zwischen 0,75 und 1,25 Euro gezahlt.

Seit Mitte 2006 haben auch „International Pharmaceuticals" (D) Oxandrolon im Angebot. Das Präparat nennt sich ganz schlicht „Oxandrolone" und besticht mit 10mg Wirkstoffe pro Tablette. Die Dose mit 100 Tabletten kostet zwischen 55,00 und 60,00 Euro

„Moonlight Pharmaceutics" (CH) setzen mit 25mg Oxandrolon in ihrem Produkt „Oxandrolan" sogar noch einen drauf. 50 Tabletten kosten ca. 90,00 Euro auf dem Schwarzmarkt.

Vereinzelt findet man „Oxandrolone" von „Han Seo" (KR) auf dem Schwarzmarkt. Eine Dose mit 100 Tabletten a 5mg kostet zwischen 125,00 und 150,00 Euro, von einem Schnäppchen kann man hier folglich nicht sprechen.

Ohne Angst vor einem Markenrechtsstreit nennen „Generic Supplements" (NL) ihr Oxandrolon Präparat „Anavar". Eine Dose enthält 100 Tabletten à 10mg und kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 75,00-90,00 Euro.

Ebenfalls „Anavar" hat die „European Dispensary" (TR) ihr Produkt getauft. Ein Plastikbeutel mit 100 Kapseln à 10mg kostet 55,00 Euro.

„Lion Pharmaceuticals" bietet ebenfalls Oxandrolon zum Trinken an. Ein 10ml Vial „Oxandrolon" mit 50mg/ml kostet 60,00 Euro.

Schlicht und ergreifend „Oxandrolone" nennt sich das Präparat von Xclusive-Med. (Indien). Eine Dose mit 100 Tabletten zu jeweils 10mg kostet um die 50,00 Euro.

Aus China kommt „Zhonavar". Der Hersteller Jinan Pharmaceutical Co. liefert ebenfalls 100 Tabletten mit jeweils 10mg

Oxandrolon

Oxandrolon. Die 100 Tabletten sind auf fünf Durchdrückstreifen aufgeteilt.

Ebenfalls in Durchdrückstreifen wird „Oxandrolone" von Balkan Pharmaceuticals (Moldawien) angeboten. Eine Packung enthält drei mal 20 Tabletten zu jeweils 10mg und kostet auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 30,00 und 60,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind besonders vom italienischen „Oxandrolone SPA" bekannt.



Hier sehen wir die derzeit einzige legale Originalversion von „Oxandrolone" der Firma „SPA", gefertigt für den Export.

Ebenso keine Alternative stellen mehr die thailändischen „Oxanabol" dar, da der Hersteller, das bekannte Untergrundlabor „British Dragon", seit Dezember 2006 nicht mehr produziert.



Oxandrolone SPA, Società Prodotti Ant, Italien. Hier sehen wir die neue Version, die sich von der älteren nur vom Design her unterscheidet. Oxandrolone SPA wird seit 03/2000 nur noch für den Export hergestellt. Gefälschtes Oxandrolone SPA erkennt man an fehlenden Seriennummern auf dem Durchdrückstreifen, einer zu schwachen und zu dünnen Schrift. Die Verpackungen werden sehr gut gefälscht. Teilweise einziges Unterscheidungsmerkmal ist der fehlende Farbcode auf einigen Fälschungen, sowie eine fehlende Preisangabe.



Original Export Version



Rückseite

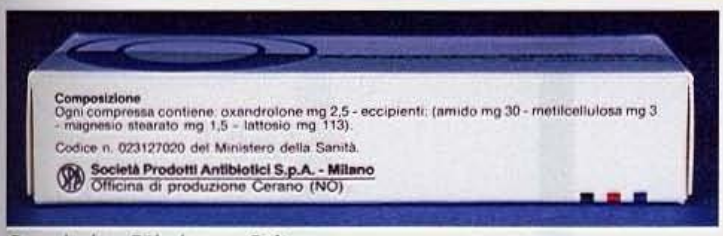


Oxandrolon Fälschung



Oxandrolon Fälschung, Rückseite

Oxandrolon



Oxandrolon Fälschung, Seite



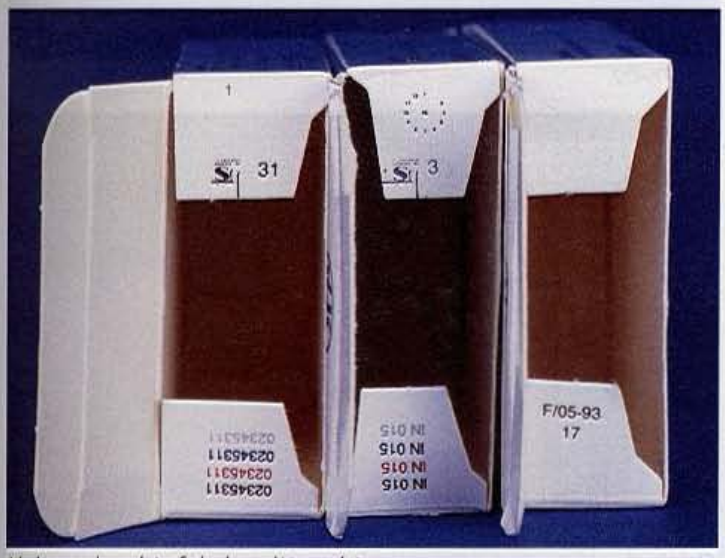
Oxandrolon Fälschung, Seite



Weitere Oxandrolon Fälschung



Oxandrolon Fälschung



Links und rechts falsch, mitte echt



Echter Durchdrückstreifen

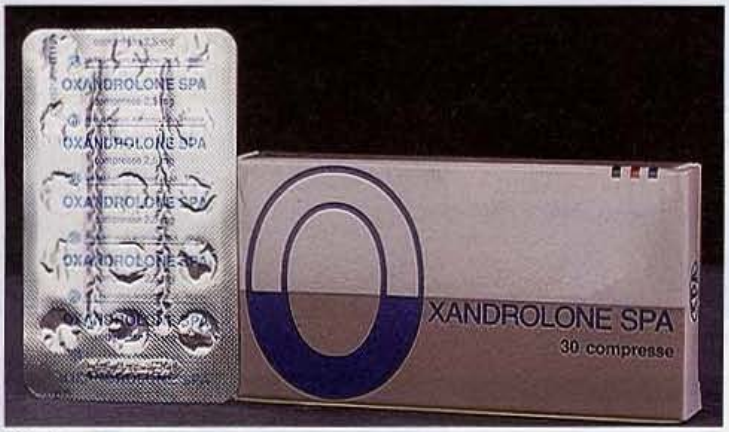
Oxandrolon



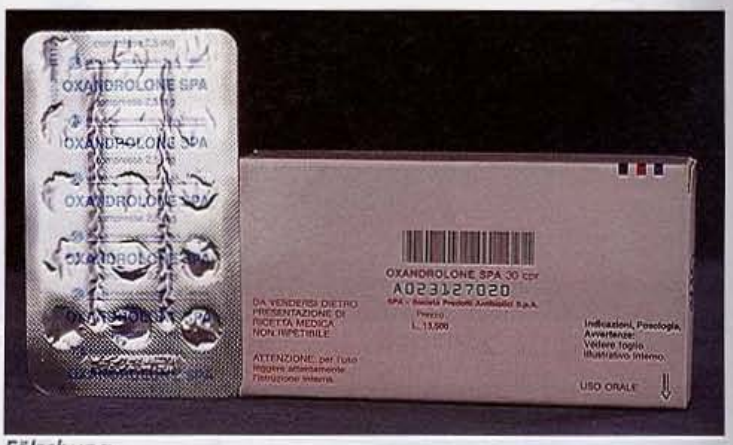
Oben und Mitte falsch, unten echt



Oben die falsche Verpackung, unten die echte



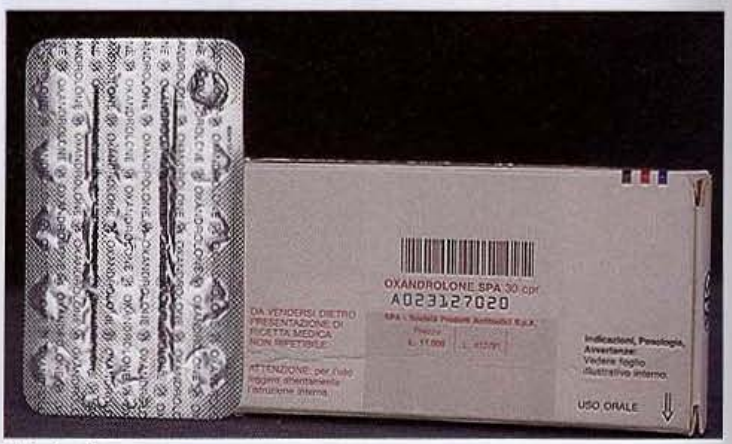
Fälschung



Fälschung



Hier das Originalprodukt



Original

Oxandrolon



Fälschung. „Oxandrolone SPA" wurde niemals in Dosen angeboten.





Fälschung



Fälschung



Sehr simple Fälschung





Anavar, angeblich von Nanshang aus Thailand, allerdings aus dem russischen Untergrund. Je Packung 30 Tabletten a 5mg. Jede Packung ist mit einem silbernen Sicherheitsaufkleber versiegelt.

Oxandrolon



Bonavar aus Thailand, Hersteller ist Body Research. Jede Packung enthält 5 Blister mit jeweils 10 Tabletten à 2,5mg Wirkstoff. Die Tabletten sind weiß und auf einer Seite gekerbt. Pro Packung werden auf dem Schwarzmarkt rund 40,00 Euro bezahlt. Von Bonavar, generell von Body Research Produkten, gibt es nach deren Schließung einige Fälschungen. Aktuell wird wieder produziert.



Bonavar Blister von Body Research



Aus Korea kommt dieses Präparat. Oxandrolone, Han Seo, Korea. Jede Dose enthält 250 Tabletten zu je 2,5mg Wirkstoff. Beim Deckel handelt es sich um einen Schraubverschluss. Schwarzmarktpreis zwischen 150,00 und 300,00 Euro pro Dose. Fälschungen sind noch keine bekannt.
Hier sehen wir die alte Version.



Rückseite



Oxandrolon von Han Seo, Korea, hier die aktuelle Version. Jede Plastikflasche entält 100 Tabletten a 5mg.

Oxandrolon



Oxanabol von British Dragon (TH), 100 Tabletten à 5mg.a.H.



Oxanabol von British Dragon (TH) mit 10mg, a.H.



Hier die Verpackung mit 50 Tabletten à 10mg Oxandrolon, a.H.



Oxandrovet von Denkall, Australien, 5mg pro Tablette

Oxandrolon



Anavar von G.B. Standard Co. (TH), Untergrundware. Eine Dose enthält 100 Tabletten à 5mg.





Senavar, angeblich von Anpharm (FR). Dose mit 60 Tabletten, die jeweils 5mg enthalten sollen. Hierbei handelt es sich um ein nicht existentes Fantasieprodukt und somit um eine Fälschung.





10ml Vial Oxandrolon von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 50mg/ml zur oralen Einnahme.



Oxandrolone von International Pharmaceuticals (D). Dose mit 100 Tabletten à 10mg.



Oxandrolone von Atlanta, a.H.



Oxandrolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Eine Dose enthält 50 Tabletten à 25mg.

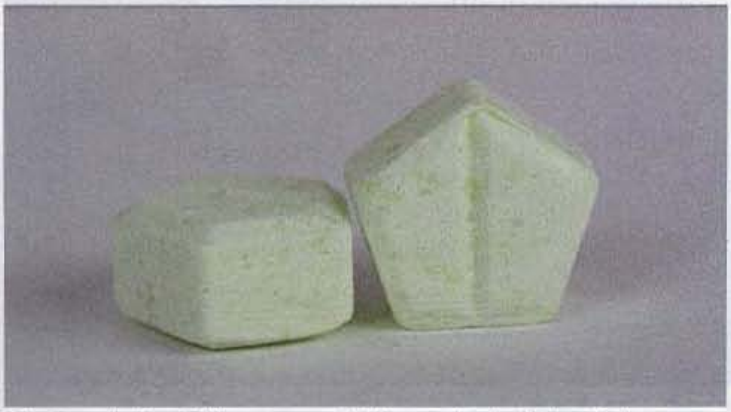
Oxandrolon







Oxandrolone von LA Pharma. Untergrundware mit 30 x 10mg



Die Oxandrolon Tabletten von LA Pharma in der Nahaufnahme, dieselbe Form wie die bekannten „Anabol Tablets" (siehe hierzu auch Kapitel „Metandienon/Methandrostenolon").



Oxandrolone von Balkan Pharmaceuticals. Untergrundware mit 60 Tabletten zu jeweils 10mg.



Eine Packung enthält 4 Blister mit jeweils 20 Tabletten.

Oxandrolon



Etikettenrückseite



Eine ganz schlechte Fälschung, angeblich von P&B in Indien. Diese Fälschungen werden im Ostblock hergestellt. Bekannt aus dieser Produktlinie ist ebenfalls Halotestox, was angeblich Fluoxymesteron enthalten soll (siehe hierzu entsprechende Fotogalerie).



Etikettenrückseite



Und die dazugehörigen Tabletten. Gemäß Anwenderstimmen ohne Wirkung.

Oxandrolon



Zhonavar von Jinan Pharmaceuticals Co. in China.



Nahaufnahme der Tabletten. Auf einer Seite ist „Jinan" eingestanzt, auf der anderen eine Bruchkerbe mit „10" auf der linken und „MG" auf der rechten Seite.





Oxanabolic von Asia Pharma, China. Packung mit 100 Tabletten à 10mg Oxandrolon



Oxandrolone von Hebei Genera. Untergrundware mit 100 x 10mg



Die dazugehörigen Blister

Oxymetholon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Oxymetholon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Anapolon, Androlic, Oxybolone
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 50mg, 100mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masse, Kraft
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	für Anfänger nicht geeignet
Hobbybereich	50-150mg/Tag
Profibereich	50-300mg/Tag
Frauen	für Frauen nicht geeignet
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	1,00-2,00 Euro/Tablette
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	besonders englisches und türkisches Anapolon

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle gängigen steroidtypischen Nebenwirkungen
- starke Kopfschmerzen
- Nasenbluten
- Progesteronwirkung
- allgemeines Unwohlsein
- Krebsverdacht laut Studien

Wirkstoff: Oxymetholon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anadrol	50mg Tab.	Syntex	US
XXX Anadrol	50mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Anadrol	50mg Tab.	0318 Labs	HK
Adroyd (a.H.)	50mg Tab.	Parke Davis	IN
XXX Anapolan	50mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
XXX Anapolic	50mg/ml oral	Lab. Swiss	D
XXX Anapolin-50	50mg Tab.	Lyka Labs	IN
Anapolon (a.H.)	50mg Tab.	Syntex	PL
Anapolon (a.H.)	5mg Tab.	Ibrahim	TK
Anapolon	50mg Tab.	Ibrahim	TK
Anapolon (a.H.)	50mg Tab.	Syntex	BG
Anapolon (a.H.)	2,5mg Tab.	Ibrahim	TK
Anapolon 50 (a.H.)	50mg Tab.	Syntex	GB
Anasteron (a.H.)	50mg Tab.	Syntex	GR, S
Androlic	50mg Tab.	British Dispensary	TH
XXX Androlic-50	50mg Tab.	British Pharm	RU
XXX Androlic (a.H.)	50mg Tab.	British Dragon	TH
Andromed	50mg Tab.	LSP	TH
Androgan	50mg Tab.	LSP	TH
Anemoxic	50mg Tab.	Jinan Pharma.	CN
Bonalone (a.H.)	50mg Tab.	Body Research	TH
Dynasten (a.H.)	50mg Tab.	Cilag	PT
Hemogenin	50mg Tab.	Syntex	BR
XXX Oxyanabolic Tablets	50mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Oxydrol	50mg Tab.	Medical Inc.	SE
XXX Oxydrol (a.H.)	100mg Tab.	British Dragon	TH
Oxylone	50mg Tab.	Duopharma	MY
Oxitoland	50mg Tab.	Landerlan	PY
Oxitosona 50 (a.H.)	50mg Tab.	Syntex	ES
XXX Oxym 25	25mg Kaps.	Rooslion	TH
XXX Oxym 50	50mg Kaps.	Rooslion	TH
XXX Oxymetholone	50mg Tab.	IP	D
XXX Oxymetholone	25mg Tab.	Generic Suppl.	NL
XXX Oxymetholone	50mg Tab.	LA Pharma	TH/RU
Oxymetholone	50mg Tab.	Han Seo	KR
Oxymetholone	50mg Tab.	Han Bul	KR
Oxymetholone	50mg Tab.	Korea United	KR
Oxymetholone	50mg Tab.	Dongindang	KR
Oxymetholone 50	50mg Tab.	Alhavi	IR
Oxymetholone IH 50	50mg Tab.	Iran Hormone	IR
XXX Oxymetholone	50mg Tab.	Planet Pharmacy	BZ
XXX Oxymetholone	50mg Tab.	Xclusive-Med.	IN
XXX Oxymetholone	50mg Tab.	Hebei Genera Labs	CN
XXX Oxyplex	50mg Tab.	Axio Labs	TH
Oxytone-50	50mg Tab.	SB-Laboratories	TH
Plenastril (a.H.)	50mg Tab.	Grünenthal	AT, CH
Plenastril (a.H.)	50mg Tab.	Protochemie	CH
Roboral	50mg Tab.	Abic	IL
Roboral	50mg Tab.	Ramat-Gan	IL
XXX Roboran 50	50mg Tab.	Wyla Pharma	BD
Synasteron (a.H.)	50mg Tab.	Sarva	B
Veterinär			
Anabrol 50	50mg Tab.	Brovel	MX
Kanestron	50mg Tab.	Loeffler	MX
XXX Oxymetalon	75mg Tab.	Denkall	AU
XXX Oxivet QV	75mg Tab.	Quality Vet	MX

XXX = Underground

Oxymetholon wird in Bodybuildingkreisen gerne als das stärkste verfügbare, anabole/androgene Steroid bezeichnet. Anwender des Oxymetholons sprechen häufig von schier unglaublichen Masse- und Gewichtszunahmen, einem wahnsinnigen Pump und einer fast einzigartigen Kraftsteigerung. Ob das Oxymetholon dem Zuspruch, das beste Steroid zu sein, auch wirklich gerecht wird, wollen wir im Folgenden nachgehen.

Fakt ist, dass Bodybuilder mit Oxymetholon innerhalb 4-6 Wochen, je nach Ernährungsform und individueller Verträglichkeit des Einzelnen, in der Tat Gewichtssteigerungen im zweistelligen Bereich verzeichnen können. Fakt ist jedoch auch, dass es sich bei diesem Gewinn um alles andere als pure Muskelmasse handelt. Bei keinem anderen Steroid sind die Wasseransammlungen im Körper so offensichtlich wie bei Oxymetholon. Spätestens eine Woche nach Beginn der Einnahme wird der Anwender, sofern zu Beginn vorhanden, eine kaum noch nennenswerte Muskeldefinition an sich feststellen.

Die Einschnitte und Teilung der Muskeln werden durch die starke Wassereinlagerung sprichwörtlich weggespült. Wer sich vor der Oxymetholonanwendung an einem ausgeprägten Adernetz auf seinen Armen erfreuen konnte, wird dieses schnell unter einer Wasserschicht begraben finden. Was durch Oxymetholon vornehmlich zum Vorschein kommt, ist wässrige Masse und ein aufgedunsenes Äußeres.

Auch wenn das eigene Spiegelbild während einer Oxymetholoneinnahme nicht gerade das Idealbild eines wohlproportionierten und austrainierten Bodybuildingkörpers auswirft, so ist der rasante Massegewinn dennoch für viele Hardcorebodybuilder eine befriedigende Erfahrung. Die Muskeln fühlen sich definitiv prall und dick an, man hat das Gefühl, auf dem richtigen Weg zur Entwicklung eines massiven Körpers zu sein. Beim Training erlaubt die enorme Wasserspeicherung die Verwendung deutlich höherer Gewichtsbelastungen, was sich wiederum stimulierend auf das Wachstum der Muskelfasern auswirkt. Da auch Bänder, Sehnen und Bindegewebe von der Flüssigkeitsretention profitieren, kann der Bewegungsapparat die ungewohnt großen Trainingsgewichte problemlos bewältigen, ohne dass es zu Verletzungen kommt. Die Gelenke werden durch die Wassereinlagerung sprichwörtlich gepuffert. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass Strong-Man-Athleten und Powerlifter aus den Schwergewichtsklassen das Steroid Oxymetholon sehr gerne in verschiedenen Trainingsphasen verwenden. Das schöne an Oxymetholon ist, dass es aufgrund seiner stark androgenen Natur die körperliche Regeneration derart gut fördert, dass man selbst nach härtesten Trainingseinheiten das Gefühl hat, nach ein paar Stunden schon wieder ins Studio gehen zu können. Dennoch sollte man vorsichtig ans Werk gehen. Die Regenerationsfähigkeit der Muskulatur nimmt zwar stark zu, das schwache Glied stellt jedoch das Zentrale Nervensystem dar, denn hier vermag selbst Oxymetholon nichts auszurichten.

Als DHT-Derivat kann Oxymetholon nicht zu Östrogen konvertieren, was verwundert, da man mit allen anderen DHT-Derivaten wie Stanozolol, Oxandrolon oder Drostanolon eher hart als wässrig wird. Lange Zeit wurde deshalb vermutet, dass der Wirkstoff, ähnlich wie Nandrolon, eine starke Progesteronwirkung besitzt. Da sich die Nebenwirkungen von Östrogen und Progesteron im Prinzip ziemlich gleichen, lag diese Vermutung nah. In der Zwischenzeit konnte diese These allerdings widerlegt werden. Vielmehr geht man heute davon aus, dass Oxymetholon die Östrogenrezeptoren direkt aktiviert und somit vollständig über alle, für Östrogen charakteristischen Nebenwirkungen, verfügt. Steroidexperten bezeichnen das Oxymetholon mittlerweile als einen extrem wirksamen Östrogen-Agonisten. Das erklärt auch, warum die Wirkung eines starken Aromatasehemmers wie Exemestan hier vollkommen verpufft. Bleibt folglich nur noch die Verwendung eines Östrogenrezeptoren-Blockers wie Tamoxifen Citrat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Das Problem hierbei ist nur, dass Tamoxifen selektiv wirkt, das heißt, es wirkt in einigen Geweben als Blocker, in anderen wiederum nicht. Um eine lange Geschichte kurz zu machen: Zwar blokkiert Tamoxifen die Östrogenwirkung im Brustdrüsengewebe, womit man eine Gynäkomastie behandeln kann, allerdings nicht im Fettgewebe, eine Wasserspeicherung und Fettzunahme kann somit also nicht verhindert werden.

Bodybuilder, die Oxymetholon in der Aufbauphase verwenden und nicht sonderlich auf ihre Ernährung achten, werden eine gehörige Portion an Fettgewebe um die Taille zulegen. Unter Oxymetholon ist es deshalb eines Kraftsportlers oberste Pflicht, diszipliniert bei Tisch zu sein. Idealerweise wird unter Oxymetholon die Ernährung auf viel Protein, moderate Fettzufuhr und gemäßigte Kohlenhydrataufnahme umgestellt. Nur so kann man die äußere Veränderung des Körpers einigermaßen kontrollieren und die Wasser- und Fettspeicherung auf einem erträglichen Niveau halten.

Wenn ein Steroid wie Oxymetholon schon den Fettaufbau fördert, dann weiß man, dass es ebenfalls den Fettabbau erschwert. Nicht zuletzt aus diesem Grund muss man ganz klar festhalten, dass Oxymetholon für die Diätphase bzw. die Wettkampfvorbereitung absolut untauglich ist, da man die Östrogenaktivität, wie zuvor erwähnt, mit keinem Medikament unterdrücken kann. Das Steroid Oxymetholon erschwert die Verbrennung von Körperfett und macht es darüber hinaus auf Grund der nicht vollständig kontrollierbaren Flüssigkeitsretention unmöglich, eine superharte, trockene Muskelteilung zu erzielen. Steroide wie Trenbolon Acetat und Testosteron Propionat sind in dieser Situation dem Oxymetholon extrem überlegen. Dennoch wird Oxymetholon von vielen Profibodybuildern während einer Wettkampfdiät verwendet. Warum das? Nun, zum einen natürlich, weil jeder

Organismus anders auf die unterschiedlichen Steroidwirkstoffe anspricht. Profibodybuilder sind selten Profibodybuilder, weil sie ein geheimes Medikament kennen oder sich besonders diszipliniert ernähren. Ich habe einige Profis während einer Wettkampfvorbeitung kennengelernt und war geschockt, was diese wenige Wochen vor einem Wettkampf noch in sich hineinstopfen. Ebenso geschockt war ich über das doch sehr geringe Wissen über die Medikamente, die sie täglich verwenden. Profibodybuilder wurden einfach von der Natur reich beschenkt und kennen die Probleme nicht, mit denen sich ein normalsterblicher Anwender herumzuplagen hat. Um es auf den Punkt zu brigen: Es gibt genetische Glückspilze, die sich den ganzen Tag mit Fast Food vollstopfen und 300mg Oxymetholon einwerfen können, ohne dass diese übermäßig viel Wasser speichern, während genetisch weniger reich beschenkte Anwender ihre Diät peinlich genau einhalten können und dennoch alleine beim Anblick einer Oxymetholontablette schon ein Mondgesicht bekommen. Der andere Grund, warum Profibodybuilder Oxymetholon oftmals selbst in einer Wettkampfvorbereitung verwenden, ist der offensichtliche Wachstumshormongebrauch, der Fettzunahmen weitestgehend verhindern. Kombinieren wir nun extreme Genetik mit Wachstumshormongaben im zweistelligen Bereich, dann haben wir unsere Antwort auf die eingangs gestellte Frage.

Da Oxymetholon in der Medizin als wirksames Mittel gegen Blutarmut eingesetzt wird, beobachten wir bei der Oxymetholonanwendung ein zweischneidiges Phänomen. Es kommt im Körper zu einer erheblich gesteigerten Produktion an roten Blutkörperchen, was in einem teilweise extremen Pump resultiert. Wird dieser vermehrte Aufpumpeffekt von Bodybuildern zu Beginn der Kur noch als angenehm und befriedigend empfunden, so steigt der Pump mit fortlaufender Einnahme zu einem solchen Ausmaß, dass er von vielen Athleten plötzlich nur noch als störend empfunden wird. Bei einigen Bodybuildern ist dieser Effekt derart stark ausgeprägt, dass sie ihr Training bereits nach wenigen Minuten abbrechen müssen, da der Blutfluss im trainierten Muskel derart erhöht ist, dass dieser geradezu schmerzt.

Während der Einnahme stellen sich in der Regel weitere negative Nebenwirkungen, wie z. B. Übelkeit, Magen-Darm-Probleme, verstärkt aggressives Verhalten und starkes Schwitzen während des Nachtschlafes ein. Außerdem kommt es häufig zu Nasenbluten und Kopfschmerzen, zwei Begleiterscheinungen, die auf einen Anstieg des Blutdrucks schließen lassen. Zudem treten bei entsprechender genetischer Veranlagung alle androgenbedingten Nebenwirkungen, wie z. B. fettige Haut, Akne, verstärkter Kopfhaarausfall und vermehrte Körperbehaarung auf. Aufgrund der oft rasanten Körpergewichtszunahme fühlen sich viele Oxymetholonverwender während der Anwendung im Alltag müde, schwerfällig und ausgelaugt. Im Prinzip kann sich der Athlet auf ein Gefühl des allgemeinen Unwohlseins einstellen. Man fühlt sich massig und stark, zugleich aber irgendwie unwohl und viele Alltagsaufgaben werden zur Belastung. Die körpereigene Testosteronproduktion wird durch Oxymetholon zudem schnell und zuverlässig unterdrückt, was ein Absetzprogramm aus HCG sowie Tamoxifen und Clomifen zwingend notwendig macht. Auch die Cholesterinwerte bleiben unter Oxymetholon nicht verschont. Der Gesamtcholesterinspiegel steigt an, die guten HDL-Werte gehen in den Keller und die schlechten LDL-Werte nehmen zu.

Schlechte Essgewohnheiten in der Massephase, wie es bei Kraftsportathleten leider gang und gebe ist, verschlimmeren dieses Bild noch zusätzlich. Desweiteren ist Oxymetholon das einzige Steroid, dem bei der Einnahme die Entstehung von Leberkrebs nachgewiesen wurde. Allerdings sollte man diese Aussage mit Vorsicht genießen. In der Schulmedizin werden nämlich 1-5mg Wirkstoff pro Kilogramm Körpergewicht als Dosierung angegeben. Bei einem 100kg schweren Athleten würde das im Extremfall bis zu 500mg Oxymetholon (= 10 Tabletten/Tag!) bedeuten! Dass diese Menge der Gesundheit der Leber nicht förderlich ist, sollte klar sein, insbesondere auf Grund der Tatsache, dass die Tabletten 17 alpha-alkyliert sind und somit potentiell leberschädlich wirken. Glücklicherweise sind Tagesdosierung von 500mg bei weitem nicht erforderlich, um mit Oxymetholon an Kraft und Masse aufbauen zu können. Dennoch ist mit einem Anstieg der Leberwerte während der Oxymetholonkur in der Mehrheit der Fälle zu rechnen.

Immer wieder kommt auch die Frage auf, warum man den Wirkstoff Oxymetholon so hoch dosieren muss, um eine gute Wirkung zu verspüren. Warum kann man nicht, wie z. B. bei Metandienon üblich, mit 25mg pro Tag erstklassige Resultate erzielen? Jeder Bodybuilder, der schon einmal eine halbe Oxymetholon-Tablette (= 25mg) pro Tag benutzt und mit der Wirkung von täglich 25mg Metandienon verglichen hat, wird ohne Zweifel enttäuscht sein und sich zurecht die Frage stellen, warum gerade Oxymetholon als stärkstes orales Steroid bezeichnet wird. Da beide Wirkstoffe 17-alpha-alkyliert sind, kann es zumindest nicht sein, dass der eine Wirkstoff beim First-Pass von der Leber in größerem Maße zerstört wird, als der andere. Woran liegt nun die unterschiedliche Wirkung? Um seine Wirkung voll zu entfalten, muss ein im Blutkreislauf umherschwimmendes Steroid an den jeweils passenden

Steroidrezeptor in der Muskulatur andocken. Ist dies geschehen, so steht der Wirkung nichts mehr im Wege. Jedes Steroid hat jedoch eine unterschiedliche Bindeaffinität, also eine verschiedene große Tendenz und Möglichkeit, an den jeweiligen Rezeptor zu binden. Während Metandienon und Stanozolol z. B. eine hohe Bindeaffinität aufweisen, ist die des Oxymetholons eher als gering zu bezeichnen. Das erklärt die hohen Tagesdosen, die bei Oxymetholon erforderlich sind. Man nimmt also täglich hohe Dosen Oxymetholon ein, von denen nur ein Bruchteil letztenendes aktiv wird.

Dosierung und Einnahme

Oxymetholon ist für Steroidanfänger sowie Frauen absolut ungeeignet. Anfänger sollten sich den Einsatz von Steroiden gut überlegen und wenn überhaupt, dann zu milderen Wirkstoffen tendieren. Auch für Frauen gibt es weitaus geeignetere Wirkstoffe, siehe hierzu das Kapitel „Anabolika bei Frauen".

Weit fortgeschrittene Bodybuilder, die bereits mehrere Steroidkuren hinter sich haben und schon Erfahrungen mit Testosteron sowie Metandienon sammeln konnten, verwenden Oxymetholon über einen maximal 4-6 wöchigen Zeitraum. Hier dient die Einnahme von Oxymetholon hauptsächlich dazu, ein Entwicklungs- bzw. Körpergewichtsplateau zu durchbrechen.

Wessen Leistungen schon seit einigen Wochen stagnieren und wer keine Veränderung mehr an seinem Körpergewicht feststellen kann, der ist ein möglicher Kandidat für Oxymetholon. Dazu fängt man in der Regel mit einer 50mg-Tablette pro Tag in der ersten Woche an und erhöht diese in der zweiten Woche auf 100mg/Tag, um dann in der dritten Woche bei Bedarf bis auf 150mg/Tag zu gehen. Höher sollte auf keinen Fall dosiert werden, da die Nebenwirkungen dabei nur weiter ansteigen. Zudem sollte die Einnahmedauer von 4-6 Wochen auf Grund der 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffes nicht überschritten werden. Die Oxymetholontabletten werden idealerweise mit reichlich Flüssigkeit zu einer Mahlzeit eingenommen, um mögliche Magen-Darm-Beschwerden zu minimieren. Wer lediglich 50mg pro Tag verwendet, der halbiert die Tablette und nimmt die eine Hälfte am Morgen und die andere am Abend. Die Tagesdosierung sollte auf Grund der relativ kurzen Halbwertzeit von ca. 9 Stunden stets auf mindestens zwei, besser noch drei Einzelgaben aufgeteilt werden.

Da Oxymetholon im Hobbybereich ausschließlich in der Massephase eingesetzt wird, sind die einzigen logischen Kombinationssteroide injizierbares Depot Testosteron wie Testosteron Enantat, Cypionat oder Heptylat, Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat. Eine Kombination von 100-150mg Oxymetholon pro Tag sowie 500-750mg Testosteron Enantat die Woche ist mehr als ausreichend, um an Gewicht zuzulegen.

Nach Beendigung der Oxymetholoneinnahme lässt man das Testosteron Enantat weiterlaufen und fügt entweder Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat der Kur hinzu. Wer das notwendige Kleingeld hat, der kann seiner Oxymetholon-Testosteron-Aufbaukur auch das Wachstumshormon in einer Dosierung von 2-6 I.E. pro Tag beigeben. Da Oxymetholon die IGF-1 Produktion in der Leber sowie in den Muskelzellen stark forciert, bietet sich diese Kombination für extremsten Masseaufbau geradezu an.

Im Profibereich kommt Oxymetholon besonders in der Off-Season häufig zum Einsatz. Hier werden Dosierungen von bis zu 300mg/Tag benutzt. Da Oxymetholon, wie erwähnt, die IGF-1-Ausschüttung stark anregt, kombinieren Profibodybuilder dieses Steroid in der Aufbauphase mit injizierbarem Depot Testosteron, Wachstumshormon und Insulin. Auch wenn es im Profibereich ratsam wäre, die Anwendung von Oxymetholon auf 4-6 Wochen zu beschränken, so spricht die Realität vielmals eine andere Sprache. Insbesondere schwergewichtige Profibodybuilder jenseits der 110kg Marke, die unbedingt noch weitere Masse zulegen wollen, verwenden Oxymetholon nicht selten 12 Wochen und länger während der Aufbauphase. Dabei kommt es dann zu dem gewünschten Körpergewichtsanstieg, doch bis zum Wettkampf ist dieses zusätzliche Gewicht oft schon längst wieder verpufft oder der Athlet steht mit neu hinzugewonnener, aber irgendwie unreif aussehender Muskulatur auf der Bühne. Eine solch extreme Massekur bei superschweren Profis in der Aufbauphase besteht z. B. aus 150-300mg Oxymetholon/Tag, 1000-2000mg Testosteron Enantat/Woche, 8-16 I.E. Wachstumshormon/Tag und 20-60 I.E. Insulin/Tag sowie eventuell noch 600-1000mg Nandrolon Decanoat die Woche.

Absetzen

Auf gar keinen Fall sollte der Wirkstoff Oxymetholon „kalt" abgesetzt werden, also ohne Überwechseln auf ein anderes, vornehmlich androgenes Steroid, da der Leistungseinbruch ansonsten so stark ausfällt, wie bei keinem anderen Steroid. Genauso schnell wie die Masse gekommen ist, wird sie bei Nichtbeachten dieser Regel nämlich auch wieder verschwunden sein. Es gibt zwar keine konkreten Daten, aber man kann davon ausgehen, dass gut zwei Drittel der gewonnenen Masse aus einer Wasserspeicherung und, je nach Ernährungsweise, auch Fettzunahme besteht. Insbesondere in Anbetracht der Tatsache, dass Oxymetholon nur über 4-6 Wochen eingesetzt werden sollte, also in einem Zeitraum, der

nicht lange genug ist, um wirklich ein hohes Maß an reinem Muskelgewebe aufzubauen. Von daher ist das Weiterführen der Kur mit einem injizierbaren Testosteron für informierte Athleten absolute Pflicht. Wer Oxymetholon zum Ende seiner Kur einbaut, setzt zwei Wochen vor Kurende HCG ein (kleine Dosierungen von 500 I.U./Tag) und auf alle Fälle die Tamoxifen-/Clomifen-Citrat-Kombination, um die Testosteroneigenproduktion so schnell wie möglich wieder auf Trab zu bringen. Der Einsatz von antikatabolen Substanzen wie hochdosiertem Vitamin C und Phosphatidylserin und dem zellvolumenerhöhenden Creatin und Glutamin empfiehlt sich darüber hinaus ebenfalls.

Kosten und Verfügbarkeit

In der Regel werden zwischen 1,00 und 2,00 Euro pro Tablette gezahlt. In der Türkei muss man für eine Packung originales „Anapolon" mit 20 Tabletten à 50mg immerhin noch 16,00-21,00 Euro berappen, während man in Thailand beim Generikum „Androlic" gerade mal rund 35,00 Euro für eine 100 Tabletten-Dose auf den Tisch blättert. Beide Präparate sind ohne Probleme rezeptfrei in den jeweiligen Landesapotheken zu bekommen. Entgegen anderslautender Gerüchte ist das griechische Präparat „Oxybolone" legitim. Dabei wurde sich immer wieder darauf berufen, dass dieses Medikament in keiner griechischen Arzneimittelliste zu finden ist. Eine Email an den Hersteller „Genepharm" bringt jedoch schnell Licht ins Dunkel. Genauso wie deren „Extraboline" (Nandrolon Decanoat Injektion) und „Stanozolol" (Stanozolol Tabletten) wird „Oxybolone" ausschließlich für den Export hergestellt, auf Grund dessen findet man keinen Eintrag im griechischen Arzneimittelregister. Den Vertrieb übernimmt seit 2006 „CertBioMedica", was auch deutlich auf den „Extraboline" Vials vermerkt ist. 20 Tabletten a 50mg kosten zwischen 20,00 und 25,00 Euro.

Ganze vier Oxymetholon Präparate werden im Iran produziert, die zwei bekanntesten sind „Oxymetholone 50" von „Alhavi" in Tehran und „Oxymetholone IH 50" von „Iran Hormone". Jeweils 100 Tabletten kosten zwischen 100,00 und 150,00 Euro. Aufgepasst werden sollte beim Oxymetholon von „Alhavi", diese werden nun in einer Verpackung mit 10 Blistern a 10 Tabletten und nicht mehr in einer Dose verkauft.

In Korea wird Oxymetholon ebenfalls von vier unterschiedlichen Herstellern angeboten: „Han Seo" dürfte wohl der bekannteste sein. 100 Tabletten a 50mg kosten zwischen 100,00 und 150,00 Euro. Die Produkte der andere drei Hersteller „Han Bul", „Korea United" und „Dongindang" sind erfahrungsgemäß nicht auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt vertreten.

„Androlic" wird weiterhin von „British Dispensary" (TH) hergestellt. 100 Tabletten a 50mg kommen in einem grünen Plastikdöschen und kosten um die 100,00 Euro.

„Androlic-50" nennt sich das Produkt von „British Pharm" (RU, Untergrundware). Ein Tütchen enthält 20 Tabletten a 50mg.

Ganz schlicht „Oxymetholone" nennt sich das Produkt von „International Pharmaceuticals" (D). 100 Tabletten a 50mg kosten zwischen 65,00 und 90,00 Euro.

„Moonlight Pharmaceutics" (CH) bieten ebenfalls 100 Tabletten à 50mg an. Eine Dose „Anapolan" kostet ca. 75,00 Euro.

„Anapolon" von „Abdi Ibrahim" (TR) enthält einen Blister mit 20 Tabletten à 50mg Oxymetholon und kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 20,00-35,00 Euro.

Etwas verwunderlich die Dosierung bei „Generic Supplements" (NL). Diese produzieren Tabletten mit 25mg Wirkstoff. Eine Dose à 150 Tabletten kostet ca. 55,00-75,00 Euro.

Eine Firma, zwei gleiche Produkte: „LSP" (TH) bietet mit „Andromed" und „Androgan" zwei absolut gleiche Produkte an, jeweils mit 100 Tabletten à 50mg. Der Schwarzmarktpreis liegt zwischen 90,00 und 120,00 Euro.

„Anadrol" heissen die 50mg Kapseln von der „European Dispensary" (TR). 100 Stück kosten 51,00 Euro.

Fälschungen

Was Oxymetholonfälschungen anbelangt, so stechen hier die türkische und englische Variante der Handelsmarke „Anapolon" heraus. Leider ist es die Regel, dass selbst in türkischen Apotheken regelmäßig Fälschungen verkauft werden. Da die englische Variante schon seit Jahren nicht mehr in Produktion ist, kann man mit Sicherheit von einer Fälschung ausgehen, sollte einem dieses Präparat angeboten werden.

Ebenfalls gefälscht werden die „Androlic" Dosen von „British Dispensary". Abstand genommen werden sollte außerdem von „Oxydrol" der ehemaligen Untergrundfirma „British Dragon" (TH), die seit Dezember 2006 nicht mehr produziert.

Auf den folgenden zwei Seiten noch einmal der Originalbeipackzettel des nicht mehr im Handel befindlichen Produktes Oxitosana:

SYNTEX

OXITOSONA® - 50
Oximetolona
Tabletten

Eigenschaften
Das Oximetolon ist ein Steroid mit einer sehr kräftigen anabolen und androgenen Wirkung. Es regt bei Patienten mit Anämie die Produktion und urinale Ausscheidung von Eritropoyetin an wegen der Insuffizienz des Knochenmarks und reizt in regelmäßigen Abständen die Eritopoyesis bei Anämie wegen mangelhafter Produktion von Hämoglobin.

Zusammensetzung
Jede Tablette enthält:
50mg Oximetolon (D.C.I), Lactose und andere Hifsstoffe, c.s.

Anwendungsgebiete
Knochenmarkerkrankungen, Anämie mit Blutbildunsstörungen und Mielofibrosis. Insuffizienz des Knochenmarks bei Vergiftungen (Chlorbenzol, Fenibutazon, D.D.T., Chloramfenicol). Oxitosona-50 kann keine notwendigen Hilsmaßnahmen ersetzen, wie Transfusionen, Korrektur des Eisen-mangels, der Folicosäure, Vitamin B12 oder Piridoxin Therapien mit Antibiotika und die angemessene Benutzung von Corticosteroide.

Dosierungsanleitung
Immer nach ärztlicher Verordnung-
Die empfehlenswete Dosis bei Kindern und Erwachsenen schwankt zwischen 1 und 5 mg pro Kg Gewicht und pro Tag und kann entsprechend der Entwicklung des Knochenbaus verringert werden. Das Resultat der Behandlung tritt nicht sofort ein, da es während der Behandlungsdauer bedingt durch Ent-wicklung und Charakteristik des Heilungsprozesses zu längeren Einnahmezeiten kommen kann. Im allgemeinen muss diese 3 - 6 Monate beibehalten werden, vorbehaltlich früherer Absetzung. Nach der Absetzung brauchen einige Patienten die Einflechtung einer Therapie bzw. schon während der Herabsetzung der Dosis, insbesondere bei denjenigen mit angeborener übertragbarer Anämie.

Gegenanzeigen
Oxitosona-50 darf nicht angewendet werden bei:
Prostata- oder Mamakrebs beim Mann,
Schwangerschaft – Bei Neugeborenen ist die Wirkung von anabolen Steroiden unbekannt und daher für diese Patienten nicht zu empfehlen
Nierenentzündung
Überempfindlichkeit bei Medikamenten
Leberfunktionsstörungen

Vorsichtsmaßnahmen
Aufgrund der möglichen schädlichen Wirkungen von Oximetolon ist eine periodische Kontrolle der Leberwerte zu empfehlen.
Bei älteren Frauen kann es zum Ausbleiben der Regelblutung kommen. In diesem Fall ist eine Behandlung mit hohen Dosierungen von Progesteron zu empfehlen, um die Regelblutung zu normalisieren. Bei manchen Patienten hat man Eisenmangel festgestellt. Daher ist eine regelmäßige Eisenkontrolle im Blut zu empfehlen. Im Falle von Eisenmangel soll dieses Element zusätzlich eingenommen werden. Dieses Medikament sollte vorsichtig angewandt werden bei Patienten mit Herz-, Leber- oder Nierenerkrankungen.
Im Falle von Ödemerscheinungen ist diese üblicherweise mit Diuretika und/oder manueller Behandlung kontollierbar.Die Behandlung soll abgesetzt werden bei Erscheinung von Hyperkalzämie. Die anabolen Steroide können die Zuckerwerte verändern. Aus diesem Grunde sollen sich Zuckerkranke kontrollieren und entsprechend die Insulin- oder Tablettendosierung verändern.
Die Behandlung soll vorsichtig vorgenommen werden bei Patienten mit Prostataerkrankungen oder Hypertrophie.

Oxymetholon

Dieses Medikament kann den Cholesteringehalt verändern; es soll daher unter Vorsichtr verabreicht werden bei Patienten mit Venenerkrankungen, mit aufgetretenem Myokardinfarkt oder Koronar-arterienerkrankungen. Die Therapie soll dem Cholesteringehalt angepasst werden. In sehr seltenen Fällen kann eine langzeitliche Behandlung zu schweren Leberschäden und zum Tod führen. Es existiert der Verdacht, dass eine langanhaltende Behandlung mit diesem Medikament Leberkrebs, Leberpelosis, Leukemie und Virilisierung der Frau bewirken kann. Diese Arznei enthält Laktose. Es werden Fälle von Unverträglichkeiten bei Kindern und Jugendlichen beobachtet. Der geringe Laktoseanteil ist wahrscheinlich nicht ausreichend für solche Unverträglichkeiten. Im Falle von Durchfallerkrankungen sollte der Arzt befragt werden.

Warnung
Kein Gebrauch beim Sport

Unverträglichkeit
Anabole Steroide können können die Sensibilität von Antiblutgerinnungsmittel steigern, in diesem Fall ist die Dosierung zu veringern.

Nebenwirkungen
Die bekannten Nebenwirkungen der anabolen Hormone mit hohem Wirkungsgrad. Gelegentlich wurde Gelbsucht und erhöhter gehalt an Billirubin, Alkalinphosphat und Transaminase festgestellt.

Diese Werte normalisieren sich bei Absetzen der Behandlung. Bei Kindern wurden Falle von Virilisierung festgestellt aufgrund einer Überdosierung von 1-2mg pro kg Körpergewicht und Tag. Bei Männern wurden Fälle von Verminderung der Testikularfunktion festgestellt.

Bei Frauen können männliche Erscheinungen auftreten, tiefe Stimme, Veränderungen der Libido und menstruale Unregelmäßigkeiten.

Andere Nebenwirkungen bei der anabolen Therapie sind Brechreiz, Durchfälle, Reizbarkeit und Schlaflosigkeit, Schüttelfrost, Krämpfe und Epiphyseverschluss bei Kindern. Ausnahmsweise Lebervergiftungen, Cholestase innerhalb der Leber und Leberkoma. Gleichermaßen können auch Veränderungen in der Diagnose erscheinen; z.B. solche von Metopiron- und Schilddrüsenfunktion, elektrolytische Veränderungen, Cholesterinspiegel, Blutgerinnungsstörungen und Ver-mehrung von Kreatininausscheidung.

Vergiftungen und deren Behandlung
Die gewünschte oder unerwünschte Einnahme einer Überdosis könnte hydroelektrolytische Störungen und Lebervergiftungen bei empfindlichen Patienten verusachen. Die Behandlung besteht aus Magenauswaschungen und gleichzeitiger syntomatischer Therapie.

Verpackungen
Packungen mit 100 Tabletten mit 50mg Oximetolon.

VERSCHREIBUNGSPFLICHTIG
Medikamente außerhalb der Reichweite von Kindern aufbewahren

SYNTEX LATINO, S.A.
C/. Severo Ochoa, 13 - Polig.Ind.Leganés (Madrid)



Anapolon von Syntex/Ardi Ibrahim, Türkei, Vorder- und Rückseite der Verpackung. Jeweils 20 Tabletten sind pro Blister und Verpackung enthalten. Allerdings sollten beim Kauf die Augen aufgehalten werden, da von dieser Darreichungsform viele Fälschungen auf dem Markt sind. Besonders auffällig sind hierbei bröselige Tabletten oder ein unsauberes Druckbild.



Anapolonverpackung Kopfseite



Blisterrückseite



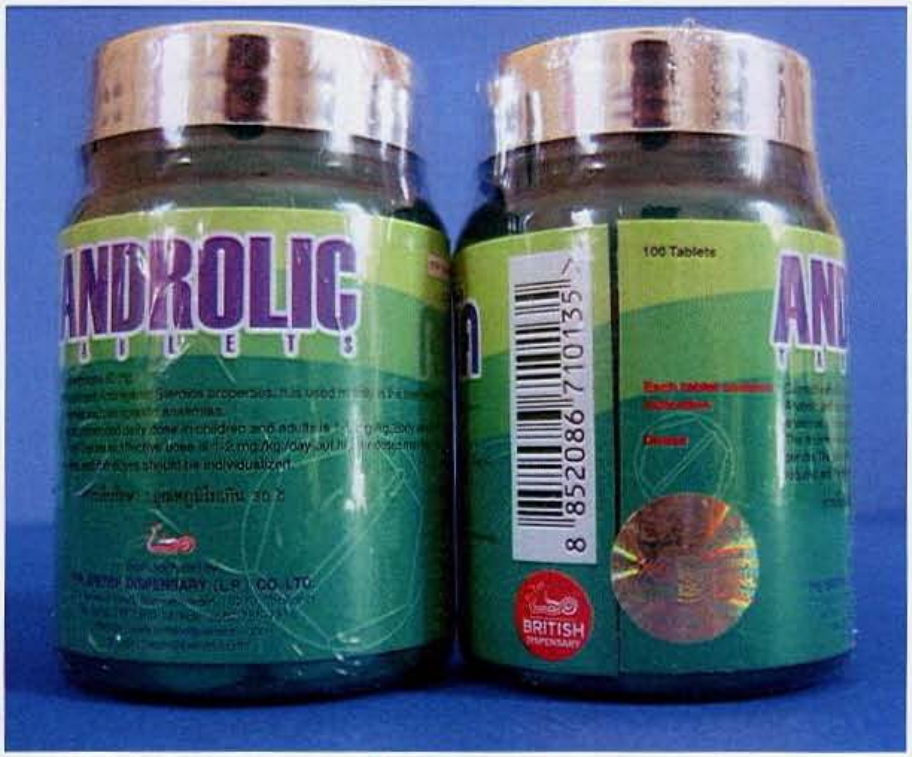
Vorderseite Blister



Exporttüte von British Dragon. Androlic 50 von British Dragon (TH) wird seit Ende 2006 nicht mehr produziert.



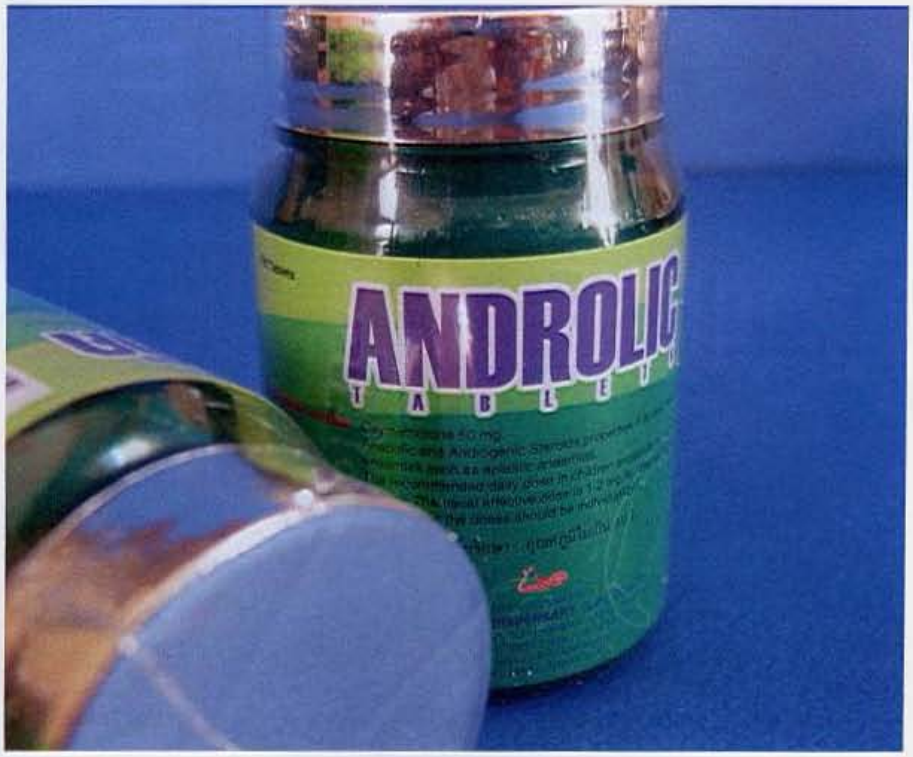
Das British-Dragon-Logo, welches auf jedem ihrer Produkte klebte.



Eingeschweißte Androlic Dosen von British Dispensary (TH).



Androlic Tabletten von British Dragon (TH), a.H.



Oxymetholon





Die ausgepackte Androlic Dose.



Androlic Tabletten im Close Up. Genau so wie die Anabol Tablets versieht die British Dispensary auch ihr Oxymetholon auf einer Seite der Tabletten mit ihrem Schlangen-Logo.





Gut zu erkennen: Das British Dispensary Hologramm.



Androlic Tabletten, Beipackzettel und Schaumstoff aus der Dose.

Oxymetholon



Ebenfalls aus Thailand kommt Bonalone von Body Research. Beim Kauf kann von einem Original ausgegangen werden, da noch keinerlei Fälschungen bekannt sind.



Dieses Produkt enthält, wie für Oxymetholon üblich, 50mg Wirkstoff pro Tablette und 100 Tabletten pro Dose. Die Tabletten sind gelb und dreieckig mit abgerundeten Kanten.



Bei diesem Präparat handelt es sich, entgegen anderslautender Gerüchte, um ein Original. Eine andere Publikation sprach einst von einer Fälschung, da dieses Produkt in keiner Liste eingetragen ist. Grund hierfür ist lediglich die Tatsache, dass es sich um ein Exportprodukt handelt, welches Genepharm nicht innerhalb von Griechenland verkauft. Pro Packung sind 2 Blister à 10 Tabletten zu jeweils 50mg Oxymetholon enthalten.



Oxybolone von Genepharm, Griechenland



Rückseite



Kopfseite der Verpackung



Oxybolone, Genepharm, Griechenland



Hier noch einmal die Verpackung



Die aktuellen Oxybolone Blister.



Hier sehen wir die Originalverpackung des englischen Anapolon. Das Druckbild ist sehr klar und das Datum nachträglich an der Seite eingestanzt. Das Döschen ist grau mit einem weißen Aufreiß-verschluss und Etikett im Stil der Verpackung.



Anapolon 50, Syntex, England, a.H.

Oxymetholon



Fälschungen vom englischen Anapolon existieren reichlich. Wer englisches Anapolon erstehen kann, braucht erst gar nicht den Vergleich mit Abbildungen hier oder aus anderen Publikationen anstellen, denn es ist mehr als unwahrscheinlich, dass Reste der originalen Version den Weg auf den Schwarzmarkt finden werden.



Hier eine bekannte Fälschung. Witzig hierbei die Tatsache, dass die Fälschung in einer Originalverpackung geliefert wurde. Analysierte Fälschungen enthielten zumeist 30mg Methandienon.



Anapolon 50, Seitenansicht, Fälschung



Anapolon 50, beide falsch



Hier eine außergewöhnliche Fälschung. „Anapolon" wurde noch nie mit einem roten Etikett ausgeliefert, sodass dieses Präparat eindeutig als Fälschung auszumachen ist.



Anapolon 50, Tablettenfälschung



Anapolon 50, Plastikdosen, Fälschung

Oxymetholon



Gefälschtes Oxymetholon, angeblich von der deutschen Firma Meca. Analysen ergaben anstelle von 50mg Oxymetholon lediglich rund 15mg Methyltestosteron pro Tablette.



Oxymetholone von International Pharmaceuticals (D). Seit Ende 2007 mit neuem Label und eingearbeitetem Sicherheitshologramm.



Oxymetholone von IP, ältere Version. Jedes Döschen enthält 100 Tabletten mit jeweils 50mg Wirkstoff. Auch wenn Datum und Lotnummer im gleichen Stil mit dem Rest aufgedruckt sind, handelt es sich dennoch um ein Originalpräparat. IP CZ ist dafür bekannt, dass sie Datum und Lotnummer nicht einstanzen. Der Preis wird bei rund 75,00 bis 100,00 Euro pro Dose liegen.



Oxytone-50, SB-Laboratories, Thailand. Jede Dose enthält 100 Tabletten à 50mg Wirkstoff.



Rückseite



Die Tabletten sind auf beiden Seiten bauchig und tragen auf der einen Seite eine „50"-, auf der anderen Seite eine „Oxi"-Prägung. Sie gelten derzeit noch als Safe-Buy.

Oxymetholon



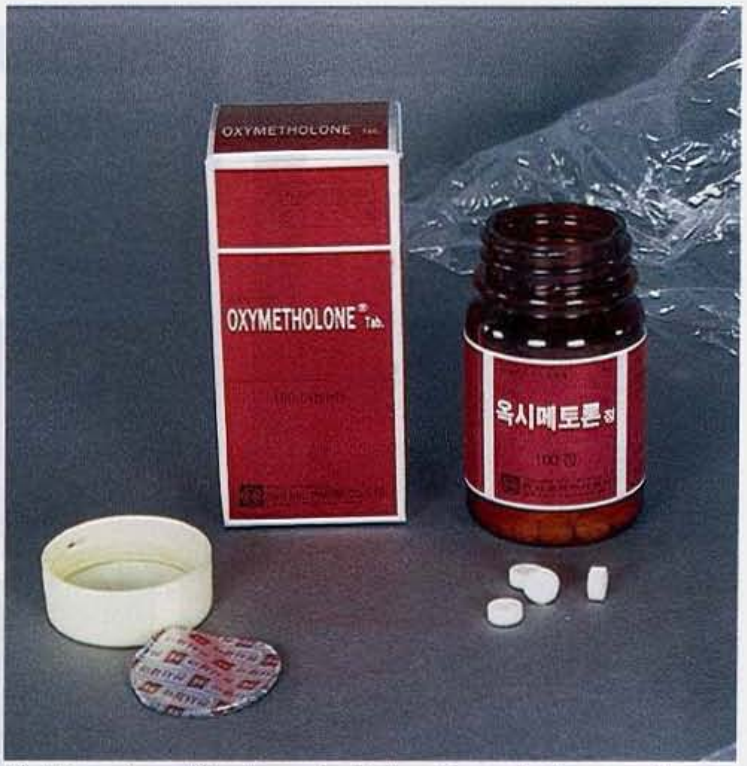
Oxymetholone von Han Seo, Korea



Oxymetholone Tabletten von Han Seo,



Die Tabletten werden vor Bruch unüblicherweise durch einen Plastikschlauch anstelle von Watte oder Schaumstoff geschützt



Viel Verpackung für ein paar Tabletten Oxymetholone von Han Seo, Korea. Jede Dose enthält 100 Tabletten à 50mg Wirkstoff. Besonderheit: rote Plastikdose. Fälschungen sind keine bekannt.

Oxymetholon



Hemogenin Fälschung aus Brasilien. Dieses Produkt wird original von „Sarsa Syntex" hergestellt, nicht wie auf diesem Bild zu erkennen von „Aventis". Anwender sprechen von keinerlei Wirkung.



Hier noch einmal eine andere Aufnahme des gefälschten Hemogenins



Rückseite der Fälschung



Hemogenin Verpackung



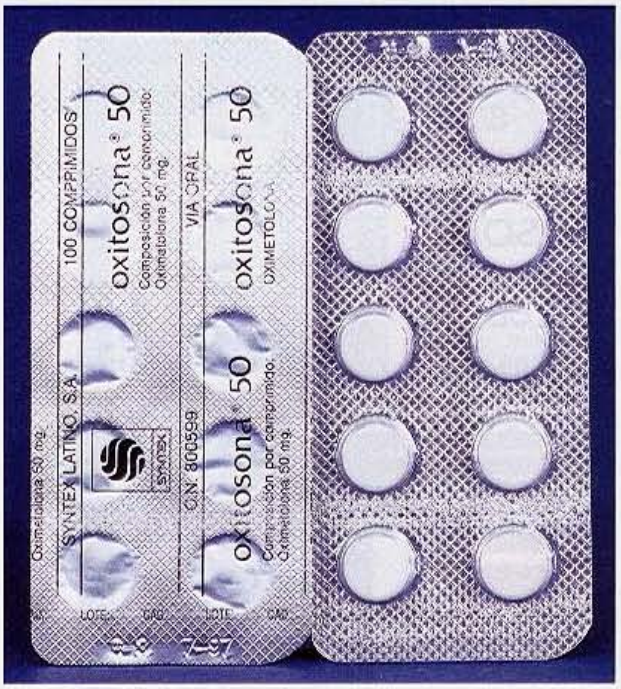


Hemogenin Verpackung Kopfseite

Oxymetholon



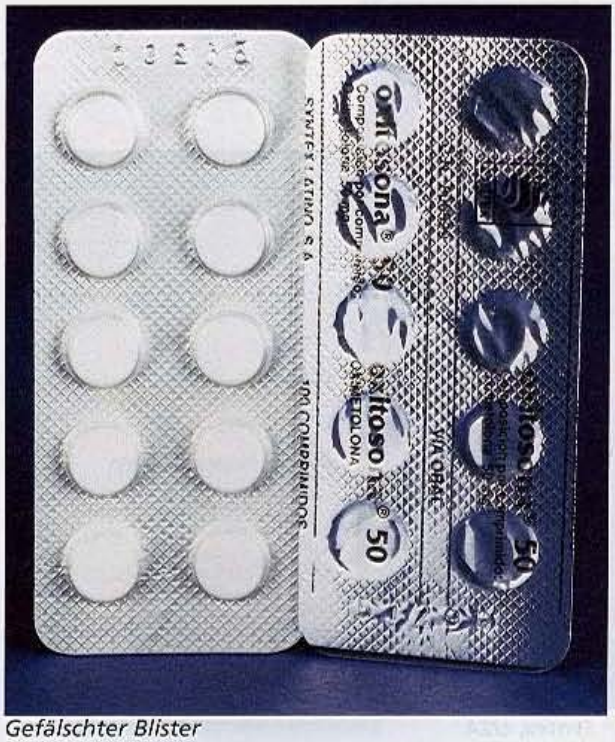
Oxitosona von Syntex, Spanien, seit 1993 nicht mehr in Produktion



Oxitosona Blister



Gefälschtes Oxitosona



Gefälschter Blister

Oxymetholon



Eine andere Oxy-Fälschung



Wieder eine andere Fälschung



Weitere Anapolonfälschung



Anadrol von Syntex, USA



Falscher Oxymetolone Blister, angeblich aus Indien

Oxymetholon



Synasteron 50, links die Fälschung



Synasteron 50, links die Fälschung



Synasteron 50, links die Fälschung



Synasteron 50, links die Fälschung

Oxymetholon



Oxymetholone von Planet Pharmacy, Belize, 50mg pro Tablette. Eher selten zu finden.



Oxymetholone von Generic Supplements, Holland



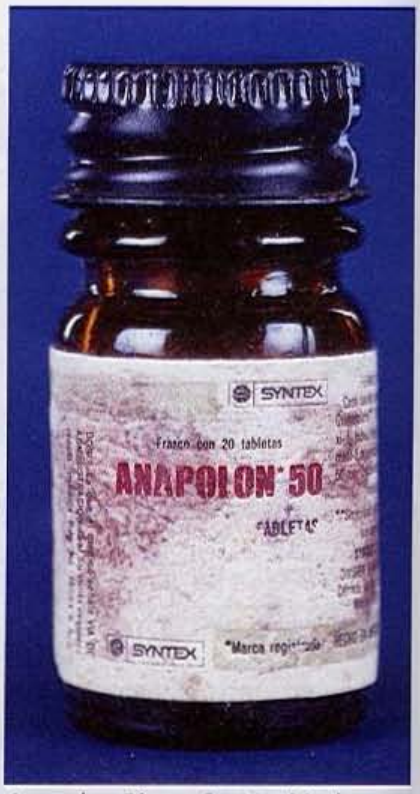
Kanestron von Loeffler aus Mexico



Anabrol 50, Veterinär-Oxymetolon von Brovel, Mexico



Anasteron von Syntex, Mexico, Fälschung



Anapolon 50 von Syntex, Mexico, Fälschung

Oxymetholon



Anapolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Dose mit 100 Tabletten à 50mg.



Aktuell wird Oxymetholone 50 von Alhavi in 10er Blistern geliefert. Jede Packung enthält 10 Blister à 10 Tabletten mit jeweils 50mg Oxymetholon.





Anemoxic von Jinan Pharmaceuticals, China. Box mit 100 Tabletten à 50mg Oxymetholon.



Die dazugehörigen Tabletten mit beidseitiger Prägung

Oxymetholon



Gleich zweimal beglückt uns LSP aus Thailand mit Oxymetholon. Andromed und Androgan enthalten beide jeweils 100 Tabletten à 50mg Wirkstoff pro Dose.



Oxylone Tablet 50mg von Duopharma in Malaysien. Jede Dose enthält 100 Tabletten mit jeweils 50mg Wirkstoff.





Oxymetholone 50 von Alhavi, Iran, ältere Version. Jede Dose enthält 100 Tabletten à 50mg.





Oxyanabolic von Asia Pharma, China. Packung mit 100 Tabletten à 50mg Oxymetholon.





Anapolin mit 25 Tabletten à 50mg Oxymetholon von Lyka Labs, angeblich Indien. Untergrundware aus dem Ostblock!

PGF2a

Generelle Informationen

Wirkstoffname	PGF2a
Wirkstoffgruppe	Prostaglandine
gängige Markennamen	Lutalyse, Dinolytic, Pronalgon F Vet
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 5mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	lokales Muskelwachstum, Wettkampf/Diät, Masseaufbau
anabole Komponente	stark (lokal)
schwach (gesamt)	
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	0,5-5mg/5xTag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	4 Wochen bis hin zu mehreren Monaten

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	auf dem Schwarzmarkt i.d.R. nicht zu finden
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Krämpfe
- Durchfall
- Herzbeklemmung
- Hypoglykämie
- Körpertemperaturerhöhung
- Einschränkung der Lungenfunktion- Vorsicht bei Asthma!
- schmerzvolle Injektionen

Wirkstoff: PGF2a

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Dinoprost	0,75 und 5mg/ml	Pharmacia (Pfizer)	AT
Enzaprost F	0,75 und 5mg/ml	Chinoin	PL
Minprostin F2alpha	0,75 und 5mg/ml	Pharmacia (Pfizer)	DE
Prostin F2	0,75 und 5mg/ml	Pharmacia (Pfizer)	IE
Prostin F2 Alpha	0,75 und 5mg/ml	Agis	IL
Prostin F2 Alpha	0,75 und 5mg/ml	Pharmacia (Pfizer)	AU, BI, ET, GH, KE, LR, MU, RU, RW, SL, TZ, UG, ZW
Zinoprost	0,75 und 5mg/ml	Ono	JP
Dinolytic	5mg/ml	Pfizer	CH
Dinolytic	5mg/ml	Pharmacia (Pfizer)	AT, DE, FR, NO
Dinolytic	5mg/ml	Pharmacia Animal Health (Pfizer)	SE
Lutalyse	5mg/ml	Pharmacia & Upjohn (Pfizer)	AU, IE, NZ, US
Lutalyse	5mg/ml	Pharmacia Animal Health (Pfizer)	GB

„PGF2a" ist das Kürzel für „Prostaglandin F2alpha" und gehört der großen Gruppe der Prostaglandine an. Prostaglandine sind den Eicosanoiden zuzuordnen, einer speziellen Form von Fettsäuren. Man findet sie in nahezu jedem Körpergewebe, wo sie lebenswichtige Funktionen ausüben. Sie spielen eine tragende Rolle bei der Schmerzentstehung, bei Infektionen, Entzündungen und Fieber, im Kreislauf bei der Regulierung des Blutdrucks, in den Nieren bei der Ausscheidung von Wasser und Elektrolyten und bei der Atmung durch Beeinflussung der Bronchien und Lungen. Für Bodybuilder sind jedoch fast ausschließlich die Wirkung der Prostaglandine auf den Muskelaufbau und die Fettverbrennung von Interesse. Hier zeigt PGF2a einen ungeahnt starken Effekt.

Wird PGF2a zum Muskelaufbau eingesetzt, profitiert der Athlet gleich von einer dreifachen Wirkung. Wissenschaftliche Studien haben bewiesen, dass Prostaglandine einen starken anabolen Effekt auf die Muskelzellen ausüben und darüber hinaus die Anzahl der Androgenrezeptoren erhöhen, was die Wirkung anaboler/androgener Steroide immens zu steigern vermag. Je mehr Androgenrezeptoren im Muskel vorhanden sind, desto mehr Steroidmoleküle können dort anbinden und aktiv werden. Allerdings fällt der anabole Gesamteffekt im Vergleich zur lokalen Wirkung eher mild aus. Anders als z. B. bei Stanozolol und Formebolon, wo die Muskulatur durch direktes Injizieren in den Muskel lediglich gereizt wird und kurzzeitig anschwillt, bewirkt PGF2a ein echtes und darüber hinaus stark ausgeprägtes lokales Muskelwachstum. Zu diesem Zweck werden Prostaglandine gerne in in der Gesamtentwicklung hinterherhinkenden Körperpartien, wie zumeist

Waden, Arme oder Schultern, injiziert. Wer sich nun schon mit 50er Oberarmen und dicken Waden umherlaufen sieht, sollte auf einen wichtigen Punkt hingewiesen werden: PGF2a weist trotz intramuskulärer Anwendung eine sehr kurze Halbwertzeit von lediglich ein paar Minuten auf. Das bedeutet, dass regelmäßige Injektionen vonnöten sind. Wir reden hier jedoch nicht von täglichen oder zweitäglichen Injektionen, sondern von bis zu fünfmal täglichen Injektionsintervallen jeweils eine halbe Stunde nach einer Mahlzeit. Ein weiteres Problem stellen die Schmerzen dar, die mit der Injektion verbunden sind und unmittelbar auftreten. Dieser Schmerz kann derart intensiv sein, dass viele Athleten die Anwendung schon nach kurzer Zeit wieder abbrechen. Besonders stark ist der Schmerz, wenn in einen frisch trainierten Muskel injiziert wird. Es ist deshalb sehr ratsam, grundsätzlich nicht in einen gerade erst trainierten Muskel zu spritzen, sondern vielmehr 2-3 Tage vergehen zu lassen. Nach einer Injektion sollte der betroffene Muskel dann für ca. 24 Stunden vollkommen in Ruhe gelassen werden, bevor dieser beim Training wieder beansprucht wird.

Ein unwillkommener Effekt bei PGF2a-Injektionen ist, dass dieser Wirkstoff eine starke Wirkung auf die glatte Muskulatur im Genitalbereich ausüben kann, so dass mancher Anwender kurz nach der Injektion eine Toilette aufsuchen muss, da explosiver Durchfall möglich ist. Eine weitere Negativwirkung zeigt sich im Bereich der Lungen. PGF2a wird von den Lungen abgebaut und beeinflusst diese, indem es das Lungenvolumen einschränkt, was gerade bei Asthmatikern zu ernsten Komplikationen führen kann. Und wer gerne viel und schwer trainiert, sollte sich den Einsatz ebenfalls im Vorfeld gut überlegen.

PGF2a sorgt für einen enormen Pumpeffekt, stärker als z. B. durch die Anwendung von hochdosiertem Testosteron oder Oxymetholon. Viele Anwender klagen über eine übervolle Muskulatur bereits beim Aufwärmen, sodass ein anschließendes intensives Training manchmal nur schwer möglich ist. Der Athlet wird deshalb gezwungen sein, leichte Gewichte zu wählen und nicht bis an das Muskelversagen zu trainieren.

Bei allen Hindernissen gilt es jedoch einen weiteren, sehr positiven Einfluss von PGF2a auf das Muskelwachstum zu erwähnen. Einer der interessantesten und für Bodybuilder wichtigsten Aspekte ist nämliche die Wirkung von PGF2a auf eines der anabolsten Hormone, dem Insulin. PGF2a und Insulin ergänzen sich perfekt und erhöhen jeweils die Wirksamkeit des anderen Wirkstoffs. Aus diesem Grund injizieren die meisten Anwender ihr PGF2a kurz nach einer Mahlzeit, wenn die Insulinauschüttung am höchsten ist. Sorgt der Athlet gleichzeitig für eine ausreichende Präsenz an Wachstumshormon, so kommt es zu einem enormen anabolen Gesamteffekt mit dramatischer Auswirkung auf das Muskelwachstum.

Doch Prostaglandine werden im Bodybuilding nicht nur zum Muskelaufbau, sondern auch zum gezielten Fettabbau eingesetzt. Bereits kurz nach einer Injektion erhöht sich die Körpertemperatur derart signifikant, dass der Anwender mit Schweißausbrüchen zu kämpfen hat. Durch diese gesteigerte Thermogenese verbrennt der Körper Fett im Eiltempo. Was PGF2a in punkto Fettverbrennung allen anderen Substanzen, wie z. B. Ephedrin oder Dinitrophenol, überlegen macht, ist die Tatsache, dass es die Fettzellen nicht nur entleert und somit zum Schrumpfen bringt, sondern dass es diese gar direkt und unwiderruflich zerstört. Eine entleerte Fettzelle kann sich immer wieder neu befüllen, eine entfernte hingegen kann dies nicht. Wir kennen diesen Effekt sonst nur von der plastischen Chirurgie, wenn Fettzellen direkt abgesaugt werden.

Was die möglichen Langzeitfolgen einer regelmäßigen PGF2a-Applikation anbelangt, so gibt es hierüber noch keine verläßlichen Daten. Anfänger und fortgeschrittene Bodybuilder brauchen sicherlich nicht einen Wirkstoff wie PGF2a, um einen imposanten Körper zu entwickeln. Einzig Profibodybuilder, die einen genetisch bedingt schwächeren Muskel auf Vordermann bringen wollen, sind mögliche Kandidaten für PGF2a-Injektionen.

Dosierung und Einnahme

In der Regel wird mit einer geringen Dosierung angefangen, um die eigene Toleranz zu bestimmen. Ein guter Anfangswert sind 0,5mg pro Injektion, eine Dosierung, die im Laufe der Anwendung bis auf 5mg pro Injektion erhöht werden kann. Die Injektionen werden fünfmal pro Tag vorgenommen, vorzugsweise eine halbe Stunde nach einer Mahlzeit, um vom erhöhten Insulinspiegel zu profitieren. Der Athlet sollte sich dabei jeweils nur auf einen Muskel pro Tag konzentrieren. Weiterhin gilt es, jeden Muskel nur 1-2mal wöchentlich mit PGF2a-Injektionen zu bearbeiten. Kurz nach der Injektion stellt sich bei vielen Athleten ein starkes Bedürfnis ein, die Blase und den Darm entleeren zu wollen, so dass eine Toilette stets in Reichweite sein sollte.

Die maximale Anwendungsdauer erstreckt sich von ein paar Wochen bis hin zu mehreren Monaten und richtet sich nach den erzielten Resultaten sowie der individuellen Zielsetzung des einzelnen Bodybuilders. Frauen sollten den Einsatz von PGF2a allerdings tunlichst meiden, da schwere Schäden an

den Eierstöcken die unmittelbare Folge sein können. Letztendlich sind es in erster Linie Profibodybuilder, die mit diesem Sport ihren Lebensunterhalt verdienen, für die PGF2a in Frage kommt. Wer eine stark hinterhinkende Körperpartie hat (z.B. Waden, Bizeps oder Trizeps) und weiß, dass diese ein weiteres Emporklettern in der Profiszene verbaut, der kann mit PGF2a experimentieren und versuchen, das lokale Muskelproblem zu beheben.

Kosten und Verfügbarkeit

PGF2a ist in der Regel nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden, so dass die Anwendung normalerweise Elite- bzw. Profiathleten vorbehalten ist, die über entsprechende Verbindungen verfügen. Hier finden Prostaglandine steigenden Zuspruch, können sie doch widerspenstige Muskeln zu einem ungeahnten Wachstum verhelfen.

Sollte dennoch ein Präparat seinen Weg auf den Schwarzmarkt finden, handelt es sich hierbei meist um die Veterinärsversion „Lutalyse" von Upjohn. Gebräuchlich ist eine 30ml Durchstechflasche mit 5mg Wirkstoff pro Milliliter.

Fälschungen

Fälschungen sind bislang keine bekannt.



Lutalyse von Pharmacia & Upjohn, USA.
30ml-Fläschchen mit 5mg Wirkstoff pro Milliliter.



Lutalyse Umkarton aus den USA.



Dinolytic von Pharmacia, Deutschland. 10ml Vial mit 5mg Dinoprost Trometamol pro Milliliter.



Dinolytic von Pharmacia Animal Health, Deutschland. Auch hier enthält ein Milliliter 5mg Dinoprost Trometamol.

Phenylpropanolamin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Phenylpropanolamin
Wirkstoffgruppe	Symphathikomimetikum
gängige Markennamen	Recatol Mono, Antiadipositum X-112 N, Day Med
gängige Wirkstoffmenge	Kapseln: 49,6mg, als Kombinationswirkstoff u.a.: 12,5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Fettabbau/Diät, Appetitzügler
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	Zweimal täglich 25mg jeweils vor einer Mahlzeit
Hobbybereich	Zweimal täglich 25mg jeweils vor einer Mahlzeit
Profibereich	Zweimal täglich 25mg jeweils vor einer Mahlzeit
Frauen	Zweimal täglich 25mg jeweils vor einer Mahlzeit
Anwendungsdauer	4-12 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 1,00 Euro/49,6mg-Kapsel in der Apotheke
Verfügbarkeit	sehr gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Herz-Kreislauf-Belastung
- Blutdruckanstieg
- Nervosität
- Tremor
- Appetitlosigkeit
- Schlafstörungen

Wirkstoff: Phenylpropanolamin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Antiadipositum X-112 (a.H.)	50mg Tab.	Riemser	DE
Control	50mg Tab.	Thompson	US
Dexatrim	50mg Tab.	Thompson	US
Ed-80	50mg Tab.	Newport	CR, GT, HN, NI, PA, SV
Emagrin Plus A.P.	50mg Tab.	Sintyal	AR
Kontexin	50mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	AT, CH
Merex	50mg Tab.	Tentan	CH
Prolamine	50mg Tab.	Thompson	US
Recatol	50mg Tab.	Riemser	DE
Rinexin	50mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	FI
Rinexin	50mg Tab.	Recip	SE
Slim Caps	50mg Tab.	Amino	CH
Trimex	50mg Tab.	Sagmel	RU
Westrim	50mg Tab.	Jones	US
Wick DayMed	12,5mg Tab.	Wick	DE
Propalin	50mg Tab.	Vetoquinol	AU

Phenylpropanolamin (PPA) ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein Symphathikomimetikum, ähnlich dem Ephedrin. In der Tat ist PPA eng mit diesem Wirkstoff verwandt, denn ein anderer bekannter Name für PPA ist „DL-Norephedrin".

In der Schulmedizin wird PPA vorrangig gegen Übergewicht (Adipositas) eingesetzt, sekundär auch in Erkältungsmitteln. Anders als das engverwandte Ephedrin wirkt PPA jedoch stärker appetitzügelnd, sodass ein Teil des zu erwartenden Gewichtsverlustes mit einer verringerten Nahrungs- bzw. Kalorienaufnahme erklärt werden kann. Dieser appetitreduzierende Effekt schwindet jedoch nach ein paar Wochen, weshalb PPA von Ärzten in der Regel nicht länger als vier Wochen verschrieben wird. Interessant ist hierbei jedoch die Tatsache, dass der thermogene Effekt weit über diesen Zeitraum hinaus erhalten bleibt, und PPA so als Fatburner über 8-12 Wochen eingesetzt werden kann.

Wer die Wahl hat, sollte dennoch Ephedrin dem Phenylpropanolamin vorziehen, und dies aus mehreren Gründen. Zum einen wirkt Ephedrin stärker thermogen. Die Thermogenese, also die Wärmeentstehung im Körper, ist einer der Hauptgründe, warum der Wirkstoff Ephedrin so hilfreich beim Fettabbau ist. Je größer die Wärmeentstehung im Körper, desto mehr Kalorien werden verbrannt, was im Endeffekt an einer schlankeren Mittelpartie zu erkennen ist. Hier ist das Ephedrin im Vergleich zum PPA das wirksamere Symphathikomimetikum. Ein weiterer Vorteil besteht in der stark stimulierenden Wirkung des Ephedrins. Werden 25-50mg Ephedrin eine halbe Stunde vor dem Training eingenommen, so ermöglicht dies das Bewältigen von höheren Gewichten sowie ein allgemein intensiveres und konzentrierteres Training. Auf einen solchen stimulierenden Effekt wartet man bei der Einnahme von PPA jedoch vergeblich. Für Bodybuilder, die normalerweise Probleme mit der aufputschenden Wirkung des Ephedrins haben und dabei über Unruhe, Nervosität und Schlaflosigkeit klagen, kann PPA allerdings eine

höchst willkommene Alternative sein. PPA verbrennt zwar nicht ganz so viel Fett wie Ephedrin, dafür bleibt aber das Zentrale Nervensystem weitestgehend verschont. Ein weiterer Nachteil (oder Vorteil, ganz wie man es sieht) des PPA besteht in seiner Fähigkeit, den Coffeinspiegel im Blut zu erhöhen. Studien belegen eine Vervierfachung des Coffeinspiegels im Blut bei gleichzeitiger Gabe von PPA. Wer diesen Wirkstoff also in einem Stack mit Coffein anwenden möchte, sollte dies berücksichtigen und anstelle der üblichen 200mg Coffein pro Dosis zu 50mg greifen.

Die Frage nach einem geeigneten Einnahmeschema ist schnell beantwortet, wenn wir die Wirkdauer des PPA näher betrachten, die bei rund 12 Stunden liegt. Eine Verteilung der Dosis auf dreimal täglich, wie es z. B. bei Ephedrin und E-/C-/A-Stacks vorkommt, ist hier nicht notwendig. Idealerweise wird PPA morgens vor dem Frühstück eingenommen sowie am frühen Nachmittag vor einer Mahlzeit. Obwohl die Gebrauchsinformation bei den meisten PPA-Medikamenten nur von einer täglichen Einnahme von 50mg direkt nach dem Frühstück spricht, hat sich dies im Bodybuilding nicht bewährt.

Insbesondere aus den USA, wo PPA jahrelang als Supplement frei verkäuflich war, gibt es tonnenweise Erfahrungswerte. Anstatt einmal täglich 50mg einzuwerfen, nimmt man besser zweimal täglich je 25mg. Dies hält die Thermogenese über die volle 24-Stundenperiode aufrecht und die Fettverbrennung geht besser vonstatten, als bei einer nur einmal täglichen Gabe. Um die fettabbauende Wirkung von PPA noch zu verbessern, kann man die Einzeldosis von 25mg noch mit 50mg Coffein und 5-10mg Yohimbin HCL kombinieren.

PPA ist insbesondere auch bei weiblichen Athleten beliebt, um Heißhungerattacken vorzubeugen. Wie wir wissen, bekommen Frauen einmal im Monat ihre Regel, die bei vielen mit Heißhunger einhergeht. Gerade in solchen Phasen bietet sich der Einsatz von PPA an, um innerhalb dieser Woche nicht die Diätanstrengungen der vorangegangenen drei Wochen zu zerstören. Aber selbst für Männer ist die gezielte PPA-Einnahme von Nutzen, so z.B. wenn der Athlet sich mitten in einer Wettkampfvorbereitung befindet und unter Heißhungerattacken leidet. Normalerweise kommt in solchen Phasen standardmäßig Ephedrin zum Einsatz, eine zusätzliche Ergänzung mit zweimal täglich 25mg PPA kann aber auch hier entscheidende Vorteile bringen.

Zu den bekannten Nebenwirkungen von PPA gehören die für Symphathikomimetika üblichen Symptome wie z. B. vermehrte Herz-Kreislauf-Belastung, Blutdruckerhöhung, Nervosität, Tremor (feines Fingerzittern) und Schlafstörungen bei zu später Einnahme. Die meisten dieser Begleiterscheinungen fallen jedoch geringer aus, als dies bei dem artverwandten Ephedrin der Fall ist.

Dosierung und Einnahme

Idealerweise wird PPA zweimal täglich in einer Dosierung von jeweils 25mg eingenommen. Um die appetitreduzierenden Eigenschaften zu optimieren, erfolgt die Anwendung ca. 30 Minuten vor einer Mahlzeit. PPA kann zwecks Verstärkung des fettverbrenndenden Effekts noch zusätzlich mit 50mg Coffein sowie 5-10mg Yohimbin HCL pro Einzelgabe kombiniert werden. Je nach Ziel des Athleten liegt die Kurdauer bei 4-12 Wochen. PPA kann sowohl von Anfängern, Fortgeschrittenen, Profis als auch Frauen in der selben Dosis eingesetzt werden.

Absetzen

Nach dem Absetzen muss mit einer erhöhten Reboundgefahr gerechnet werden, da der Heißhunger wiederkehrt und die Thermogenese auf den Normbereich absinkt. Sollte dem so sein, empfiehlt sich ein sporadisches Einsetzen der Kapseln, z. B. an Feiertagen oder Partys, wo für gewöhnlich immer etwas mehr über die Strenge geschlagen wird. Ein abruptes Absetzen kann außerdem für einige Tage zu teilweise erheblichen Kopfschmerzen führen.

Kosten und Verfügbarkeit

Eine Kapsel mit ca. 50mg kostet in der deutschen Apotheke rund 1,00 Euro und ist als Einzelwirkstoff z. B. im Medikament „Recatol mono" enthalten. 30 Retardkapseln à 49,6mg Phenylpropanolamin kosten laut Roter Liste 27,29 Euro. Das bekannte „Antiadipositum X-112 N Retardkapseln" von der Firma „Riemser" ist nicht mehr im Handel.

Als Kombinationswirkstoff liegt PPA zudem in vielen Erkältungsmedikamenten vor. Ein geeignetes Produkt wäre hier z. B. „Wick DayMed Erkältungs- Kapseln für den Tag", das neben 325mg Paracetamol und 10mg Dextromethorphan auch 12,5mg PPA pro Kapsel enthält. Die Packung mit 20 Kapseln kostet knapp über 8,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und auch nicht zu erwarten.



Daymed von Wick aus Deutschland. Inhalt: 20 Kapseln. Jede Kapsel enthält u.a. 12,5mg PPA.



Die neue Aufmachung von Wick



10 Kapseln pro Blister

Quinbolon

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Quinbolon
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Anabolicum Vister
gängige Wirkstoffmenge	Kapseln: 10mg, Sirup

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Frauen
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-300mg/Tag
Hobbybereich	200-300mg/Tag
Profibereich	200-300mg/Tag
Frauen	100-200mg/Tag
Anwendungsdauer	10-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	nicht mehr verfügbar
Verfügbarkeit	nicht mehr verfügbar
Fälschungen	selbst zur Zeiten der Produktion waren Fälschungen nicht bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Quinbolon

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anabolicum Vister (a.H.)	10mg Cap.	Parke Davis	IT
Anabolicum Vister (a.H.)	Tropfen	Parke Davis	IT

„Anabolicum Vister", so der einzige Markenname des Steroidwirkstoffes Quinbolon, wurde bis vor einigen Jahren ausschließlich von der Firma Parke Davis in Italien produziert. Mittlerweile hat der italienische Hersteller jedoch die komplette Produktion eingestellt. Viele Steroidbenutzer werden das Wegfallen dieses anabolen Steroids mit Sicherheit gar nicht bemerkt haben, da es selbst zu Zeiten der Produktion im Bodybuilding kaum Popularität genoss.

Bei Quinbolon handelt es sich eigentlich um den Wirkstoff Boldenon, allerdings nicht mit einem Undecylenat-Ester, sondern mit einem angehängten Ether. Es unterscheidet sich daher von der Wirkung her prinzipiell nur unwesentlich vom Boldenon Undecylenat. Warum das Steroid Quinbolon niemals auch nur annähernd an die Beliebtheit des Boldenon Undecylenats heranreichte, wird leicht ersichtlich, wenn man sich die hohen täglichen Dosierungen von 200-300mg vor Augen führt, die bei Quinbolon erforderlich sind, um überhaupt einen anabolen Effekt zu erzielen. Der Grund hierfür ist die ungewöhnliche Darreichungsform. Denn genauso wie Testosteron Undecanoat ist Quinbolon in einer ölhaltigen Kapsel eingeschlossen, wodurch der Wirkstoff über das Lymphsystem aufgenommen wird, um so den zerstörerischen First Pass in der Leber zu umgehen. Dies schont zwar die Leber, macht das Produkt aber nicht unbedingt sehr effektiv, da die lymphatische Aufnahme sehr gering ist und letztendlich nur ganz wenige aktive Steroidmoleküle in den Blutkreislauf und die Muskeln gelangen.

Hinzu kommt die geringe Halbwertzeit des Quinbolons von etwa 3-5 Stunden, was eine mehrmals tägliche Einnahme der Kapseln notwendig machte. Zwar weist der Wirkstoff keine leberschädigende 17-alpha-Alkylierung auf, dennoch wurde ein großer Teil des zugeführten Quinbolons in der Leber deaktiviert, da das Lymphsystem wie schon erwähnt kein besonders guter Abladeplatz für Steroide ist und so die nicht über das lymphatische System aufgenommenen Kapseln dennoch von der Leber metabolisiert, d.h. inaktiviert wurden. Kein Wunder also, dass Athleten mindestens 200-300mg täglich einnehmen mussten, was einer Menge von 20-30 Kapseln à 10mg entspricht, um wenigstens halbwegs akzeptable Resultate zu verzeichnen. Da das Schlucken von 20-30 Kapseln pro Tag nicht jedermanns Sache ist und obendrein das finanzielle Budget der meisten Bodybuilder sprengt, spielte der Steroidwirkstoff Quinbolon im Kraftsport nie eine Rolle. Athleten bevorzugten ganz eindeutig die wirksameren und kostengünstigeren Boldenon-Undecylenat-Injektionen.

Zwar hat die ehemalige Herstellerfirma „Parke Davis" mit diesem Präparat lange Zeit ein mildes und vor allem sicheres Steroid produziert, allerdings nützt dies ambitionierten Bodybuildern gar nichts, wenn nämlich die positive Wirkung nicht in einem akzeptablem Verhältnis zur einzunehmenden Wirkstoffmenge und den damit verbundenen Kosten steht. Heutzutage wird Quinbolon von keinem Pharmakonzern mehr produziert. Selbst Untergrundlaboratorien halten sich von diesem Steroid fern, da die nicht existierende Nachfrage ganz eindeutig keine finanziellen Gewinne ermöglicht.

Dosierung und Einnahme

Um mit diesem milden Steroid überhaupt halbwegs annehmbare Zuwächse zu erlangen, sind tägliche Mindestdosierungen von 200-300mg erforderlich. Außerdem müssen die Kapseln stets zu den Mahlzeiten eingenommen werden,

da die im Essen enthaltenen Fettsäuren für die lymphatische Aufnahme erforderlich sind. In der Realität kam der Steroidwirkstoff Quinbolon im Bodybuilding weder bei Anfängern, Fortgeschrittenen noch Profis zum Einsatz. Sollte Quinbolon dennoch eines Tages wieder produziert werden, z.B. von einem Untergrundlabor, dann kann der Athlet davon getrost die Finger lassen. Die zu erwartende Wirkung ist den Aufwand bei weitem nicht wert.

Absetzen
Trotz der Milde dieses Wirkstoffs war ein inhibierender Effekt auf die endogene Testosteronproduktion normal, sodass eine Post-Cycle-Therapie durchaus Sinn machte.

Kosten und Verfügbarkeit
Quinbolon wird heutzutage in keinem Land der Welt mehr hergestellt, weder von offiziellen Pharmaunternehmen, noch von Untergrundlaboratorien. Von einer Wiederaufnahme der Produktion ist auch nicht auszugehen.

Fälschungen
Weder zu Produktionszeiten, noch heutzutage, waren bzw. sind Fälschungen bekannt.

Raloxifen

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Raloxifen
Wirkstoffgruppe	Östrogen-Agonist/-Antagonist
gängige Markennamen	Evista, Optruma
gängige Wirkstoffmenge	60mg Tabl.

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Gynäkomastie, Post-Cycle-Therapie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	30-60mg/Tag
Hobbybereich	60-120mg/Tag
Profibereich	k.A.
Frauen	i.d.R. keine Anwendung
Anwendungsdauer	mind. 2 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 1,50 Euro
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Hitzewallungen
- Kopfschmerzen
- Übelkeit
- Magen-/Darmbeschwerden

Wirkstoff: Raloxifen

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Evista	60mg Tabl.	Lilly	weltweit
Evista	60mg Tabl.	Kohlpharma	DE
Evista	60mg Tabl.	Daiichi Sankyo	AT, BE, CH, DE, IT, NL
Optruma	60mg Tabl.	Merckle	AT, BE, DE, DK, ES, FI, FR, GR, IE, LU, NL, PT, SE, UK

Raloxifen gehört wie Tamoxifen, Clomifen und Toremifen zu den selektiven Östrogenrezeptor-Modulatoren, d.h., dass Raloxifen in einigen Geweben östrogen und in anderen wiederrum antiöstrogen wirkt. Um eine Besonderheit von Raloxifen vorwegzunehmen: Es wurde 1998 zur Prävention atraumatischer Wirbelbrüche bei Frauen mit erhöhtem Osteoporose-Risko (Knochenschwund) zugelassen. Der Grund hierfür ist der stark östrogene Effekt auf den Knochenbau.

Ebenfalls agonistische Wirkungen übt Raloxifen auf den Fettstoffwechsel aus. Sowohl die Gesamtcholesterin-, als auch die LDL-Werte (Low Density Lipoprotein, das „böse" Cholesterin) verbessern sich während der Einnahme um 3-10%, was für die Steroidanwender von Interesse sein dürfte, die Wirkstoffe wie Stanozolol verwenden, die einen verheerenden Einfluss auf die Blutfettwerte ausüben können.

Antagonistisch, also als Östrogengegenspieler, verhält sich Raloxifen im Brustdrüsengewebe und im Hypothalamus, wo es nach einer Steroidkur die endogene Testosteronproduktion wieder ankurbeln kann. Die Wirksamkeit gleicht hier in etwa der des Clomifen, steht allerdings hinter Tamoxifen zurück, das die körpereigene Testosteronproduktion zusätzlich noch über die Hypophyse anregt.

Um noch einmal auf die Wirkung von Raloxifen im Brustdrüsengewebe zu sprechen zu kommen: Raloxifen blockiert die Östrogenrezeptoren in den Brustdrüsen, woraufhin im Blutkreislauf befindliche Östrogene dort nicht mehr andocken und aktiv werden können. Raloxifen kann somit, ähnlich wie Tamoxifen und Toremifen, das Anschwellen der Brustdrüsen verhindern bzw. eine bereits vorhandene Gynäkomastie rückgängig machen. Zu diesem Zweck zeigte sich der Wirkstoff potenter als das altbewährte Tamoxifen, da er sogar in besonders hartnäckigen Gynäkomastie-Fällen, wie z. B. der Pubertätsgynäkomastie, zu beeindruckenden Erfolgen führte.

Leider zeigt Raloxifen keinerlei antagonistische Wirkungen im Fettgewebe, weshalb die gleichzeitige Gabe mit stark aromatisierenden Steroiden zur Verhinderung einer übermäßigen Wasser- und Fettansammlung sinnlos erscheint. In Aufbauphasen ist der Einsatz von Antiöstrogenen sogar als kontraproduktiv anzusehen, da diese die IGF-1-Bildung, und somit einen Fettab- und Muskelaufbau, behindern (siehe hierzu auch entsprechendes Profil).

Die unerwünschten Nebenwirkungen äußern sich in Hitzewallungen, Übelkeit, Sehstörungen, Magen-/Darmbeschwerden und Stimmungsschwankungen.

Dosierung und Einnahme

Zur vorbeugenden Einnahme gegen eine Gynäkomastie verwenden Athleten 60mg pro Tag über die gesamte Kurlänge und eventuell die Absetzphase hinweg. Wichtig ist hierbei, dass die Raloxifengabe nach Ende der Post-Cycle-Therapie noch für 1-2 weitere Wochen fortgesetzt wird, um einen Reboundeffekt, auf Grund der immer noch im Blut befindlichen und lediglich am Andocken gehinderten Östrogene, zu vermeiden.

Zum gezielten Einsatz gegen eine bereits bestehende Gynäkomastie werden je nach Ausmaß des existierenden Problems zwischen 60 und 120mg pro Tag eingenommen. Eine Besserung der Symptome sollte sich innerhalb einer Woche einstellen, bis zum vollständigen Abklingen dieser kann es bis zu drei Wochen dauern. Auch hier sollte zum Ende der Einnahme hin die verwendete Dosis langsam ausgeschlichen werden, um einen Rebound zu verhindern.

Frauen verwenden Raloxifen eher selten, da hier weder Gynäkomastie noch Ankurbelung der körpereigenen Testosteronproduktion nach Ende einer Steroidkur ein Thema sind.

Im Wettkampf- und Profibodybuilding findet Raloxifen für gewöhnlich keine Anwendung.

Die Einnahme der Tabletten kann dank der relativ langen Halbwertzeit von ca. 28 Stunden einmal täglich erfolgen.

Absetzen

Wie bereits erwähnt, besteht beim Einsatz von Raloxifen eine gewisse Reboundgefahr, sodass dieser Wirkstoff langsam ausgeschlichen werden sollte, falls er zur Bekämpfung einer Gynäkomastie eingesetzt wurde. Dafür halbiert man einfach die benutzte Menge und führt die Einnahme etwa 1-2 Wochen über den angestrebten Einnahmezeitraum hinaus fort.

Kosten und Verfügbarkeit

Raloxifen ist, genauso wie das ebenfalls recht neuartige Toremifen, für gewöhnlich nicht auf dem Schwarzmarkt erhältlich, allerdings problemlos mit entsprechendem Rezept in jeder deutschen Apotheke zu bekommen.

28 Tabletten „Evista" mit jeweils 60mg kosten dort ca. 49,79 Euro (Kohlpharma Reimport).

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und in Zukunft auch nicht zu erwarten.



Evista von Lilly, Griechenland. Packung mit 2 Blisterstreifen à 14 Tabletten mit jeweils 60mg Raloxifen.



Rückseite



Der dazugehörige Blister.

Raloxifen



Evista Verpackung mit 84 Tabletten Inhalt



Auf der Rückseite zu erkennen: ein Reimport der Firma Pharma Westen



Wie üblich auf jeder Tablette die Zahl 4165



Hier die Rückseite des Blisters

Sibutramin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Sibutramin
Wirkstoffgruppe	Anoretika
Gängige Markennamen	Reductil, Meridia
Gängige Wirkstoffmenge	5mg, 10mg, 15mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Diät
Anabole Komponente	nicht gegeben
Androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	10-15mg einmal täglich zum Frühstück
Hobbybereich	10-30mg einmal täglich zum Frühstück
Profibereich	10-30mg einmal täglich zum Frühstück
Frauen	10-15mg einmal täglich zum Frühstück
Anwendungsdauer	4 Wochen, die Hersteller geben Einnahmezyklen von bis zu mehreren Monaten an

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,30-0,60 Euro/15mg Kapsel/ Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt und auch nicht zu erwarten

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Kopfschmerzen
- Mundtrockenheit
- Veränderter Geschmackssinn
- Übelkeit, Erbrechen
- Schwindel
- Schlaflosigkeit
- Herzrhythmusstörung
- Bluthochdruck
- Angstgefühl

Wirkstoff: Sibutramin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Adelvag	15mg Tab.	Novag	MX
Aderan 10 u. 15	10mg u. 15mg Kaps.	Roemmers	AR
Adisar	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Pharma Investi	PE
Atenix	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Technofarma	CN
Cetonil	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Gutis	CR, DO, NI, SV
Ectiva	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Abbott	MX, ZA
Leptos-15 (a.H.)	15mg Kaps.	Acme Formulation	IN
Meridia	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Abbott	PL, US, CA
Nobese 10 und 15	10mg u. 15mg Kaps.	Getz Pharma	PK
Obestat 10	10mg Kaps.	Cipla	IN
Plenty	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Medley	BR, CO
Raductil	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Abbott	AR, CR, DO, GT, HN, MX, NI, PA, SV
Reductil	10mg u. 15mg Kaps.	Abbott	AE, AT, AU, BE, BG, BH, BR, CH, CL, CO, CY, DE, DK, EE, EG, ES, FI, GB, HK, HN, HU, ID, IE, IL, IQ, IR, IT, JO, KP, KW, LB, LY, MX, MY, NL, NO, OM, PE, PH, PK, PT, PY, QA, SA, SE, SG, SY, UY, VE, YE
Redumin	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Wyla	EC
Reduten	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Sanitas	CL
Ridakol 10	10mg Kaps.	Emessa	SY
Sacietyl	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Finadiet	AR
Sibutral	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Abbott	FR
Sibutrex	5mg, 10mg u. 15mg Kaps.	Sun Pharma.	IN
XXX Sibutan	30mg Tab.	Moonlight Pharmaceutics	CH
XXX Sibutramine	15mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Sibutramine-HCL	20mg Kaps.	Xclusive-Med.	IN
Tramentel	10mg u. 15mg Kaps.	Mavi Farma.	MX

XXX = Underground

Sibutramin

Bei Sibutramin, besser bekannt unter den Markennamen „Reductil", handelt es sich um ein sogenanntes Anoretikum – einen Appetitzügler. Es wird in der Medizin seit der Einführung 1999 krankhaft übergewichtigen Menschen (z.B. bei Adipositas) in Kombination mit einer Diät verschrieben. Aufgrund der Nebenwirkungen von Sibutramin und diversen internationalen tödlich verlaufenen Zwischenfällen (in Italien ist Sibutramin verboten), wird der Wirkstoff zumeist Patienten verschrieben, die einen BMI von über 30 haben. In den USA hat die Public Citizen Vereinigung im Jahr 2002 gar eine Petition bei der FDA (Food and Drug Administration) eingereicht, in der aufgrund diverser Komplikationen mit dem Medikament gefordert wird, dieses vom Markt zu nehmen. Der Hersteller von „Reductil" („Meridia" auf dem amerikanischen Markt) namens „Abbott" wies die Vorwürfe aus der Petition, zu denen unter anderem ein erhöhtes Herzinfarktrisiko gehört, allerdings entschieden zurück. Der Pharmahersteller „Abbott" argumentierte, dass in Studien an mehreren tausend Menschen keine Zunahme von Herz-Kreislauf-Komplikationen auftraten. Darüber hinaus wurde die Petition als schlichtweg irreführend bezeichnet und dass diese adipösen Patienten mit Hilfe von Sibutramin erfolgreich ihr Gewicht kontrollieren würden. Egal welcher Partei man mehr Vertrauen schenkt, die Diskussion macht deutlich, dass die Wirkung und Nebenwirkungen von Sibutramin die der üblicherweise wirkungslosen Diätpillen aus dem Internet übersteigt.

Sibutramin setzt bei einem natürlichen Vorgang im Körper an, nämlich den chemischen Reaktionen des Körpers bei der Nahrungsaufnahme. Nehmen wir Nahrung zu uns, dehnt sich der Magen aus und veranlasst die Nervenenden der Magenwand, dies dem Gehirn mitzuteilen. Die Nervenenden kommunizieren über die Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin mit dem Gehirn und teilen diesem mit, dass der Magen sich dehnt, woraufhin ein Sättigungsgefühl entsteht. Dieser Kommunikationsvorgang zwischen Magen und Gehirn dauert ca. 15 Minuten. Serotonin und Noradrenalin werden nach getaner Arbeit wiederum durch Transportstoffe von den Andockstellen im Gehirn entfernt.

An genau diesem Punkt setzt Sibutramin an, indem es verhindert, dass die Transportstoffe die Botenstoffe Serotonin und Noradrenalin abtransportieren. Sibutramin fungiert daher als Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer. Dies hat zur Folge, dass die Botenstoffe länger an den Andockstellen verweilen und dort ihre Wirkung entfalten; das Sättigungsgefühl tritt schneller ein und hält länger an. Dies führt im Umkehrschluss zu einer Appetithemmung, wobei dieser Effekt von Sibutramin bedauerlicherweise nur ein paar Wochen anhält. Die Einnahmedauer von Sibutramin ist somit aufgrund eines Wirkungsverlustes eingeschränkt, wenn man einmal gesundheitliche Aspekte außen vor lässt.

Ein weiterer Effekt von Sibutramin ist eine Erhöhung der Thermogenese, also eine Steigerung der Wärmeproduktion des Körpers, was wiederum zu einem erhöhten Energieverbrauch führt. Der thermogene Effekt von Sibutramin wird allerdings als „zu vernachlässigen" beschrieben und nimmt nicht das Ausmaß an, in welchem beispielsweise Ephedrin (siehe hierzu entsprechendes Profil) die Thermogenese erhöht.

Laut der meist zitierten Studie verloren bei einer Sibutramin-Einnahme mehr als 20 Prozent der fettleibigen Probanden mehr als 10% ihres Körpergewichts. Weitere 55 % der Patienten konnten ihr Gewicht um immerhin 5 % senken, was sehr beachtliche Ergebnisse sind, wenn man es ansatzweise auf den Körper eines Athleten überträgt. Im Gegenzug muss man aber auch abhängig von der Dosis die fallweise recht heftigen Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System mit einkalkulieren, vor allem Bluthochdruck. In Hinblick einer Sibutramin-Kombination mit anabolen/androgenen Steroiden, die auch einen Einfluss auf den Blutdruck haben können, ist diese Nebenwirkung nicht zu unterschätzen. Einen großen Bogen sollte man während der Einnahme von Sibutramin um Schildrüsenmedikamente (Liothyronin, Levothyroxin und Tiratricol, siehe entsprechende Profile), Antidepressiva, Neuroleptika und vor allem Schlaf- und Beruhigungsmittel machen, da es zu lebensgefährlichen Wechselwirkungen kommen kann!

Dosierung und Einnahme

Sibutramin-Metaboliten weisen eine Halbwertszeit von 14-16 Stunden auf, weshalb eine einmal tägliche Gabe zum Frühstück ausreicht. Für gewöhnlich wird mit 10-15mg begonnen, was im Großteil aller Fälle zum gewünschten Ergebnis führen sollte. Wem diese Dosierung nicht ausreicht, erhöht bis auf maximal 30mg, was allerdings die absolute Obergrenze darstellen sollte. Während der Einnahme sollte auf alle Fälle der Blutdruck im Auge behalten werden, gerade in Kombination mit anabolen/androgenen Steroiden.

Die Einnahme von Sibutramin ist im Bodybuilding nicht allzu sehr verbreitet. Lediglich Fitness-Wettkämpferinnen benutzen diesen Wirkstoff gerne, um Heißhungerattacken während einer strengen Diät zu unterbinden. Alle anderen Personengruppen bevorzugen erfahrungsgemäß Ephedrin als Appetitzügler und thermogenes Supplement.

Absetzen

Sibutramin greift bei Dosierungen bis 15mg pro Tag nicht in den Dopaminstoffwechsel ein, weshalb die Gefahr einer

Abhängigkeit, wie sie beispielsweise bei Amphetaminen auftritt, nicht gegeben ist. Durch die einmal tägliche Einnahme würde sich ein Ausschleichen ohnehin schwierig gestalten, weshalb in der Praxis von einem auf den anderen Tag abgesetzt wird.

Kosten und Verfügbarkeit

Sibutramin ist auf dem Schwarzmarkt für gewöhnlich nur schwer erhältlich. Wenn, dann findet man vereinzelt „Sibutan" von „Moonlight Pharmaceutics" vor. Eine Dose enthält 100 Tabletten mit jeweils 15mg Sibutramin und kostet zwischen 30,00 und 60,00 Euro.

Ebenfalls ab und zu erhältlich ist das Präparat „Sibutramine-HCL" von „Xclusive-Med". Eine Dose mit 100 Kapseln mit jeweils 20mg Sibutramin kostet ca. 40,00-60,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen von Sibutramin sind keine bekannt und auch nicht zu erwarten.



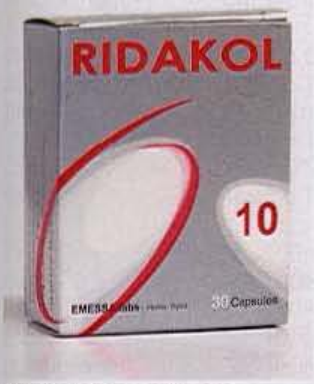
Adelvag von Novag (Mexiko). Packung mit 15 Tabletten à 15mg Sibutramin.



Tramentel aus Mexiko. Packung mit 15 Kapseln à 15mg Sibutramin



Aderan 10 von Roemmers (Argentinien). Packung mit 30 Kapseln à 10mg Sibutramin.



Ridakol 10 von Emessa (Syrien), 30 x 10mg.



Sibutramine von 0318 Labs (Hong Kong). Dose mit 100 Tabletten à 15mg Sibutramin.



Sibutan von Moonlight Pharmaceutics. Dose mit 100 Tabletten à 15mg Sibutramin.

Sildenafil Citrat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Sildenafil Citrat
Wirkstoffgruppe	PDE5-Hemmer
gängige Markennamen	Viagra, Kamara, Kamagra Oral Jelly, Caverta
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg, 50mg, 100mg Gel: 100mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Erektile Dysfunktion
Wirkungseintritt	nach etwa 30-60 Minuten bei Tabletten, nach ca. 10-15 Minuten bei Oral Jelly
Wirkungsdauer	Hauptwirkung rund 4-5 Stunden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	25-100mg pro Einnahme
Hobbybereich	25-100mg pro Einnahme
Profibereich	25-100mg pro Einnahme
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	eine Dosierung pro Tag

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,50-15,00 Euro/100mg-Tablette/ 2,00-5,00 Euro/100mg Oral Jelly
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	beliebtes Ziel für Fälscher

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Kopfschmerzen
- Flushes (Hitzewallungen, Erröten)
- verschwommene Sicht
- Magen-/Darm-Beschwerden
- Dauererektionen
- Vorsicht bei der gleichzeitigen Verwendung nitrathaltiger Medikamente und Herzbeschwerden!

Wirkstoff: Sildenafil Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Alphagra 100 Oral Jelly	100mg Gel	Alpha Pharma	IN
Alphagra 100	100mg Tab.	Alpha Pharma	IN
Bifort	25, 50, 100mg Tab.	Finadiet	AR
Caverta	100mg Tab.	Ranbaxy	IN
Cygra Gel	100mg/5g Gel		
Erec-F	100mg Tab.	Lab. de Apl. de Med.	DO
Ejertol	50, 100mg Tab.	Biogen	CO
Elebra	50, 100mg Tab.	Farmacol	CO
Erilin	50, 100mg Tab.	Tecnoquimicas	CO
Eroxim	50, 100mg Tab.	Lafrancol	CO
Hormotone	50, 100mg Tab.	Hisubiette	CO
Kamagra	100mg Tab.	Ajanta Pharma	IN
Kamagra Oral Jelly	100mg/5g Gel	Ajanta Pharma	IN
Livagra	100mg Tab.	Zimz Laboratories	IN
Lumix	50, 100mg Tab.	Bago	AR
Novagra Forte	100mg Tab.	Pharmexco	UK
Penegra	50, 100mg Tab.	Zydus	IN
Potenka-100	100mg Tab.	Pegmas	DO
Revatio	20mg Tab.	Pfizer	D
Sildefil	50, 100mg Tab.	Pfizer	AR
Sildenafil 100 M.D.	100mg Tab.	Marham Daru Co.	EG
Sildenafil Citrate Soft abs	100mg Kautab.	DK	IN
Sildenafil Citrato	100mg Tab.	Disfarmaco	DO
Sildenafil MK	50, 100mg Tab.	MK	CO
Sildenafil Sandoz	50mg Tab.	Sandoz	ES
XXX Sildenafil	100mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Sildenaplex	100mg Tab.	Axio Labs	TH
Silagra	100mg Tab.	Cipla	IN
Shuhagra	100mg Tab.	Okasa	IN
Tranky	100mg Tab.	Incobra	CO, NZ
XXX Varga	100mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Vectra-100	100mg Tab. subl.	Unicure Remed.	IN
Vega 100	100mg Tab.	HAB Pharm.	IN
Viagra	25, 50, 100mg Tab.	Douglas	
Viagra	25, 50, 100mg Tab.	Orifarm	NO
Viagra	25, 50, 100mg Tab.	Pfizer	AT, AU, CA, CH, CL, CO, CZ, DE, DK, DZ, ES, FI, FR, GB, HR, HU, TK, IE, IL, IT, ID, MX, NL, NO, PL, PT, RO, RU, SE, SG, SI, TH, TR, US, YU, ZA
XXX Viagra	25mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Viagra	100mg/ml oral	Lion Pharma	D
XXX Viagra	100mg/ml	Lion Pharma	D
Vigradina	50, 100mg Tab.	Bioquifar	CO
Vigrande	50, 100mg Tab.	Eczacibasi	TR
Vimax	50, 100mg Tab.	Roemmers	AR
Virecta	100mg Tab.	EVA Pharma	EG
Vorst	50, 100mg Tab.	Microsules	AR

XXX = Underground

Diese Liste ist keineswegs vollständig. Weltweit sind noch unzählige weitere Generika erhältlich.

Sildenafil Citrat

Der Wirkstoff Sildenafil, weltweit bekannt unter dem Markennamen „Viagra", ist neben Aromatasehemmern der neuen Generation wohl die am meisten ersehnte medizinische Neuentdeckung für steroidverwendende Sportler, behandelt es doch eines der größten Probleme, die bei der Verwendung anaboler/androgener Steroide auftreten können: Impotenz.

Im Fachjargon „Erektile Dysfunktion" genannt, sorgt dieser Zustand nicht nur für Frust im Bett und in der Beziehung, er kratzt zudem auch stark am männlichen Ego. Der Athlet verkörpert mit seinen Muskeln das perfekte Bild des starken Mannes, muss sich auf der anderen Seite jedoch eingestehen, dass er auf Grund fehlender Erektionsfähigkeit eigentlich gar „kein ganzer Mann" ist. Mit der Entdeckung des Wirkstoffs „Sildenafil" und der Freigabe durch die amerikanische Food and Drug Administration im Jahre 1998 gehört ein solches Denken seitdem allerdings der Vergangenheit an.

Was bewirkt Sildenafil eigentlich genau? Nun, das Problem vieler Männer ist nicht die fehlende Libido, also das Verlangen nach Sex, sondern eher die Fähigkeit, eine Erektion zu bekommen, die lange genug aufrechterhalten bleibt, um den Geschlechtsakt zu vollziehen. Dies kann mehrere Gründe haben. Zum einen ein übermäßiger Steroidgebrauch, bei dem die Hoden sich auf Grund der Tatsache, dass sie keine eigenen Hormone mehr herzustellen brauchen, verkleinern. Wer in seiner Steroidkur nicht einen injizierbaren Testosteronester eingebaut hat, der wird mit absoluter Sicherheit früher oder später von der erektilen Dysfunktion betroffen sein. Nur das Hormon Testosteron ist letztendlich in der Lage, die volle Funktionsfähigkeit des Penis zu gewährleisten. Dabei spielt es keine Rolle ob es sich um natürliches, d.h. eigenproduziertes Testosteron oder um synthetisches, also injiziertes handelt. Auch ein Übermaß an weiblichen Geschlechtshormonen wie Östrogen und Progesteron können der Auslöser sein. Ein weiterer Grund für eine erektile Dysfunktion kann exzessives Training sein, im Bodybuilding meist als Übertrainingssyndrom bekannt. Ebenfalls denkbar ist, dass eine erektile Dysfunktion gerade bei Athleten auftritt, die viel Cardiotraining auf dem Fahrradergometer ohne entsprechende Radlerhosen mit Tiefschutz machen. Hier kann es nämlich zum Einklemmen der entsprechenden Nerven im Genitalbereich kommen und zu einer Schädigung auf langer Sicht führen. Unerkannter und unbehandelter Diabetes kann ein weiterer Grund für eine mögliche erektile Dysfunktion darstellen, da auch hier die Nerven angegriffen werden. Insbesondere Bodybuilder, die das Wachstumshormon über einen langen Zeitraum verwenden, können davon betroffen sein.

In diesem Zusammenhang muss allerdings klar darauf hingewiesen werden, dass Silcenafil nur bei Männern wirkt, die nicht in der Lage sind, eine Erektion zu bekommen, nicht aber bei Männern, die ein Libidoproblem haben. Wessen Libido bzw. sexuelles Interesse von vorneherein im Keller ist, der wird auch von Sildenafil nichts erwarten können. In einem solchen Fall ist es ratsam, zu hochdosiertem Tribulus-Terrestris-Extrakt (3g+/Tag) zu greifen bzw. Steroidverwender sollten einen injizierbaren Testosteronester in ihre Kur miteinbauen.

Angenommen, der Athlet leidet unter keinem Libidoproblem, sondern ausschließlich an einer erektilen Dysfunktion, wie wirkt Sildenafil dann? Sildenafil arbeitet auf enzymatischer Basis, indem es das Enzym „PDE5" unterdrückt, das wiederum in „GMP" umgewandelt wird. GMP wird normalerweise vom Körper bei sexueller Erregung hergestellt und bewirkt verschiedene körperliche Prozesse, die allen voran die Vasodilation d.h. den Blutfluss in den Penis verbessern, was letztendlich in einer Erektion mündet. Bei wem der Körper nicht genügend GMP produziert, der hat in der Regel Probleme, eine Erektion zu bekommen bzw. diese über einen längeren Zeitraum aufrechtzuhalten. In einem solchen Fall kann der Wirkstoff Sildenafil Abhilfe schaffen. Statistische Untersuchungen haben belegt, dass Sildenafil bei 4 von 5 Anwendern erfolgreich wirkt. Warum Sildenafil nicht bei allen Verwendern wirkt bzw. jedem die selben Resultate beschert, liegt daran, dass die Anzahl der GMP-Rezeptoren von Person zu Person variiert. Wer von Haus aus nur über eine geringe Zahl an GMP-Rezeptoren verfügt, der spricht auf Sildenafil verständlicherweise weniger gut an.

Interessanterweise beschränkt sich die verbesserte Vasodilation bei Sildenafileinnahme nicht nur auf den Genitalbereich, sondern es wird auch der Blutfluss in die Muskulatur gesteigert. Wer schon einmal eine halbe Stunde vor dem Training eine Viagratablette geschluckt hat, wird bestätigen können, dass der Aufpumpeffekt deutlich größer ist als normal. Wettkampfbodybuilder greifen deshalb gerne eine halbe Stunde vor dem Bühnenauftritt auf Viagra zurück. Hier hilft es nicht nur den Pumpeffekt zu verbessern, sondern es bringt auch das unter der Haut liegende Adernetz sichtbarer zum Vorschein und verbessert somit die Vaskularität.

Der optimale Einnahmezeitpunkt von Sildenafil liegt bei etwa einer halben Stunde vor dem geplanten Geschlechtsakt. Der Haupteffekt bleibt über etwa 4-5 Stunden erhalten, was wohl für jeden genug Zeit ist, um den Haussegen wieder herzustellen. Viele Verwender sprechen auch von einer weitaus längeren Wirkung. Wer Sildenafil am Abend verwendet, hat nicht selten auch am darauf folgenden Morgen noch Spaß.

Wer Sildenafil als Hilfsmittel auf dem Weg zum Superpump einsetzen will, der gebraucht es ca. 30 Minuten vor dem Training. Selbiges gilt für Wettkampfbodybuilder, hier kommt Sildenafil eine halbe Stunde vor dem Gang auf die Bühne zur Anwendung.

Dosierung und Einnahme

Die Dosierung liegt zwischen 25 und 100mg pro Einzelanwendung. Schwerere Athleten tendieren eher zu der höheren Dosierung. Dennoch sollte jeder die optimal wirksame Menge selbst austesten und sich nicht auf die Aussagen anderer berufen. Manch einer benötigt die vollen 100mg, um für den Geschlechtsakt gewappnet zu sein, während andere schon mit 25mg gute Erfahrungen gesammelt haben. Die Einnahme erfolgt dabei zumeist ca. 30 Minuten vorher. Selbiges gilt für die Anwendung vor dem Training, um den Aufpumpeffekt der Muskeln zu steigern sowie für Wettkampfbodybuilder, die ihre Vaskularität für den Bühnenauftritt noch kurzfristig verbessern wollen. Laut Hersteller „Pfizer" kann die Einnahme bis zu einmal täglich erfolgen.

Kosten und Verfügbarkeit

Am verbreitetsten ist die 100mg Version von „Viagra", wobei es sich auf dem Schwarzmarkt bei einem nicht unerheblichen Teil der angebotenen Tabletten um mitunter sehr gute Fälschungen handelt. Diese sind zumeist etwas dunkler oder heller als das Original und bröseln sehr leicht. 4 Filmtabletten à 100mg kosten laut Roter Liste 54,98 Euro, 12 Filmtabletten 150,00 Euro. Auf dem Schwarzmarkt zahlt man in der Regel nicht mehr als 3,50-5,00 Euro pro 100mg, dabei handelt es sich für gewöhnlich um „Viagra" aus dem europäischen Ausland.

Der Wirkstoff ist zudem Grundlage vieler Generika, wie z. B. „Caverta", „Vega-100" und „Kamagra", die mit Schwarzmarktpreisen ab ca. 2,50 Euro/100mg um einiges billiger als das Originalpräparat von Pfizer sind.

Bereits seit einiger Zeit erhältlich sind Gele und Kautabletten in verschiedenen Geschmacksrichtungen, die einen schnelleren Wirkungseintritt versprechen. Mehr als 2,00-5,00 Euro sollte das Gel nicht kosten, die Tabletten nicht mehr als 2,50-4,50 Euro. Beide Varianten sind in der Regel zu 100mg dosiert.

Ebenfalls erhältlich ist „Kamagra" Getränkepulver. Ein 5g Beutelchen enthält 100mg Sildenafil und kann in Wasser eingerührt getrunken werden.

Die „European Dispensary" (TR) bietet „Viagra" in 25mg Kapseln an. Ein Plastikbeutel mit 100 Stück kostet 29,00 Euro.

„Viagra" zum Trinken bekommt man bei „Lion Pharmaceuticals" (D). Ein Vial mit 10ml à 100mg/ml kostet 35,00 Euro.

„Alpha Pharma" aus Indien bietet mit „Alphagra" sowohl 100mg Tabletten als auch 100mg Gel Beutel für einen schnelleren Wirkungseintritt an. Die Preise liegen auch hier bei ca. 2,50-5,00 Euro pro Tablette oder Gel-Beutel.

Fälschungen

Am häufigsten wird „Viagra" gefälscht, egal aus welchem Herkunftsland dieses auch stammt. Vom Kauf von losen Tabletten wird daher dringend abgeraten. Im Bestfall enthalten diese Fälschungen den Originalwirkstoff, im schlechtesten Fall nur Bindemittel. Ob Sildenafil enthalten ist, kann man durch einfaches Zerbeißen der Tabletten herausfinden. Diese sollten säuerlich-bitter, nicht süßlich schmecken.

Ebenfalls ein beliebtes Ziel der Fälscher ist das Kamagra Oral Jelly. Eine bekannte Fälschung finden Sie in der Galerie. Die Fälschungen zeigen zwar eine Wirkung, allerdings fällt diese weitaus geringer als bei den Originalen aus, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass sie unterdosiert sind.

Sildenafil Citrat



Viagra von Pfizer Deutschland



Pro Verpackung ein Blister mit 4 Tabletten à 100mg. Typisch: das Hologramm auf der Rückseite.

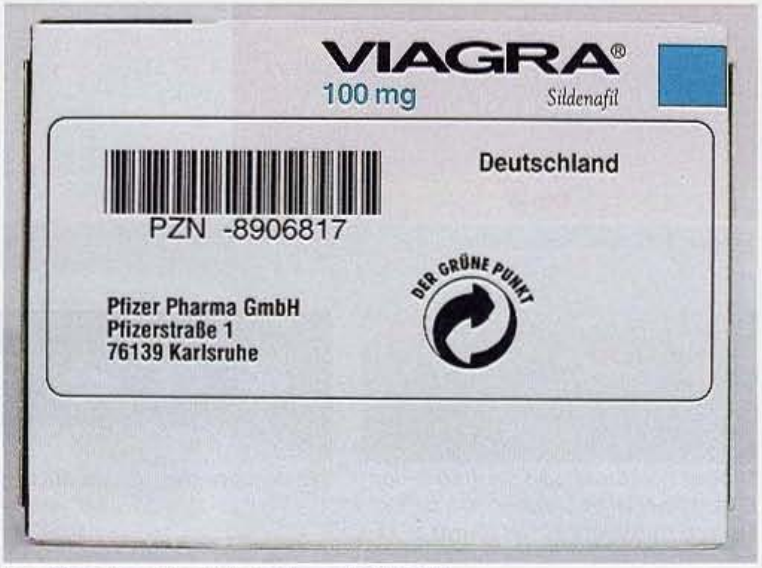




Viagra, Spanien



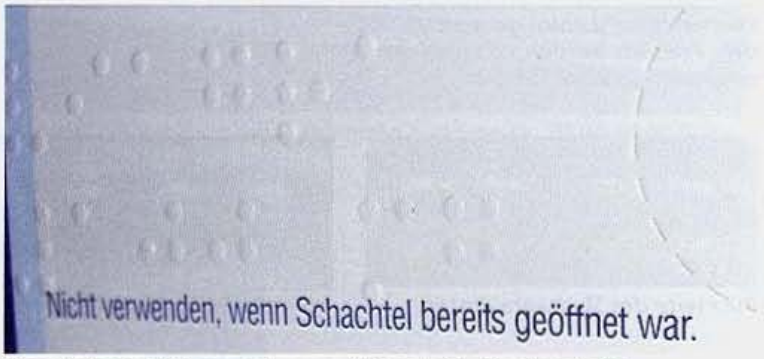
Die aktuelle Viagra Verpackung von Pfizer Deutschland



Das Siegel auf der Rückseite entfällt jetzt



Jetzt mit einem Siegel auf der Frontseite



Ebenfalls deutlich zu erkennen ist jetzt die Blindenschrift



Der Blister von indischem Kamagra.



Kamagra Blister aus Indien. Ähnliche Aufmachung wie das Original. 100mg pro Tablette, 4 Stück pro Blister

Sildenafil Citrat



Silagra 100 von Cipla, Indien



Silegra von Cipla und Shuhagra von Okasa Specialties, Indien. Da beide Firmen miteinander verwandt sind, vertreiben sie auch beide dieselben Generika, nur unter einem anderen Markennamen. Beide Versionen sind in der 100mg-Stärke erhältlich und können bedenkenlos gekauft werden. Preislich werden sie unter dem originalen „Viagra" liegen.



Vorderseite des Silegra Blisters



Rückseite des Shuhagra Blister



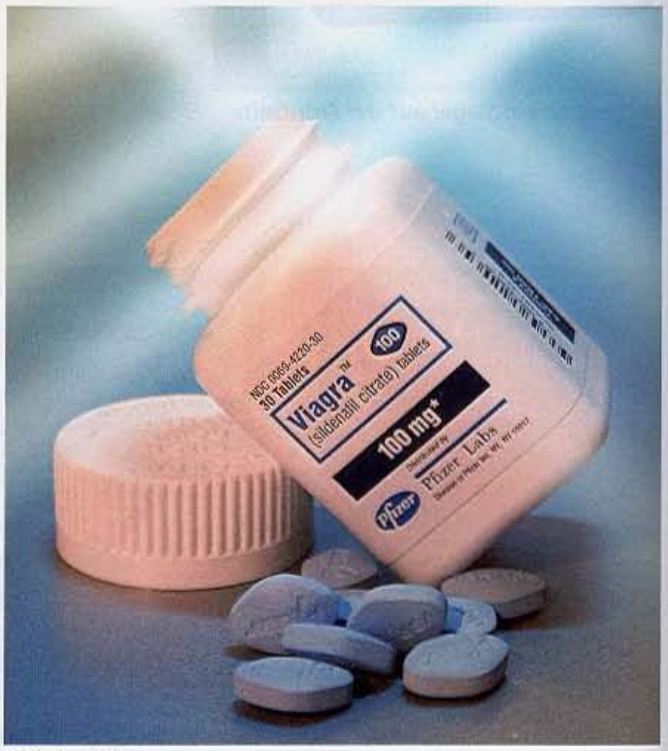
Vorderseite des Suhagra Blisters



Es gibt verschiedene Packungs- und Tablettenfarben, eine davon ist diese grüne hier, Kamagra von AP.



Viagra aus den USA/Mexiko.
Jede Dose enthält 30 Tabletten à 100mg Wirkstoff.



Original Viagra

Sildenafil Citrat



Viagra Fälschung, zu erkennen am durchgängig blauen Aufdruck der Dose.



Viagra aus der Türkei. Dort kostet die Packung mit 4 Tabletten à 100mg ca. 30,00-40,00 Euro und ist ohne Probleme zu bekommen



Hier noch einmal die Rückseite der türkischen Version.



Griechisches Viagra. Pro Packung ein Blister mit 4 Tabletten à 100mg.



Viagra aus Australien. Eine Packung enthält einen Blister mit 4 Tabletten à 100mg.



Das Sicherheitshologramm der australischen Version.



Seitenansicht der australischen Version.

Sildenafil Citrat



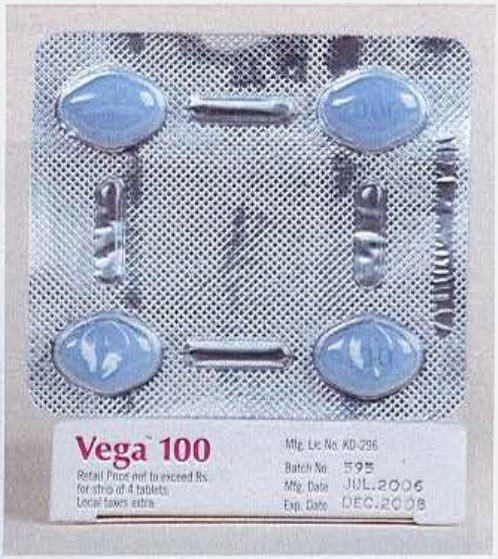
Novagra Forte von Pharmexco (UK). Blister mit 4 Tabletten à 100mg Sildenafil.



Rückseite des Blisters



Vega 100 von Signature Pharmaceuticals, Indien. Eine Box enthält einen Blister mit 4 Tabletten à 100mg Sildenafil Citrat.



Vega 100 Tabletten

Sildenafil Citrat



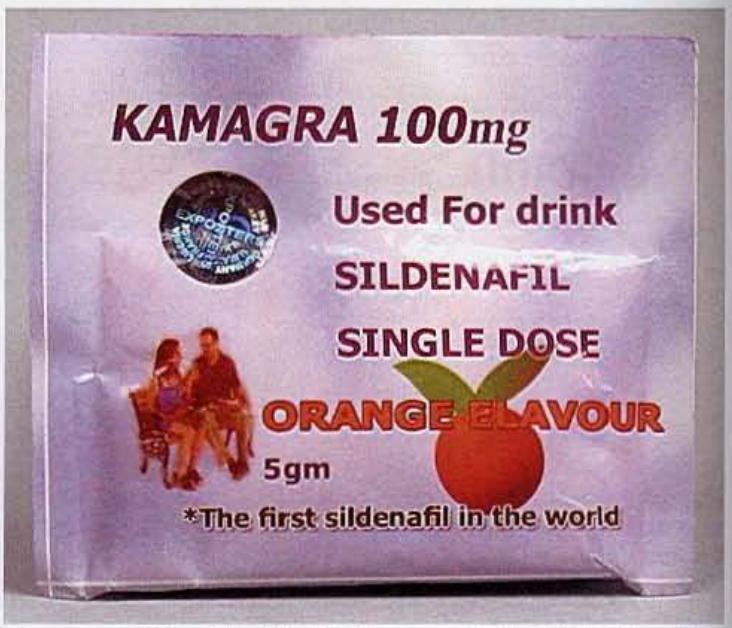
Livagra von Zimz Laboratories (Indien). Packung mit 4 Tabletten à 100mg Sildenafil.



Hier die Rückseite



Varga von Moonlight Pharmaceutics (CH). Ein Alubriefchen enthält 4 Tabletten à 100mg.



Ganz neu auf dem Markt ist der Kamagra Drink. Hierbei handelt es sich um kleine Briefchen mit Pulver, die in ein Glas Wasser eingerührt ein Erfrischungsgetränk mit „dem gewissen Etwas" ergeben. Pro Briefchen 100mg Sildenafil Citrat.

Sildenafil Citrat



Kamagra 100mg Oral Jelly „One Week Pack". Packung mit 7 Gelbeuteln für eine Woche „Spaß".



Die Rückseite des „One Week Pack".



Eine Packung enthält sieben Gelbeutel mit sieben verschiedenen Geschmacksrichtungen.



Die Seitenansicht

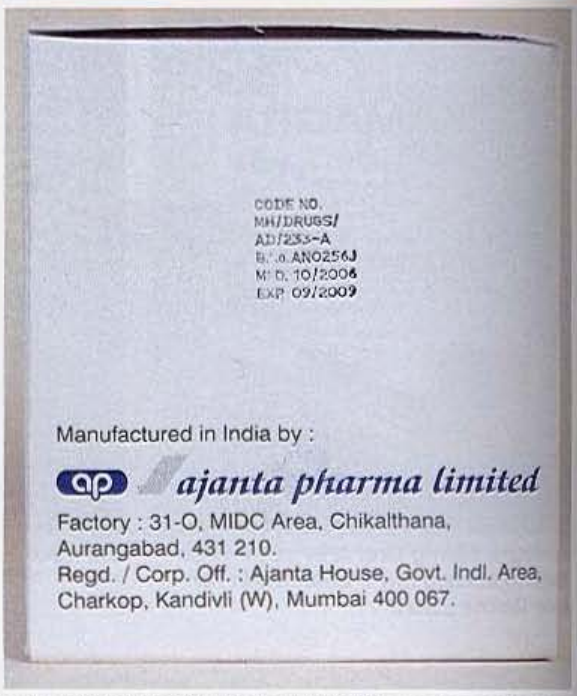


Eine bekannte Fälschung. Beim Original besteht der Beutel aus einer glänzenden Folie, bei der Fälschung ist er matt. Der Aufdruck ist schwächer und unsauber, zudem ist beim Original rechts unten eine Aussparung eingestanzt, an der der Beutel aufgerissen werden kann. Bei der Fälschung soll er mit einer Schere aufgeschnitten werden.



Die Rückseite der Fälschung. Auch hier fällt der unsaubere Druck auf, besonders beim „Oral Jelly".





Kamagra Jelly ist ebenfalls eine recht innovative Art, seine Manneskraft zu erhöhen. Wem der Wirkungseintritt der Tabletten zu lange dauert, der findet in diesem Gel eine optimale Alternative. Einfach Alubeutelchen aufreißen, das Gel einnehmen und bereits ca. 10-15 Minuten später kann es losgehen. Rechts die Seitenansicht der Kamagra Oral Jelly Verpackung.



Kamagra Jelly ist in verschiedenen Geschmacksrichtungen erhältlich, u.a. in Ananas, Orange, Minze und Banane.



Hier mit Orangengeschmack.

Sildenafil Citrat



Hier mit Bananengeschmack. Die Beutel sind wie hier zu sehen, auf der Vorderseite etwas verändert worden



Die Rückseite ist gleich geblieben



Die Beutel enthalten 5g Gel mit 100mg Sildenafil Citrat. Auf Grund der schnellen Resorption klagen viele Anwender über mehr unerwünschte Nebenwirkungen bei der Verwendung des Gels gegenüber den Tabletten. Diese äußern sich häufig in starker Erhöhung des Blutdrucks und damit einhergehender Gesichtsröte.





Sildenafil Citrato DF aus der DomRep



Rückseite des Blisters und der Verpackung

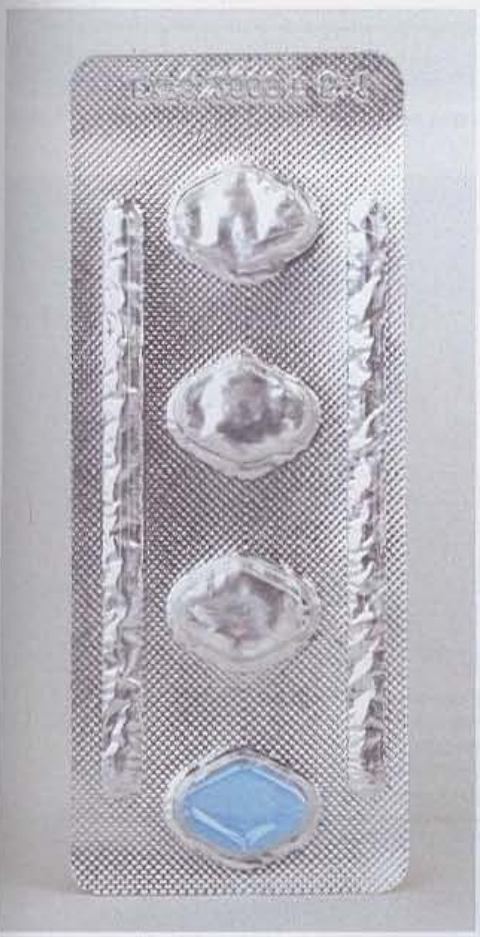
Sildenafil Citrat



Sildenafil 100 M.D. von Marham Darou Co. (Ägypten)



Seitenansicht der Verpackung



Der dazugehörige Blister



Rückseite des Blisters



Potenka-100 von Pegmas (DomRep). Ungewöhnlich: Eine Packung enthält nur eine Tablette!



Rückseite des Blisters und Seitenansicht der Verpackung



Erec-F aus der DomRep, zwei Tabletten pro Packung



Rückseite des Blisters und der Verpackung

Sildenafil Citrat



Alphagra Oral Jelly Box mit 50 Gelbeuteln mit jeweils 100mg Sildenafil



Alphagra Box mit 4 Tabletten à 100mg Sildenafil



Alphagra Tabletten mit 100mg Sildenafil



Sildenafil von 0318 Labs (Thailand). Dose mit 30 Tabletten à 100mg.



Viagra von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware im 10ml Vial zur oralen Einnahme. Jeder Milliliter enthält 100mg Sildenafil Citrat.



Generikum aus Ägypten



Rückseite des Blisters

Spironolacton

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Spironolacton
Wirkstoffgruppe	Diuretika
gängige Markennamen	Aldactone, Aldopur, Spironolacton
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg, 50mg, 100mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf, Senkung des Androgenspiegels bei Frauen
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	25-100mg/Tag
Profibereich	50-150mg/Tag
Frauen	50mg/Tag
Anwendungsdauer	1-4 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,40-0,80 Euro/50mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Muskelkrämpfe
- Schwindel
- Magen-/Darmprobleme
- niedriger Blutdruck
- Senkung des Androgenspiegels
- Schwäche
- Dehydrierung
- Verwirrtheit
- Herz-/Kreislaufprobleme

Wirkstoff: Spironolacton

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Aldactacine 40 comp	25mg Tab.	Searle	ES
Aldactone	25mg Tab.	Agis	IL
Aldactone	25, 50mg Drg.	Boehringer	AT, DE
Aldactone	100mg Cap.	Boehringer	AT, DE
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Galenica	CZ
Aldactone	100mg Tab., 25/50mg Drag.	Hoffmann La Roche	AT, DE, HR, RO, SI
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	JDH	HK
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Lepetit	IT
Aldactone (a.H.)	25, 50, 100mg Tab.	Paranova	NO
Aldactone (a.H.)	25, 50, 100mg Tab.	Pfizer	CH
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Pharmacia (Pfizer)	AU, BR, CA, ES, FI, FR, GB, ID, NO, PT, SE, SG, US
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Pharmadica	TH
Aldactone	100mg Tab.	RPG	IN
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Searle	AE, BH, CH, CR, CY, DK, DO, EG, ES, ET, FI, FR, GH, GT, HN, IE, IN, IQ, JO, KE, KW, LB, LY, MT, MU, MW, MX, NG, NL, NZ, OM, PA, PT, QA, RU, SA, SC, SE, SV, SY, TH,TR, TZ, US, YE, ZA,ZM
Aldactone	25, 50, 100mg Tab.	Vianex	GR
Aldactone-A	25, 50, 100mg Tab.	Galenica	PL
Aldactone-A HN, PA, SV	100mg Tab.	Pharmacia	CR, GT,
Aldactone-A	100mg Tab.	Searle	AG, AN, AR, AW, BB, BM, BS, GD, GY, HT, JM, KY, LC, TR, TT, VC
Aldopur	50, 100mg Drg.	Hormosan	DE
Aldopur	50, 100mg Drg.	Kwizda	AT
Aldospirone	50, 100mg Drg.	Teva	IL
Altone	50, 100mg Drg.	Pharmasant	TH
Aquareduct (a.H.)	50, 100mg Tab.	Azupharma	DE
Carpiaton	50, 100mg Drg.	Fahrenheit	ID
Deverol	50mg Tab.	Waldheim	AT
Duraspiron	50, 100mg Tab.	Durachemie	DE
Espironolactona	50, 100mg Drg.	Mintlab	CL
Espironolactona Alter	50, 100mg Drg.	Alter	ES

Spironolacton

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Espironolactona Denver	50, 100mg Drg.	Denver	AR
Espironolactona L.CH.	50, 100mg Drg.	Chile	CL
Espironolactona Mundogen	50, 100mg Drg.	Mundogen	ES
Flumach	50, 100mg Drg.	Mayoly-Spindler	FR
Frumikal	50, 100mg Drg.	Generosan	DE
Hexalacton (a.H.)	50, 100mg Drg.	DuraScan	DK
Huma-Spiroton	50, 100mg Drg.	Humanpharma	HU
Hyles	50, 100mg Drg.	Berlin	TH
Jenaspiron	50, 100mg Cap.	Jenapharm	DE
Lanx	50, 100mg Drg.	Elea	AR
Letonal	50, 100mg Drg.	Otto	ID
Nefrolactona	50, 100mg Drg.	Vedim	PT
Nefrotone	50, 100mg Drg.	Boss	BE
Novo-Spiroton	50, 100mg Drg.	Novopharm	CA
Osiren	50, 100mg Drg.	Lafedar	AR
Osyrol [compr.]	50, 100mg Tab.	Aventis	DE
Pilactone (a.H.)	50, 100mg Drg.	Fisons	BD
Polspiron	25mg Tab.	Polfa	PL
Pondactone (a.H.)	50, 100mg Drg.	Pond's	TH
Practon	50mg Tab.	Cardel	FR
Priul (a.H.)	50, 100mg Drg.	Abbott	HR
Spiractin	25, 100mg Tab.	Alphapharm	AU
Spiractin	25, 100mg Tab.	Lennon	ZA
Spiractone	25, 100mg Tab.	Elvipi	GR
Spiresis	25, 50, 100mg Tab.	Lkefarmos	FI
Spiridon	25, 100mg Tab.	Orion	FI
Spirix	25, 50, 100mg Tab.	Benzon	FI, NO
Spirix	25, 50, 100mg Tab.	Nycomed	DK, NO, RU, SE
spiro	25, 100mg Tab.	Sanopharm	CZ
Spiro L.U.T.	100mg Tab.	Pharmafrid	DE
spiro von ct	50, 100mg Tab.	ct-Arzneimittel	DE
Spirobene (a.H.)	50, 100mg Tab.	Ratiopharm	AT
Spirobeta	50, 100mg Tab.	betapharm	DE
Spiroctan	25, 50mg Drg.	Boehringer	CH
Spiroctan	100mg Cap.	Boehringer	CH
Spiroctan	50, 75mg Tab.	Ferlux	FR
Spiroderm	5% Creme	Pharmacia	IT
Spirogamma	50, 100mg Tab.	W'rwag	DE
Spirohexal	100mg Tab.	Hexal Pharma	AT
Spirolacton	50, 100mg Tab.	Phapros	ID
Spirolang	25, 50, 100mg	Cap.Sit	IT
Spirolon	50, 100mg Tab.	Comerciosa	EC
Spirolon	50, 100mg Tab.	Remedica	CY, ET, KE, MU, SD, ZW
Spirolone	50, 100mg Tab.	APS/Berk	HU
Spirolone	25mg Tab.	Berk	CZ
Spirolone	50, 100mg Tab.	Glynn	CZ
Spiron	25, 100mg Tab.	Ercopharm	DK
Spiron (a.H.)	50, 100mg Tab.	Orion	DK
Spiron	50, 100mg Tab.	Therapeutics	BD
Spironex	50, 100mg Tab.	PP Lab	TH
Spirono Genericon	50, 100mg Tab.	Genericon	AT
Spirono-Isis	50, 100mg Tab.	Alpharma	DE
Spirono-ISIS 50/100	50, 100mg Tab.	ISIS Pharma	DE
Spironol (a.H.)	50, 100mg Tab.	Polfa	PL
Spironolacton	50, 100mg Tab.	Balkanpharma	BG
Spironolacton	50, 100mg Tab.	Biofarm	PL
Spironolacton	50, 100mg Tab.	Galenika	YU
Spironolacton AAA	50, 100mg Tab.	AAA Pharma	DE
Spironolacton Agepha	50, 100mg Tab.	Agepha	AT
Spironolacton AL	50, 100mg Tab.	Aliud	DE
Spironolacton dumex	50, 100mg Tab.	Dumex	NL
Spironolacton Heumann	50, 100mg Tab.	Heumann	DE
Spironolacton Hexal	50, 100mg Tab.	Hexal	DE
Spironolacton mp	25, 50mg Tab.	MP	NL
Spironolacton Sandoz	50, 100mg Tab.	Sandoz	DE
Spironolacton Stada	50, 100mg Tab.	Stada	PL
Spironolacton Stada (a.H.)	50, 100mg Tab.	Stadapharm	DE
Spironolacton TAD	50, 100mg Tab.	TAD	DE
Spironolacton	50, 100mg Tab.	Bio ELL	RO
Spironolacton	50, 100mg Tab.	Terapia	RO
Spironolacton-Cophar	50, 100mg Tab.	Cophar	CH
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Alpharma	GB
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	APS	GB
Spironolactone	50, 100mg Tab.	Biochemie	BE
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Hillcross	GB
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Ivax	GB
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Mutual	US
Spironolactone	25mg Tab.	Mylan	US
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Purepac	US
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	Rosemont	GB
Spironolactone	25, 50, 100mg Tab.	URL	US
Spironolactone (a.H.)	50, 100mg Tab.	Geneva	US
Spironolactone (a.H.)	50, 100mg Tab.	Lederle	US
Spironolactone (a.H.)	50, 100mg Tab.	Warner Chilcott	US
Spironolactone BC	25, 50, 100mg Tab.	Biochemie	BE
Spironolactone EG	25, 50, 100mg Tab.	Eurogenerics	BE
Spironolactone scher	50, 75mg Tab.	Scher	FR
Spironolactone-Eurogenerics	25, 50, 100mg Tab.	Eurogenerics	LU
Spironolactone-Searle	25, 50, 100mg Tab.	Continental	LU
Spironolacton-ratiopharm (a.H.)	50, 100mg Tab.	ratiopharm	DE
Spironolactonum gf	25, 50, 100mg Tab.	Gf	NL
Spironolactonum pharbita	25, 50, 100mg Tab.	Pharbita	NL

Spironolacton

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Spironolakton Bota	25, 50, 100mg Tab.	Bota	SE
Spironolakton Fermenta	50, 100mg Tab.	Fermenta	SE
Spironolakton NM Parma	25, 50, 100mg Tab.	NM Pharma	SE
Spironolakton Nordic	25, 50, 100mg Tab.	Nordic Drugs	SE
Spironone	25, 50, 100mg Tab.	Dexo	FR
Spiroscand	25, 50, 100mg Tab.	Enapharm	SE
Spirospare	25, 50, 100mg Tab.	Ashbourne	GB
Spiro-Tablinen (a.H.)	100mg Tab.	Sanorana	DE
Spiro-Tablinen-Tabletten	100mg Tab.	Wenig	AT
Spirotone	25, 50, 100mg Tab.	Pacific	NZ
Uractone	25, 50, 100mg Tab.	Medicom	CZ
Uractone	100mg Tab.	Prospa	BE, LU
Uractone	100mg Tab.	SPA	RU
Uractonum	25mg Tab.	Medochemie	SG
Urusonin	25, 50, 100mg Tab.	Isei	JP
Verospiron	25, 50, 100mg Tab.	Ambee	BD
Verospiron	25, 50, 100mg Tab.	Gedeon Richter	CZ, HU, PL, RO, RU
Verospiron	25, 50, 100mg Cap.	Hormosan	DE
Xenalon	50, 100mg Tab.	Mepha	CH

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Der Wirkstoff „Spironolacton" gehört zur Gruppe der kaliumsparenden Diuretika. Spironolacton wirkt hierbei als Aldosteron-Antagonist, also als Aldosterongegenspieler. Aldosteron ist das Hormon, das den endogenen Wasserhaushalt regelt. Steigt das Aldosteron, so hält der Körper vermehrt Wasser zurück, sinkt es hingegen, so scheidet der Körper verstärkt Flüssigkeit aus. Somit ist das Einsatzgebiet von Spironolacton für Bodybuilder klar definiert - die Wettkampfvorbereitung. Athleten benutzen das Spironolacton dabei in den letzten 2-4 Wochen vor einem Wettkampf, um den Aldosteronspiegel zu senken und somit subkutanes Wasser auszuscheiden. Wichtig ist, dass der Athlet früh genug mit der Einnahme beginnt, da der Wirkstoff kein Mittel für die letzte Minute ist, sondern eher milde diuretische Eigenschaften entfaltet. Bodybuilder, die kurz vor dem Wettkampf noch einen Wasserfilm unter der Haut aufweisen, greifen daher in der Regel zum stärkeren Furosemid, dessen Wirkung schneller und radikaler einsetzt.

Im Gegensatz zum Furosemid ist Spironolacton, wie eingangs erwähnt, kaliumsparend, d.h. es wird zwar vermehrt Natrium und Wasser ausgeschieden, allerdings kein Kalium. Da Kalium dafür bekannt ist, die Muskeln prall und voll zu halten, wird es bei der Anwendung von Spironolacton nicht zu unliebsamen Überraschungen wie bei Furosemid kommen, wo der Athlet innerhalb weniger Stunden deutlich an Muskelvolumen verlieren kann, wenn er sich in der Dosis vertut. Dennoch muss auch beim Spironolacton mit großer Vorsicht ans Werk gegangen werden. Die im Bodybuilding gängige Vorgehensweise, vor einem Wettkampf zusätzlich Kalium in Form eines kaliumhaltigen Medikaments zu supplementieren, ist bei Spironolacton nicht nur unnütz, sondern gar gefährlich und kann unter Umständen lebensbedrohlich enden. Auf Grund der Tatsache, dass Spironolacton Kalium zurückhält, erhöht eine zusätzliche Gabe dieses Mineralstoffs den Kaliumspiegel weiter, was unter Umständen mit einem Herzstillstand enden kann. Selbst im Profibodybuilding, wo man eigentlich annehmen sollte, dass alle Athleten über diesen wichtigen Punkt hinreichend bescheid wissen, kann man eine Liste von Wettkampfteilnehmern aufstellen, die in den letzten Jahren während oder nach der Meisterschaft mit schweren Herzrhythmusstörungen im Krankenhaus auf der Intesivstation landeten, da trotz besserem Wissen bei Spironolacton mit Kalium supplementiert wurde.

Eine weitere Eigenschaft des Spironolactons ist, dass es den Androgenspiegel senkt. Fitnesssportler, die mit Hilfe dieses Wirkstoffs ihre Definition verbessern möchten und keinerlei Steroide verwenden, sollten sich dieser Eigenschaft bewusst sein, da Spironolacton hier definitiv den Muskelaufbau zum erliegen bringen kann und obendrein eine Verweichung der Muskelzeichnung auf Grund fehlender Androgene bewirkt. Gleiches gilt für Bodybuilder, die nur sehr milde und schwach androgene Steroide wie beispielsweise Oxandrolon (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) verwenden. Bei Wettkampfathleten spielt eine gewisse Verringerung des Androgenspiegels in den letzten zwei Wochen vor einem Wettkampf jedoch keine Rolle, da zu diesem Zeitpunkt sowieso eine Reihe stark androgener und nicht aromatisierender Steroide am Werk sind. Wenn dann noch ein Aromatasehemmer dem androgenen Steroidstack hinzugefügt wird, dann kann die antiandrogene Wirkung des Spironolactons getrost außer Acht gelassen werden.

Für anabolikaverwendende Frauen bietet dieser Wirkstoff allerdings einen entscheidenden Vorteil. Sollte die Athletin zu einem bestimmten Zeitpunkt ihrer Kur Virilisierungserscheinungen an sich feststellen, kann sie mit Spironolacton schnell gegenregeln. Virilisierungserscheinungen bzw. Vermännlichungserscheinungen treten bei Frauen auf, wenn sich zu viele Androgene im Körper angesammelt haben, was in der

Regel bei Depot-Steroiden, wie z. B. Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat, auftritt. Zwar wirken beide Steroide relativ mild, dennoch weisen sie eine geringe Restandrogenität auf, die in erwähntem Problem münden kann. Ein sofortiges Absetzen des verwendeten Steroids vorausgesetzt, führt die Einnahme von Spironolacton in der Regel zum Rückgang der anfänglichen Virilisierungserscheinungen. Selbstverständlich kann Spironolacton auch von Frauen über einen Zeitraum von maximal 2-4 Wochen zum Ziele der Entwässerung vor einem Wettkampf eingesetzt werden. Auch hier muss jedoch klar gesagt werden, dass dies nur Sinn macht, wenn gleichzeitig anabole Steroide zum Einsatz kommen. Bei naturaltrainierenden Frauen würde Spironolacton auch die allerletzte, natürlich produzierte Menge an Restandrogenen neutralisieren, so dass ein Fettabbau sowie eine halbwegs sichtbare Muskelzeichnung ein Ding der Unmöglichkeit wird.

Dosierung und Einnahme

Anfängern wird dieser Wirkstoff nicht empfohlen, da sie schlichtweg keinerlei Verwendung für ihn haben. Gleiches gilt für Naturalathleten, da der antiandrogene Effekt des Spironolactons kontraproduktiv wirken würde.

Fortgeschrittene Athleten, die ihrem Körper z. B. am Ende einer Sommerdiät zum Zwecke von Fotoaufnahmen den letzten Schliff geben möchten, verwenden zumeist 25-100mg/Tag. Begonnen wird mit einer täglichen Dosierung von 25mg, die nach einer Woche um weitere 25mg erhöht wird. In der darauffolgenden Woche kann die Tagesdosierung dann nochmals um 25mg, in Ausnahmefällen auch um 50mg, heraufgesetzt werden. Länger als 2-3 Wochen sollte die Einnahme nicht dauern, da ansonsten mit ernsteren Nebenwirkungen zu rechnen ist. Außerdem macht dieses Vorgehen nur Sinn, wenn gleichzeitig Steroide mit moderatem bis hohem androgenen Charakter eingesetzt werden.

Wettkampfbodybuilder benutzen Spironolacton in den letzten 2-4 Wochen vor einem Wettkampf, um subkutanes, d.h. unter der Haut liegendes, Wasser soweit wie möglich zu reduzieren. Hier wird mit 50mg pro Tag begonnen, was jede Woche um weitere 50mg erhöht wird, bis man beim Dosismaximum von 150mg pro Tag in der dritten Woche angekommen ist.

Das langsame und gleichmäßige Entwässern über mehrere Wochen mit Spironolacton ist im Wettkampfbodybuilding mittlerweile sehr beliebt, da es der Muskulatur Schritt für Schritt ein definiertes, trockenes Äußeres verleiht, ohne dass man zu stark an Muskelvolumen und -fülle verliert. Um einen Reboundeffekt nach der Meisterschaft weitestgehend zu minimieren, sollte die Einnahme von Spironolacton nicht sofort abgebrochen werden. Hier gilt es die Dosierung über einen Zeitraum von einer Woche gleichmäßig auf Null runterzufahren.

Wettkampfathletinnen nutzen ebenfalls die Vorteile dieses milden Diuretikums und verwenden 25-50mg pro Tag. Auch hier sollte der maximale Einnahmezeitraum von 2-4 Wochen nicht überschritten werden.

Frauen, die mit diesem Wirkstoff aufkommende Virilisierungserscheinungen bekämpfen wollen, verwenden für gewöhnlich 50mg/Tag bis die Nebenwirkungen abgeklungen sind oder eine weitere Verbesserung nicht erwartet werden kann. In der Regel ist eine längere Einnahme als 14 Tage nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Eine 50mg-Tablette kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 0,40 und 0,80 Euro. Am häufigsten sind ausländische „Aldactone"-Präparate vorzufinden.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und auf Grund der relativ geringen Nachfrage auch nicht zu erwarten.

Spironolacton



Aladactone-A von Searle, Spanien



Aldactone-A Blister von Searle, Spanien



Aldactone-A Blister, Mexico



Aldactone-A von Searle, Mexico



Aldactone - 100 von Searle, Spanien



Aldactone - 100 Blister Searle, Spanien

Spironolacton



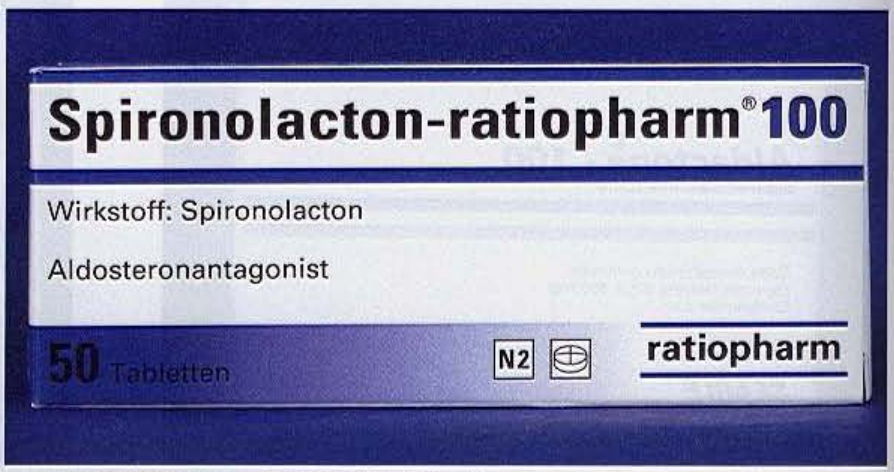
Spironolactone von Aldoleo, Spanien



Aldoleo Blister



Spironolacton Blister



Spironolacton von ratiopharm, Deutschland



Spironolacton von Heumann, Deutschland



Spironolacton Blister, Heumann

Spironolacton



Jenaspiron von Jenapharm, Deutschland



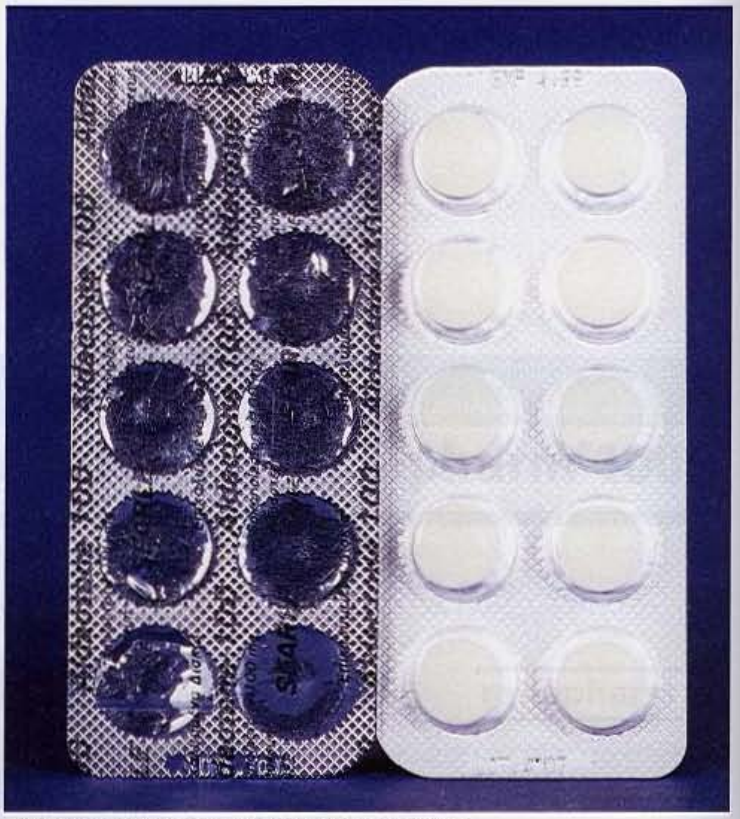
Aldactone 50-Saltucin von Roche, Deutschland. Packung mit 100 Dragées à 50mg.



Spironolacton TAD, Deutschland



Aldactone von Searle, Griechenland. Bei diesem Präparat handelt es sich wohl um das bekannteste und am weitesten verbreitetste.



Aldactone Blister von Searle, Griechenland

Spironolacton



Hier die griechische 100mg Version. Eine Packung enthält 2 Blister mit jeweils 10 Tabletten à 100mg.



Die Blister der griechischen 100mg Version.



Aldactone von Pfizer, Griechenland. Eine Packung enthält 2 Blister mit jeweils 10 Tabletten à 25mg Spironolacton.



Die Blister der griechischen 25mg Version.



Spironolacton AL 50 von Aliud mit 100 Tabletten à 50mg Wirkstoff



Der Blister hat 20 Tabletten Inhalt



Der Blister von AAA Pharma hat 10 Tabletten



Spironolacton von AAA Parma, 100 Tabletten à 50mg

Spironolacton/Furosemid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Spironolacton/Furosemid
Wirkstoffgruppe	Diuretika
gängige Markennamen	Duraspiron comp, Osyrol-Lasix, Spironolacton comp
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg, 50mg, 100mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	nicht empfehlenswert
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,40-0,80 Euro/50mg-Tablette
Verfügbarkeit	sehr gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Muskelkrämpfe
- Schwindel
- Magen-/Darmprobleme
- niedriger Blutdruck
- Senkung des Androgenspiegels
- Schwäche
- Dehydrierung
- Verwirrtheit

Wirkstoff: Spironolacton/Furosemid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Duraspiron 50-comp.	50mg/20mg Tab.	Durachemie	DE
Duraspiron 100 comp.	100mg/20mg Tab.	Durachemie	DE
Furorese comp	50mg/20mg Tab.	Hexal	DE
Furo-Aldopur	50mg/20mg Tab.	Hormosan	DE
Furo-Aldopur-Forte	100mg/20mg Tab.	Hormosan	DE
Lasilacton	100mg/20mg Tab.	Hoechst	AT, CH
Lasilacton	50mg/20mg Tab.	Hoechst	AT, CH
Lasilactone	50mg/20mg Tab.	Hoechst	GB
Osyrol 50-Lasix	50mg/20mg Tab.	Hoechst	DE
Osyrol 100-Lasix	100mg/20mg Tab.	Hoechst	DE
Spiro-50-D-Tablinen (a.H.)	50mg/20mg Tab.	Sanorania	DE
Spiro-100-D-Tablinen (a.H.)	100mg/20mg Tab.	Sanorania	DE
Spiro comp.-ratiopharm (a.H.)	50mg/20mg Tab.	ratiopharm	DE
Spiro comp. forte-ratio. (a.H.)	100mg/20mg Tab.	ratiopharm	DE
Spirolacton comp 50	50mg/2Cmg Tab.	Heumann	DE
Spirolacton comp 100	100mg/20mg Tab.	Heumann	DE
Spironolacton 50 plus	50mg/2Cmg Tab.	Heumann	DE

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch wesentlich mehr Präparate weltweit.

Spironolacton/Furosemid ist ein Kombinations-Diuretikum, das aus dem relativ milden, kaliumsparenden Spironolacton und dem sehr starken Schleifen-Diuretika Furosemid besteht. Im Bodybuilding wird dieses Kombinations-Diuretikum kaum angewendet, was auch gut so ist, denn beide Wirkstoffe wirken völlig unterschiedlich und erfordern daher ein jeweils differentes Einnahmeschema. Während das Spironolacton am besten entwässernd wirkt, wenn es über einen Zeitraum von 2-4 Wochen täglich eingenommen wird, so kommt das Furosemid nur kurzfristig bzw. unmittelbar vor dem Wettkampf zum Einsatz. Es wäre höchst unverantwortlich und potentiell schwerst gesundheitsschädlich, dieses Kombinationsdiuretika für mehrere Wochen in der Wettkampfvorbereitung einzusetzen. Das starke Schleifendiuretika Furosemid würde hier die Nieren über einen zu langen Zeitraum enorm belasten. Desweiteren spült das Furosemid zuviel Kalium aus dem Muskel, was selbst durch die kaliumrückresorbierende Wirkung des Spironolactons nicht wettgemacht werden kann. Im Endeffekt resultiert dies in einem gehörigen Verlust an Muskelvolumen und starken Krämpfen. Wer meint, er könne den Kaliumverlust mit der Aufnahme eines kaliumhaltigen Medikamentes kompensieren, der soll gewarnt sein. Hier wird definitiv mit dem Feuer gespielt, da der kaliumrückresorbierende Effekt des Spironolactons plus die Gabe eines kaliumhaltigen Produktes minus die kaliumausspülende Wirkung des Furosemids zu einem völlig unkontrollierbaren Kaliumspiegel im Blut führen kann.

Aufgrund der Unsinnigkeit der Kombination von Spironolacton und Furosemid in einer Tablette wollen wir hier gar nicht näher auf die Eigenschaften dieses Kombinationsdiuretika eingehen. Für Bodybuilder gilt es zu Wissen, dass man von diesem Präparat die Finger lassen sollte. Wenn man schon Spironolacton und Furosemid kombinieren will, dann durch zwei verschiedene ndivdualmedikamente, da so die Dosierung als auch der Anwendungszeitraum besser gesteuert werden können.

Dosierung und Einnahme

Ein Dosierung- und Einnahmeschema soll hier nicht angesprochen werden, da dieses Kombinations-Diuretikum für die

Belange von Bodybuildern absolut nicht geeignet ist. Der Athlet sollte, falls angezeigt, die Wirkstoffe Spironolacton und Furosemid vielmehr getrennt einnehmen und dabei die unterschiedliche Wirkungsstärke sowie den verschieden langen Einnahmezeitraum beachten.

Absetzen

Ein Absetzen wäre de fakto erforderlich, sollte es zu einer Einnahme kommen. Dieses soll hier jedoch nicht besprochen werden, da von diesem Kombinationsdiuretika, wie bereits mehrfach erwähnt, nur abgeraten werden kann.

Kosten und Verfügbarkeit

Die Tabletten mit je 50mg Spironolacton/Furosemid kosten 0,70 Euro das Stück und sind in deutschen Apotheken mit einem ärztlichen Rezept erhältlich. Auf dem Schwarzmarkt findet man dieses Kombinationsdiuretika auf Grund der nicht vorhandenen Nachfrage für gewöhnlich nicht.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Spiro comp. - ratiopharm aus Deutschland. 50mg Spironolacton und 20mg Furosemid pro Tablette



Spiro-50-D-Tablinen aus Deutschland von der Firma Lichtenstein. 50mg Spironolacton und 20mg Furosemid pro Tablette



Blister



Spiro comp. Blister



Hier die aktuelle Version von ratiopharm



Pro ratiopharm Blister 10 Tabletten



Auch hier pro Blister 10 Tabletten mit einem 20mg Furo/50mg Spiroanteil pro Tablette



Furorese comp 20mg/50mg. Hexal gibt die Inhaltsangabe anders herum an: erst den Furosemidanteil, dann den Spironolactonanteil



Die Verpackung von Spironolacton 50 Plus von Heumann. Pro Tablette 50mg Spironolacton und 20mg Furosemid



Der Heumann Blister beinhaltet 10 Tabletten

Spironolacton/Hydrochlorthiazid

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Spironolacton/Hydrochlorthiazid
Wirkstoffgruppe	Diuretika
gängige Markennamen	Aldactazide, Risicordin, Spironothiazid
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 25mg, 50mg, 100mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	nicht empfehlenswert
Profibereich	nicht empfehlenswert
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	Nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 1,00 Euro/50/50mg-Tablette
Verfügbarkeit	sehr gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Muskelkrämpfe
- Schwindel
- Magen-/Darmprobleme
- niedriger Blutdruck
- Senkung des Androgenspiegels
- Schwäche
- Dehydrierung
- Verwirrtheit

Wirkstoff: Spironolacton/Hydrochlorthiazid

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Aldactazide	25/15mg Tab.	SPA	IT
Aldactazide	25/50mg Tab.	Searle	US
Aldactazine	25/15mg Tab.	Searle	BE, FR, PT
Aldactazine	25/15mg Tab.	Vianex	GR
Aldactide	25/25mg Tab.	Co-Flumactone	GB
Aldactide	50/50mg Tab.	Co-Flumactone	GB
Aldactine	25/15mg Tab.	Searle	ES
Aldoleo	50/50mg Tab.	Leo	ES
Risicordin	50/50mg Tab.	Heumann	DE
Risicordin mite	25/25mg Tab.	Heumann	DE
Spironazide	25/25mg Tab.	Schein	US
Spirono / Thiazide Generic	25/25mg Tab.	Mylan	US
Spirono / Thiazide Generic	25/25mg Tab.	Geneva	US
Spironothiazid	50/50mg Tab.	Desma	DE
Spironothiazid	50/50mg Tab.	Henning Berlin	DE
Spironothiazid	100/100mg Tab.	Henning Berlin	DE
Spironothiazide	25/25mg Tab.	Mylan Pharm.	US
Spirozide	25/25mg Tab.	Rugby	US

Spironolacton/Hydrochlorthiazid ist ein weiteres Kombinations-Diuretikum. Ähnlich wie bei dem vorhergehenden Kapitel über Spironolacton/Furosemid kann auch dieses Kombinations-Diuretikum nicht empfohlen werden. Das Spironolacton wirkt, wie schon geschildert, am besten, wenn es über einen Zeitraum von 2-4 Wochen täglich eingesetzt wird. Da das Hydrochlorthiazid jedoch der Gruppe der kaliumausspülenden Schleifendiuretika angehört, und daher dem extrem starken Furosemid ähnelt, eignet sich dieses Diuretikum nur für einen kurzfristigen Einsatz, d.h. in den absolut letzten Tagen vor einem Wettkampf. Der Athlet wäre deshalb weitaus besser beraten, das Spironolacton und Hydrochlorthiazid, sofern überhaupt ein Bedarf besteht, in getrennten Produkten einzunehmen. So kann das Spironolacton täglich über einen maximal vierwöchigen Zeitraum angewendet werden (siehe Einzelprofil Spironolacton), um dann in den letzen 1-2 Tagen durch die zusätzliche Gabe von Hydrochlorthiazid mögliche, minimale Restbestände an subkutanem Wasser herauszuspülen. In der Praxis wird dieses Schema allerdings von kaum einem Athleten ausgeübt. In der Regel belässt man es bei einem Spironolacton-Mono-Präparat oder man nimmt in den letzten 1-2 Tagen noch zusätzlich etwas Furosemid. Ich möchte deshalb auf ein Kombinations-Diuretikum aus Spironolacton und Hydrochlorthiazid an dieser Stelle gar nicht weiter eingehen, und mit dem Hinweis schließen, dass Bodybuilder um ein solches Kombinationsmedikament einen großen Bogen machen sollten. Entweder man verwendet diese beiden völlig unterschiedlich wirksamen Diuretika als zwei getrennte Produkte, oder man belässt es einfach beim regulären Spironolacton.

Dosierung und Einnahme

Angaben zur Dosierung und möglichen Einnahme entfallen bei diesem Kombinations-Diuretikum, da dessen Anwendung für den Bodybuildingsport höchst ungeeignet ist. Wie bereits erwähnt, sollten das Spironolacton und Hydrochlothiazid, wenn überhaupt, nur als getrennte Wirkstoffe eingesetzt werden, nicht aber in einem Kombinationspräparat.

Absetzen

Ein Absetzen wäre normal erforderlich, soll hier aber nicht diskutiert werden, da das Kombinations-Diuretikum Spironolacton/Hydrochlorthiazid prinzipiell gemieden werden sollte.

Spironolacton/Hydrochlorthiazid

Kosten und Verfügbarkeit

Auf dem Schwarzmarkt ist dieses Kombinations-Diuretikum auf Grund der nicht vorhandenen Nachfrage normalerweise nicht zu finden. Sollte dennoch ein solches Kombinationsprodukt auftauchen, dann wird man wohl ca. 1 Euro für eine 50/50mg-Tablette bezahlen müssen. In deutschen Apotheken kann die Spironolacton/Hydrochlorthiazid-Kombination mit einem ärztlichen Rezept erworben werden.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt.



Spirometon von Laboratorios Belmac aus Spanien. 50mg Spironolacton und 2,5mg Thiazid



Aldactacine von Searle, Spanien. 25mg Spironolacton und 15mg Thiazid



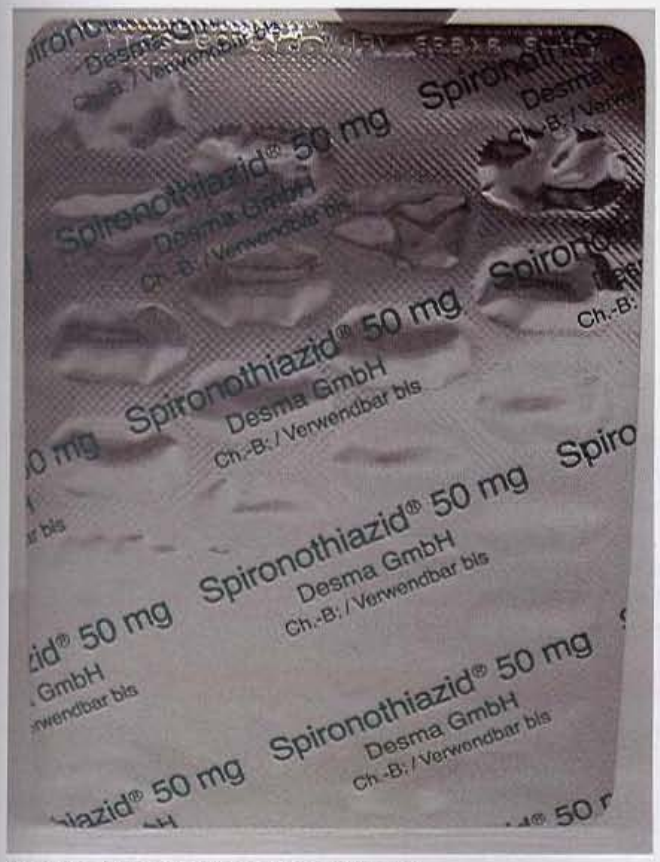
Aldactacine Blister



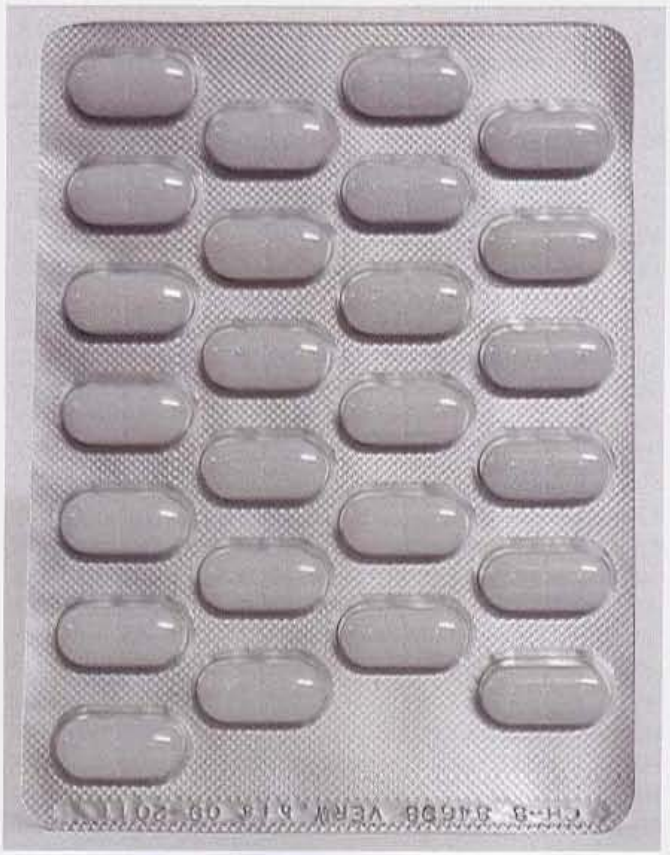
Spirometon Blister



Spironothiazid von Desma, 100 Filmtabletten pro Verpackung



Hier die dazugehörige Blisterrückseite



Frontseite

Stanozolol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Stanozolol
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Winstrol (Depot), Stromba, Stanol, Stanolol
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 50mg/ml, Tabletten: 2mg, 5mg, 10mg, 50mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, Frauen
anabole Komponente	mittel
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	Injektionen: 50mg alle 2 Tage, Tabletten: 30mg/Tag
Hobbybereich	Injektionen: 50mg/Tag oder 100mg alle 2 Tage, Tabletten: 50mg/Tag
Profibereich	Injektionen: 50-100mg/Tag, Tabletten: 50mg+/Tag
Frauen	Injektionen: 50mg 1-2mal pro Woche oder Tabletten: 10-25mg/Tag
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,00-10,00 Euro/1ml-Ampulle 25,00-30,00 Euro/10ml-Ampulle (50mg/ml) 0,30-0,60 Euro/ 2mg-Tablette 0,50-0,75 Euro/ 5mg-Tablette 0,70-0,90 Euro/25mg-Tablette
Verfügbarkeit	i.d.R. sehr gut
Fälschungen	ja

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle DHT- und steroidtypischen Nebenwirkungen,
- besonders hervorzuheben sind hierbei die 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und die damit verbundene Leberbelastung, die Austrocknung der Gelenke und Sehnen und die katastrophale Wirkung auf die Blutfettwerte

Wirkstoff: Stanozolol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX GP Stan 50	50mg/ml	Geneza Pharma.	TH
Rexogin	50mg/ml	Alpha Pharma	IN
XXX Stanabolan Inj.	50mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Stanabolic Inj.	50mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Stanazolin Depot-50	50mg/ml	Lyka Lab.	IN
XXX Stanobol	50mg/ml	Medical Inc.	SE
Stanol (a.H.)	50mg/ml	Body Research	TH
XXX Stanolon 50	50mg/ml	UK Labs	UK
Stanozoland	10mg Tab.	Landerlan	PY
Stanozolol	50mg/ml	Indufar	PY
XXX Stanozolol	50mg/ml	Hebei Genera	CN
XXX Stanozolol	50mg/ml	IP	D
XXX Stanozolol	50mg/ml	Xclusive-Med	IN
Stromba (a.H.)	50mg/ml	Sanofi Winthrop	LU
Stromba (a.H.)	50mg/ml	Sterling Research	GB
Stromba (a.H.)	50mg/ml	Sterling-Winthrop	SE
Stromba (a.H.)	50mg/ml	Winthrop	SE
Strombaject (a.H.)	50mg/ml	Sanofi Winthrop	LU
Strombaject (a.H.)	50mg/ml	Winthrop	BE, DE
Winstrol (a.H.)	50mg/ml	Sanofi	AE, BH, CY, EG, JO, KW, LB, OM, QA, SA
Winstrol (a.H.)	50mg/ml	Sanofi Winthrop	US
Winstrol (a.H.)	50mg/ml	Winthrop	GR
XXX Winstrol	50mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Winstrol 50	50mg/ml	European Disp.	TR
Winstrol Depot	50mg/ml	Zambon	ES, IT
Oral			
Anazol	2mg Tab.	Xelox Parma Co.	PH
Azolol	5mg Tab.	British Dispens.	TH
Cetabon	2mg Tab.	Therapharma	TH
Menabol	5mg Tab.	CFL	IN
Neurabol Caps.	5mg Tab.	Cadila	IN
XXX Stanabol Tablets (a.H.)	5, 10, 50mg Tab,	British Dragon	TH
XXX Stanabol	5mg Tab.	British Pharm.	RU
XXX Stanabolan	25mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
XXX Stanabolic	50mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Stanabolic	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
XXX Stanabolic Tab.	10mg Tab.	Asia Pharma	CN
Stanakeio	50mg Tab.	Farmakeio	CN
XXX Stanazolin	10mg Tab.	Lykalabs	IN
XXX Standrogen 10	10mg Tab.	Syntrop	TH
XXX Stanobol	10mg u. 25mg	Medical Inc.	SE
Stanol (a.H.)	5mg Tab.	Body Research	TH
Stanolol (a.H.)	5mg Tab.	Body Research	TH
XXX Stanoplex 10	10 mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Stanoplex 50	50mg Tab.	Axio Labs	TH
Stanozodon	2mg Tab.	Acdhon	TH
Stanozolol	5mg Tab.	Genepharm	GR
XXX Stanozolol	5mg Tab.	IP	D

Stanozolol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Stanozolol	10mg Tab.	Generic Supplements	NL
XXX Stanozolol	10mg Tab.	Hebei Genera	CN
XXX Stanozolol	25mg Tab.	Planet Pharmacy	BZ
XXX Stanzol	5mg u. 10mg	SB Lab.	TH
XXX S-Zol	10mg Kaps.	Rooslion	TH
XXX S-Zol forte	25mg Kaps.	Rooslion	TH
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Sanofi Winthrop	LU
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Sterling-Health	CZ, HU
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Winthrop	BE
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Berger	AT
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Sterling Research	GB
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Sterling-Winthrop	SE
Stromba (a.H.)	5mg Tab.	Winthrop	CH, DE, DK, NL
XXX Strombafort	10mg u. 50mg	Balkan Pharma	MD
Terabon	2mg Tab.	Jin Yang Pharma	KR
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Sanofi	AE, BH, CY, EG, JO, KW, LB, OM, QA, SA
Winstrol	2mg Tab.	Sanofi Winthrop	US
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Upjohn	US
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Winthrop Pharm.	US
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Zambon	ES
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Zambon	IT
Winstrol (a.H.)	2mg Tab.	Winthrop	GR, PT
XXX Winstrol	20mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Winstrol	10mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Winstrol	50mg/ml oral	Lion Pharma	D

Veterinär

Anabolic ST/ Estanozol 50	50mg/ml	Syg Group	AU
Estanozolol	50mg/ml	Formula Magistral	AR
Estanozolol Acuoso	50mg/ml	Calastreme	MX
Ilium Stanabolic	50mg/ml	Troy Laboratories	
Estrombol	25mg/ml	Lab. Fundacion	AR
		Pty. Ltd.	AU
Stanazol	50mg/ml	Nature Vet Pty. Ltd.	AU
XXX Stanazolic	10mg Tab.	Denkall	AU
XXX Stanazolic 100	100mg/ml	Denkall	AU
XXX Stanobol	50mg/ml	Globupharm	GI
XXX Stanol V	100mg/ml	Ttokkyo	MX
Stanosus 50	50mg/ml	Jurox	AU
XXX Stan QV 10	10mg Tab.	Quality Vet	MX
XXX Stan QV 50	50mg/ml	Quality Vet	MX
XXX Stan QV 100	100mg/ml	Quality Vet	MX

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Stanozolol	50mg/ml	EQL	??
Tanoxol	25mg/ml	Lab. Burnett	AR
Winstrol V	50mg/ml	Upjohn	US
Winstrol V	50mg/ml	Winthrop	US

XXX = Underground

Der Steroidwirkstoff „Stanozolol" ist vorwiegend in den beiden Produkten „Winstrol " und „Winstrol Depot" der Firma Zambon aus Spanien zu finden. Er liegt sowohl in Tablettenform als auch in einer Injektionsflüssigkeit dispergiert vor. Das außergewöhnliche an den Stanozolol-Injektionen ist, dass der Wirkstoff in Wasser und nicht in Öl gelöst ist, und dabei genauso wie die Tablettenform einer 17-alpha-Alkylierung unterliegt, was somit selbst die injizierbare Form potentiell leberschädigend macht. Daher muss man die Aussage, dass injizierbares Stanozolol nicht leberschädlich sei, klar als falsch bezeichnen. Sicherlich wird bei den Injektionen der First Pass in der Leber umgangen, jedoch durchläuft der injizierte Wirkstoff letzendlich beim Second Pass die Leber, wobei er diese belastet, wenn auch nicht ganz so stark wie die Tabletten.

Stanozolol wirkt trotz seiner Verwandtschaft mit Dihydrotestosteron (DHT) nur schwach androgen und mittelmäßig anabol. Die Muskulatur, die mit diesem Steroidwirkstoff aufgebaut wird, ist von solider, qualitativ hochwertiger Natur und die Erfahrung hat gezeigt, dass die neugewonnene Muskulatur nach dem Absetzen zu einem großen Teil erhalten bleibt. Der mit Winstrol erzielbare Kraftzuwachs ist moderat aber stetig, d.h. es kommt zu keinen gewaltigen Kraftschüben, dafür kann der Athlet sich an kontinuierlichen Fortschritten über gut 3-4 Monate erfreuen. Wer an einem schnellen Massezuwachs bzw. einer raschen Gewichtszunahme interessiert ist, für den ist Stanozolol ganz sicher kein geeigneter Kandidat. Da Stanozolol weder zu Östrogen konvertiert, noch eine nennenswerte Wasserspeicherung verursacht, und obendrein nur einen schwachen androgenen Wirkcharakter hat, darf es kaum überraschen, dass Stanozolol in der sogenannten Off Season bzw. Aufbauphase normalerweise nicht zur Anwendung kommt. Hierfür gibt es weitaus geeignetere Steroide, allen voran die injizierbaren Testosteronester, Nandrolon Decanoat, Metandienon und Boldenon Undecylenat. Ein Hinzustacken von Stanozolol macht keinen Sinn, da die vorgenannten stark osmotisch wirkenden Steroide den Effekt von Stanozolol schlicht und einfach übertünchen.

Das Haupteinsatzgebiet von Stanozolol im Bodybuilding ist vielmehr die Wettkampf- bzw. Diätphase. Stanozolol ist zweifelsohne eines der beliebtesten Wettkampfsteroide, kann es doch definitiv den Unterschied zwischen einer „harten" und

„knochentrockenen" Muskulatur bei Athleten bedeuten, die schon einen sehr niedrigen Körperfettanteil besitzen und nahe der Wettkampfform sind. Um Missverständnissen vorzubeugen, muss allerdings klar gesagt werden, dass die Anwendung von Stanozolol nicht automatisch Fett abbaut und die Muskulatur härter macht. Nur wenn der Athlet eine entsprechende Diät verfolgt und der Körperfettanteil bereits bei ca. 6% liegt, wird sich der kosmetische Effekt von Stanozolol voll bemerkbar machen. Hobbybodybuilder mit einem durchschnittlichen Körperfettgehalt werden von den sogenannten hartmachenden Eigenschaften des Stanozolols hingegen wohl eher nichts zu sehen bekommen.

Was aber auch Hobbybodybuilder merken werden, ist der Einfluss auf die Haut. Durch die Gabe von Stanozolol regeneriert sich die Haut schneller und gibt obendrein subkutanes Wasser frei.

Während der harten und oftmals langen Diätphase vor einem Wettkampf hilft Stanozolol dank seiner stark antikatabolen Wirkung einen Muskel- und Kraftverlust zu verhindern. Das schöne an Stanozolol ist hierbei, dass es wie schon erwähnt nicht zu Östrogen konvertiert und zu keinen Wasseransammlungen unter der Haut führt. In der Praxis bedeutet dies, dass es dem Athleten freigestellt ist, mit der Stanozololdosierung zu experimentieren. Ein Zuviel wird dabei definitiv nicht zu einem Formverlust führen, sondern eher das Gegenteil bewirken. Die wirksamen Dosierungen schwanken zwischen 50mg alle 2 Tage injiziert bis hin zu täglichen Injektionen von 100mg. Idealerweise appliziert der Athlet während der Wettkampf- bzw. Diätphase einmal täglich 50mg Stanozolol.

Hobby- bzw. so genannte Freibadbodybuilder, die nur über ein beschränktes Maß an Muskelmasse verfügen wollen, dafür aber stets hart und definiert mit gezeichneten Bauchmuskeln erscheinen, verwenden Stanozolol gerne. Hier soll Stanozolol den Zuwachs von hochwertiger Muskulatur unterstützen ohne gleichzeitig das Körpergewicht zu sehr in die Höhe zu treiben, was in der Regel auch gut funktioniert. Als Dosierungsminimum gilt in diesem Falle eine Injektion von 50mg alle zwei Tage. Besser wäre es jedoch entweder 50mg täglich oder 100mg in einem zweitäglichen Rhythmus zu injizieren. Stanozolol kann dabei als alleiniges Steroid zum Einsatz kommen oder auch in Kombination. Wer einen milden Stack bevorzugt, fügt 200-300mg Metenolon Enatat die Woche hinzu. Wer etwas Stärkeres will und nach mehr Muskelaufbau strebt, der kombiniert Stanozolol mit Testosteron Propionat (50mg alle 1-2 Tage) oder Testosteron Enantat. Beide Kombinationen sind im übrigen auch bei Steroidanfängern beliebt. Manche Bodybuilder benutzen Stanozolol zum „Abkuren", d.h. der Wirkstoff wird gerne zum Ende einer Aufbaukur eingebaut, um die gewonnene Masse zu verfestigen.

Jedoch möchte ich darauf hinweisen, dass Stanozolol meiner Meinung nach nichts in den Händen von Hobbysportlern verloren hat. Der Grund hierfür findet sich in einer ganz speziellen Nebenwirkung. Wer dieses Steroid schon einmal verwendet hat und jeweils zu Beginn und zum Ende der Kur seine Blutwerte hat erfassen lassen, wird bei deren Betrachtung mit Sicherheit eine böse Überraschung erlebt haben. Denn der Wirkstoff Stanozolol beeinflusst die Blutfettwerte wie kein anderes Steroid, doch leider nicht im positiven Sinne. Das LDL (das „schlechte" Cholesterin) steigt, während das HDL (das „gute" Cholesterin) besorgniserregend tief sinkt. Selbst bei einer moderaten Gabe von lediglich 50mg Stanozolol jeden zweiten Tag ist ein Absinken des HDL-Wertes von 30 bis gar 99% möglich. Ein tiefer HDL-Wert steht in direkter Verbindung mit einem späteren Herzinfarkt, da sich das Fett in den Arterien ablagert und sie damit verstopft. Hier muss ganz klar zur Vorsicht angeraten werden. Bodybuilder, die bereits Blutfettwerte außerhalb des Normbereichs haben, sollten von Stanozolol am Besten die Finger lassen. Bodybuilder, deren Blutfettwerte im Normbereich liegen, sollten Stanozolol noch weniger in Betracht ziehen, um gar nicht erst den Grundstein für einen späteren Herzinfarkt zu legen.

Ein weiterer negativer Punkt bei Stanozolol ist die bereits erwähnte 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffes. Stanozolol stellt definitiv eine nicht unerhebliche Leberbelastung dar, insbesondere die Tablettenversion. Da die injizierbare Variante dem First Pass in der Leber nicht unterliegt, ist diese mit Sicherheit etwas leberfreundlicher, jedoch bedeutet dies noch lange kein Freifahrtscheinung für hemmungsloses Injizieren. Bodybuilder, die Stanozololtabletten gebrauchen, sollten die Einnahmedauer auf 4-6 Wochen begrenzen, während bei den Injektionen eine 6-8 wöchige Kur als Maximum anzusehen ist. Stanozolol ist gewiss kein Steroid für eine langfristige Anwendung, ein weiterer Grund weshalb es vornehmlich Athleten in der Wettkampfphase vorbehalten bleiben sollte.

Wem die potentielle Leberschädigung und die extrem verschlechterten Blutfettwerte noch nicht ausreichen, um die Anwendung von Stanozolol in Frage zu stellen, dem sei ein weiterer, für diesen Wirkstoff typischer Effekt genannt, der selbst hartgesottene Kraftsportler davon abhält, Stanozolol zu verwenden, obwohl es einen soliden Kraftgewinn beschert. Der Punkt ist, dass sowohl die Gelenke als auch die Muskulatur unter einer Stanozolol-Gabe langsam austrocknen - eine Begleiterscheinung, die gerade bei schwerem Hanteltraining sehr gefährlich sein kann. Bei der Anwendung von Stanozolol sind immer wieder schwere Fälle von Gelenkschäden und Muskelrissen bekannt geworden. Ein Risiko, das umso größer wird, wenn Stanozolol als alleiniges Steroid verabreicht wird oder mit anderen nicht osmotischen Wirkstoffen wie z.B.

Trenbolon, Oxandrolon und Drostanolon zum kombinierten Einsatz gelangt. Bodybuilder, die hingegen Stanozolol zusammen mit Nandrolon Decanoat oder in der Wettkampfvorbereitung zumindest mit Testosteron Propionat gebrauchen, verringern das Risiko von Verletzungen etwas.

Ein weitverbreitetes Ammenmärchen über Stanozolol ist, dass die Injektion in einen speziellen Muskel diesen lokal zum Wachsen bringt. Leider muss diese Theorie mittlerweile als falsch abgetan werden. Tatsache ist, dass der behandelte Muskel an Umfang zunimmt. Fakt ist aber auch, dass dieses Anschwellen lediglich eine lokale Muskelreizung darstellt und kein Dickenwachstum der Muskelfasern.

Der Stanozolol-Wirkstoff liegt nämlich in der wässrigen Injektionslösung in Mikrokristallform vor und eben diese Mikrokristalle reizen das umliegende Muskelgewebe beim Injizieren, woraufhin es sich entzündet und temporär anschwillt. Von einem lokalen Muskelwachstum kann also überhaupt nicht die Rede sein. Im Gegenteil, ein wiederholtes Injizieren in den selbigen Muskel erhöht die Gefahr von Muskelfaserrissen und Abszessen. Insbesondere der Trizepsmuskel ist hierfür sehr anfällig.

Eine weitere Falschannahme bei Stanozolol ist, dass die injizierbare Version getrunken werden kann und diese dann denselben Effekt hat, wie die gleiche Menge an intramuskulär appliziertem Wirkstoff. Sicherlich kann man die Ampullen auf Grund der 17-alpha-Alkylierung trinken, allerdings hat die Erfahrung gezeigt, dass getrunkenes Stanozolol nur in etwa halb so wirkungsvoll ist wie injiziertes. Der Grund dafür ist beim anfangs erwähnten First Pass zu suchen, der trotz 17-alpha-Alkylierung einen Teil des Wirkstoffs zerstört und unwirksam macht. Von daher wird empfohlen, die injizierbare Variante auch wirklich zu injizieren. Wer Angst vor Spritzen hat oder wem die mindestens zweitägliche Spritzprozedur zu aufwendig ist, dem wird nahegelegt, sich nach der Tablettenform umzuschauen oder besser noch, ganz auf ein anderes Steroid umzusteigen. Bodybuilder, die dennoch ihre Stanozololinjektionslösung trinken wollen, sollten wissen, dass neben einem gut 50%igen Wirkungsverlust auch die Leberbelastung höher ausfällt.

Stanozolol ist definitiv ein Steroid, dass sehr häufig injiziert werden muss. Da die Halbwertzeit bei den Injektionen mit 1-2 Tagen angegeben wird, sollte man spätestens jeden zweiten Tag injizieren, besser noch täglich. Die Halbwertzeit der Tablettenform ist mit ca. 9 Stunden noch geringer, so dass hier 2-3mal täglich die jeweilige Anzahl Tabletten eingenommen wird. Sinnvollerweise erfolgt die Tablettengabe zu den Mahlzeiten, was mögliche Magen- und Darmbeschwerden minimiert. Klar ist auf jeden Fall, dass die Injektionsvariante gegenüber der oralen Tablettenform mg für mg gesehen stärker ist und zu dem die Leber weniger belastet. Bodybuilder, die täglich 50mg Stanozolol injizieren, verzeichnen bessere Resultate als Athleten, die die gleiche Dosis per Tablette einnehmen. Der Nachteil bei den Injektionen ist allerdings, dass diese bei vielen Athleten im Muskel eine schmerzhafte Entzündung über mehrere Stunden, manchmal auch Tage, hinterlassen, was auf Dauer von vielen als sehr störend empfunden wird.

Frauen können mit Winstrol in der Aufbauphase Muskelmasse von guter Qualität zulegen oder in der Wettkampfvorbereitung ihre Diätbemühungen effektiv unterstützen. Was die Dosierung anbelangt, so kommen bei den Injektionen 50mg 1-2mal die Woche zum Einsatz oder alternativ täglich 10-25mg bei den Tabletten. Interessanterweise ist bei Frauen die Stanozolol-Tablettenversion weitaus beliebter als bei Männern.

Dosierung und Einnahme

Auf Grund der angesprochenen, kurzen Halbwertzeit wird üblicherweise alle 1-2 Tage injiziert. Dabei schwankt die Menge von 50mg alle zwei Tage bis hin zu 100mg täglich. Bei Steroidanfängern genügt eine 50mg Injektion jeden zweiten Tag bzw. alternativ 30mg/Tag bei den Tabletten, aufgeteilt auf drei Einzelgaben zu je 10mg. Das Stanozolol kann hier über einen Zeitraum von bis zu 4-8 Wochen, je nach Zielsetzung, entweder mit 200mg Metenolon Enantat/Woche oder 250mg Testosteron Enantat/Woche kombiniert werden.

Hobby- oder so genannte Freibadbodybuilder spritzen täglich 50mg oder 100mg jeden zweiten Tag. Die Tabletten werden hier meist nicht verwendet. Zumeist kommt das Stanzolol dabei mit Testosteron Propionat oder wahlweise Boldenon Undecylenat bzw. Metenolon Enantat zur Anwendung.

Wettkampfathleten, insbesondere im Schwergewicht, gehen dagegen eher bis ans Limit und injizieren jeden Tag die vollen 100mg. Die Tablettenversion wird dabei von kaum noch einem Athleten verwendet. Hier wird das Stanozolol besonders gerne mit Trenbolon Acetat gestackt. 50-100mg Stanozolol/Tag sowie 50-100mg Trenbolon Acetat/Tag eignen sich als Basis für eine Wettkampfvorbereitung ganz vorzüglich. In der Aufbauphase wird das Stanozolol dagegen von weitfortgeschritten Bodybuildern und Profis nicht eingesetzt, da die möglichen Zuwachsraten bei diesen Anwendergruppen zu gering ausfallen würden. Lediglich zum Aufbau von Kraft kommt Stanozolol in dieser Phase vereinzelt zur Anwendung, was auf Grund der bereits geschilderten Gefahr der Austrocknung der Sehnen und Gelenke eine nicht allzu sinnvolle Vorgehensweise darstellt.

Frauen injizieren entweder 50-100mg pro Woche oder gebrauchen täglich 10-25mg von der Tablettenform. Dabei kommt Stanozolol sowohl zum Aufbau als auch während einer Diät zur Anwendung. Im Auge behalten werden sollten

jedoch die teilweise starken Nebenwirkungen, die bei DHT-Derivaten üblich sind. Zu nennen wären hier Akne, Stimmvertiefung, Klitoriswachstum und Kopfhaarausfall.

Absetzen
Da Stanozolol die endogene Testosteronproduktion doch stärker beeinflusst, als jahrelang angenommen, ist auch hier im Anschluss an eine Kur eine Post-Cycle-Therapie sinnvoll, siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit
Für eine 50mg-Ampulle „Winstrol Depot" der spanischen Firma Desma bezahlt man auf dem Schwarzmarkt 4,50-10,00 Euro. Die 2mg-Winstrol-Tabletten sind in der Regel auch gut erhältlich und kosten zwischen 0,30 und 0,60 Euro pro Tablette. Beide Varianten von Desma haben ein neues Verpackungsdesign, die Boxen werden seit längerem schon mit einem Hologrammaufkleber versiegelt. Ampullen oder Tabletten von Zambon sollten nicht mehr gekauft werden, da diese seit Ende 2007 nicht mehr hergestellt werden. Desma hat sowohl den Markennamen als auch das komplette Design der Ampullen, Tabletten und Verpackungen übernommen.

Sehr beliebt sind die „Azolol" Tabletten von „British Dispensary" (TH). Diese sind gelb und dreickig mit abgerundeten Kanten und einer Bruchkerbe. Eine Dose mit 400 Tabletten à 5mg kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 80,00-100,00 Euro.

„Stanozolol" von „Genepharm" in Griechenland stellt ein relativ unbekanntes, wenngleich auch seit Jahren produziertes Medikament dar, das speziell für den Export hergestellt wird. Eine Pakung enthält 2 Blister mit jeweils 15 Tabletten à 5mg und kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 10,00 und 15,00 Euro.

Seit jeher im Angebot von „International Pharmaceuticals" (D) befinden sich zwei Stanozolol Produkte, die auf den schlichten Namen „Stanozolol" hören. Die injizierbare Version enthält 50mg/ml, ein 10ml Vial kostet zwischen 25,00 und 45,00 Euro, während zur oralen Aufnahme 100 Tabletten à 5mg angeboten werden. Die Kosten für eine Dose liegt erfahrungsgemäß zwischen 25,00 und 35,00 Euro. Seit Kurzem ist die injizierbare Version in Öl anstatt in Wasser gelöst.

„Stanabolan" heißen zum einen die 25mg starken Tabletten von „Moonlight Pharmaceutics" (CH), zum anderen aber auch die 50mg/ml Injektionen. Ungewöhnlich hierbei, dass der Wirkstoff in Öl gelöst ist, was die Lösung zum einen steriler macht und zum anderen weniger Schmerzen bei der Injektion bedeutet. Eine Dose mit 50 Tabletten kostet ca. 35,00 Euro, für das 10ml Vial mit 50mg/ml zahlt man ca. 45,00 Euro.

„Generic Supplements" aus den Niederlanden haben sowohl die orale, als auch die inzierbare Form im Angebot. „Winstrol" enthält 50mg/ml und kommt im 10ml Vial für ca. 35,00-50,00 Euro. Die „Stanozolol" Tabletten enthalten 10mg, eine Dose mit 100 Stück kostet zwischen 60,00 und 80,00 Euro.

Die „European Dispensary" (TR) bietet Stanozolol sowohl zur oralen Einnahme, als auch zur Injektion an. „Winstrol" nennen sich die 20mg Kapseln, die zu 100 Stück in einem Plastikbeutel verkauft werden. Dieser kostet 44,00 Euro. „Winstrol 50" enthält 50mg/ml und kommt sowohl in 10, als auch in 20ml Vials und schlägt mit 23,00 bzw. 39,00 Euro zubuche.

Alpha Pharma (Indien) stellt mit „Rexogin" ein mittlerweile weit verbreitetes und äußerst beliebtes Stanozolol-Präparat mit 50mg pro 1ml Ampulle her. Eine Packung enthält 10 Ampullen und kostet erfahrungsgemäß zwischen 35,00 und 55,00 Euro.

Fälschungen
Besonders vom spanischen „Winstrol Depot" von Zambon sind einige Fälschungen bekannt. Von der neuen Version von Desma sind bislang noch keine Fälschungen aufgetaucht.

Um den Inhalt der gefälschten Varianten ranken sich weiterhin Mythen. Von Cockpitspray bis hin zu Autolack wurde schon alles gemutmaßt. Da sowohl die Injektion von Cockpitspray als auch von Autolack schwerwiegende Folgen nach sich ziehen würden, kann man diese Vermutungen getrost vergessen. Naheliegender ist es, dass es sich bei den Fälschungen sehr wohl um den Stanozololwirkstoff handelt, da er ohne größere Probleme zu beziehen ist.

Abstand genommen werden sollte von allen „Stanabol" Varianten von „British Dragon" (TH), da diese seit Dezember 2006 nicht mehr produzieren.

Stanozolol



Winstrol Depot galt lange Zeit als fälschungssicher, da der Wirkstoff in Wasser dispergiert ist und sich nach einiger Zeit des Ruhens am Boden klar erkennbar absetzt. Während sich bei den älteren Versionen noch eine etwa 1cm dicke Wirkstoffschicht absetzt, zeigen sich bei der neuen lediglich noch ein paar Millimeter. Für viele Anwender war dies lange Zeit ein Anzeichen für eine Fälschung. Allerdings ist dem nicht so. Bei der neuen Version sind die Wirkstoffkristalle lediglich feiner gemahlen und verbrauchen somit weniger Platz beim Absetzen.
Bild oben: Zwar gibt es die Serie mit der Lotnummer „s001", wie die Herstellerfirma selbst bestätigt, allerdings sollte von den Versionen, bei denen der Druck schwächer ist und sich abkratzen lässt, Abstand genommen werden. Diese Ampullen sind gefälscht. Die zwei linken Ampullen auf obigem Bild sind gefälscht, während es sich bei der Rechten um ein Original zum Vergleich handelt. Bei den linken Ampullen ist der zu schwache und gleichzeitig mühelos abkratzbare Druck leicht zu erkennen. Witzig die Tatsache, dass sie den vollen Wirkstoffgehalt aufweisen, in der Regel liegen sie sogar leicht darüber. Weniger witzig allerdings die Tatsache, dass der Großteil nicht steril ist und einige Anwender über Abszesse klagen.





Eine weitere Fälschung. Angeblich soll es sich bei diesem Präparat um eine 10ml- Version handeln. „Zambon" stellt jedoch kein „Winstrol Depot" in 10ml Durchstechampullen her.

Weiteres Fälschungsindiz: beim Inhalt handelt es sich um eine ölige Lösung, was zwar machbar ist (siehe Stanbolan injekt von Moonlight Pharmaceutics), allerdings von Zambon nicht praktiziert wird.



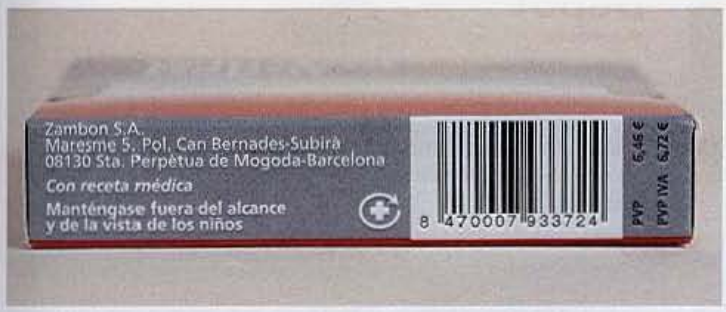
Die wohl bekannteste Darreichungsform findet sich im spanischen Winstrol. Winstrol Depot stellt die injizierbare Version dar, Winstrol die Tablettenform. Hier sehen wir alle drei Varianten. Nummer 1 stellt die erste dar. Die Ampullen waren klein und bauchig, die Verpackung dunkel grau. Nummer 2 ist der Nachfolger. Die Verpackung zeigt ein etwas helleres grau und die Ampullen sind länglicher und schlanker (siehe Abbildung). Die aktuelle Version weist erneut ein anderes Aussehen auf. Die Verpackung ist nun zu einer Hälfte grau und zur anderen Hälfte rot. Die Ampullenform jedoch ist gleich geblieben.

Stanozolol



Eine der letzten Chargen von Zambon. Beide Seitenlaschen wurden nun von einem Sicherheitshologramm verschlossen, was das unbemerkte Öffnen und eventuelle Austauschen des Inhalts praktisch unmöglich macht. Auch Fälschern wurde die Arbeit hiermit erschwert.









Bekannte Fälschung mit goldenem Halsring. Bei der Originalversion müsste dieser gelb sein!



Originale von Zambon



Stanozolol



Die Sicherheitshologramme unter anderem Licht.

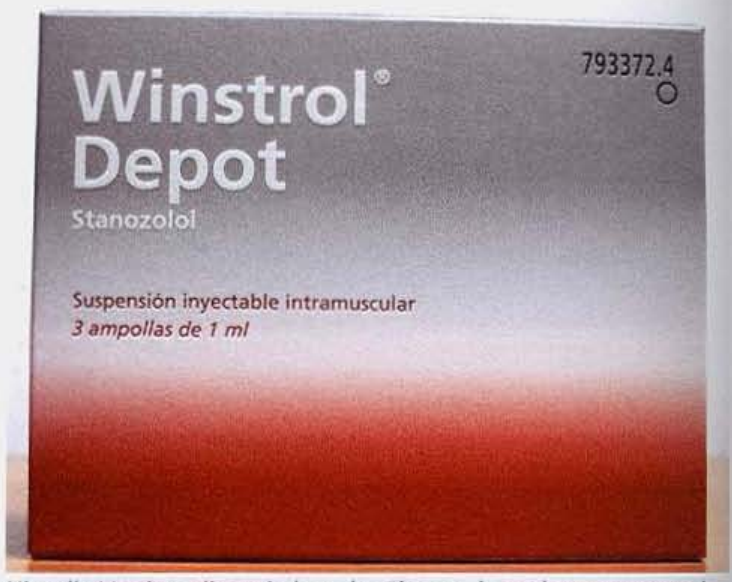








Die Seitenlaschen der nicht mehr hergestellten Zambon-Version. Gut zu erkennen, die nachträglich eingestanzte Lotnummer und das Verfallsdatum.



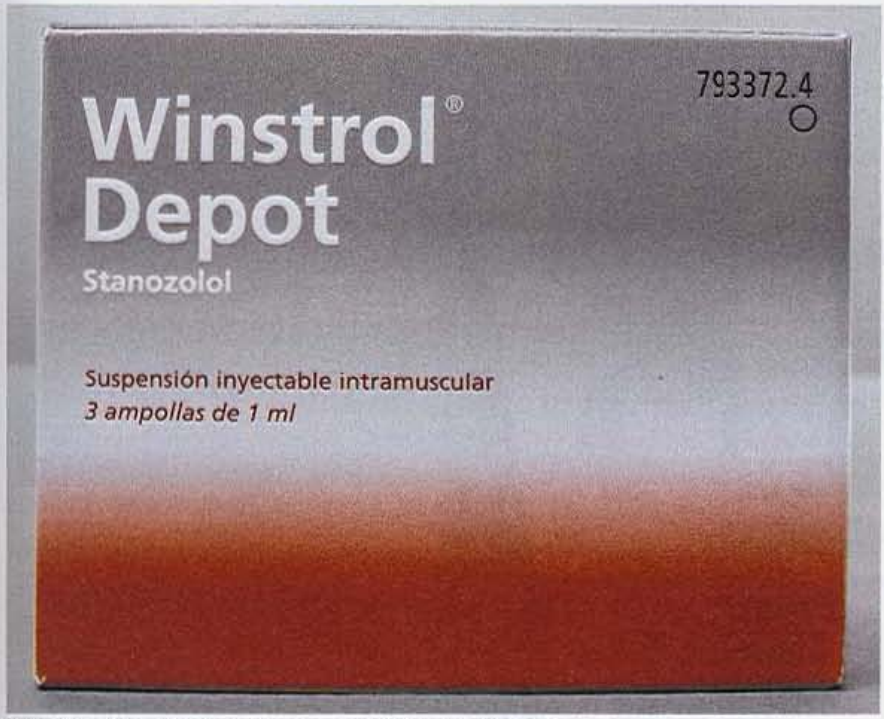
Hier die Version, die zwischen der älteren, komplett grauen und der letzten Zambon-Version verkauft wurde. Einziger Unterschied: Die Sicherheitshologramme fehlten.



Gut zu erkennen: das alte Zambon Hologramm, das die Packung versiegelte.



Hier eine recht gut gemachte Fälschung.



Die aktuellste Version vom neuen Hersteller Desma





Die Hologramm-Sticker in Nahaufnahme



Die Rückseite der aktuellen Desma-Verpackung, inklusive Blindenschrift



Die aktuellen Desma-Ampullen von allen Seiten



Winstrol Depot von Desma wird, genau so wie die Vorgängervariante von Zambon, in Kartons zu 52 Boxen geliefert.



Die neuen Desma-Ampullen im Ampullenbett



Längstseite



Gut zu erkennen: Beide Seitenöffnungen sind mit einem Desma-Hologramm-Sticker versiegelt.

Stanozolol



Die alte Winstrol Depot Version, Spanien



Rückseite





Der unten abgesetzte Wirkstoff ist deutlich zu erkennen.



So sehen die Ampullen nach kurzem Schütteln aus



Hier die Nachfolgeversion



Falsches Winstrol, angeblich aus Spanien, der Wirkstoff setzt sich gar nicht ab

Stanozolol



Des Weiteren stellte die Firma „Zambon" Winstrol in oral einzunehmender Form her. Dabei handelt es sich um runde, pinkfarbene Tabletten mit 2mg Wirkstoff. Hier die alte Version. Die Verpackung war etwas dunkler und die Tabletten in vier 5er-Reihen im Blister angeordnet.



Eine der letzten aktuellen Zambon-Versionen hingegen weist eine hellere Verpackung auf, welche insgesamt etwas länger und schlanker als sein Vorgänger ist. Die Tabletten sind einmal rund um den Blisterrand angeordnet und zwei Tabletten liegen dann noch genau in der Mitte. Gerüchte, dass die Produktion von „Winstrol Depot" auf Grund immer geringer werdendem Absatzes auf dem medizinischen Sektor und immer stärkeren Kontrollen, die eine Abgabe an den Schwarzmarkt verhindern, eingestellt würde, sind falsch. „Zambon" wird laut eigener Aussagen weiterhin „Winstrol Depot" herstellen.



Zwei ältere originale Zambon-Verpackungen.



Close Up der alten Zambon Winstrol Tabletten.



Alte Winstrol Tabletten, Spanien

Stanozolol





Die letzte aktuelle Zambon Winstrol Tabletten Version. An Blister und Tabletten hatte sich nichts geändert, jedoch wurde die Verpackung generalüberholt. Der Hintergrund wies einen Farbverlauf von grau über weiß auf, der in einem satten rot endete. Die weiß-braune Trennlinie, die mittig über der Packung verlief, wurde entfernt und die Aufschrift „Winstrol® Stanozolol" in der linken oberen Ecke ist nun weiß. Der Barcode befand sich neuerdings an der Verpackungsseite. Die größte Veränderung dürfte jedoch die Erhöhung des Verpackungsinhalts von 20 auf 40 Tabletten und das Sicherheitslogo darstellen, welches die Box verschloss. Die letzte Charge vom Zambon Winstrol war übrigens mit „A012" gekennzeichnet.



Rückseite der Tablettenschachtel



Zwei ältere Tablettenblister wobei rechts die aktuellere Version dargestellt wird.

Stanozolol



Stanol von Bodyresearch Thailand. 50mg Wirkstoff sind pro Ampulle enthalten, 5 Stück finden sich in jeder Verpackung. Jeder Packung liegt eine Ampullensäge bei. Der Schwarzmarktpreis liegt bei etwa 4,00-9,00 Euro pro Ampulle.
Aktuell werden weder die Injektionen, noch die Tabletten hergestellt.



„Stanol"-Tabletten mit 5mg Wirkstoff pro Tablette. Die Tabletten sind dunkelgrün und sehen aus wie kleine Kügelchen. 200 Stück befinden sich in der weißen Dose, welche versiegelt und mit einem gesicherten Verschluss versehen ist. Nachdem Body Research vor einiger Zeit zwangsgeschlossen wurde, wird nun seit einiger Zeit weiterproduziert. Allerdings überfluten mittlerweile russische und bulgarische Fälschungen den Markt, die keinen Wirkstoff enthalten.



Stanozolol von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit jeweils 50mg/ml. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle, die anstatt in Wasser neuerdings in Öl gelöst ist.



Altes IP Stanozolol aus der Zeit der tschechischen Vertriebsfirma in Hodonin, Exp. 2001

Stanozolol



1ml-Ampullen, welche speziell für den amerikanischen Markt hergestellt und in 50er Packungen ausgeliefert wurden. Es handelt sich hierbei um Braunglasampullen mit silbernem Knickpunkt.



Hier noch einmal die 1ml Ampulle von IP, a.H.



Winstrol-V aus den USA von Upjohn, V steht für veterinär



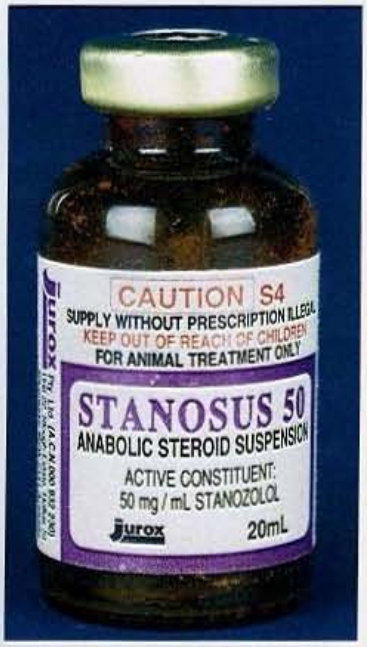
Stanozolol Tabletten von International Pharmaceuticals (D). Rechts die Originalversion, links eine Fälschung aus Polen. Die unterschiedliche Größe der Dosen ist kein Indiz auf eine Fälschung, da IP selbige Dosen auch des Öfteren verwendet. Einziges Indiz: Der Aufkleber ist unsauber geschnitten und besitzt rechteckige Kanten, während diese beim Original abgerundet sind. Man beachte zudem die leichten Unterscheide bei der Anordnung und dem Aussehen des Logos.



Auch hier links die Fälschung, rechts das Original. Sehr schön kann man den Unterschied an den Tabletten ausmachen. Die Originaltabletten sind reinweiß und auf einer Seite gekerbt, während die Fälschungen leicht beige sind und keine Kerbung aufweisen.



RWR Stanazol, Veterinärprodukt aus Australien, 50mg pro ml in der 20ml Multi-Vial



Ein weiteres Veterinärprodukt aus Australien, auch in der 50mg/ml Version



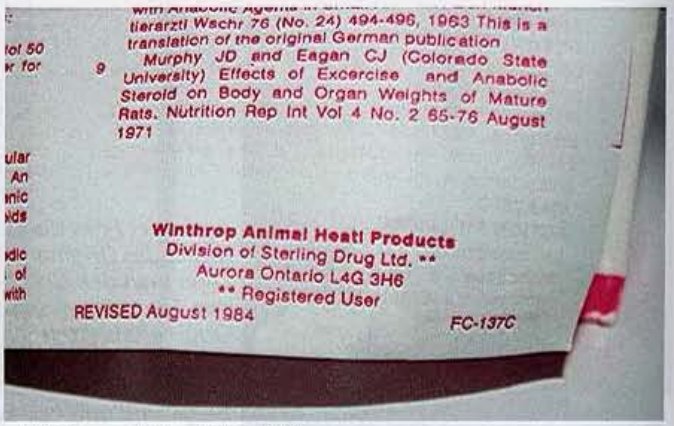
Winstrol-V aus den USA, diesmal von Winthrop



Winstrol-V-Fälschung von hinten

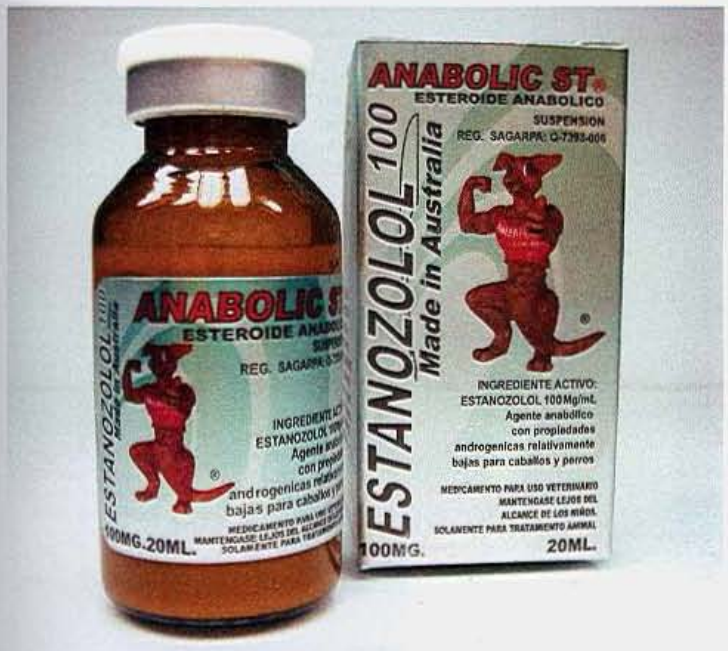


Gefälschtes Winstrol-V von Winthrop



„Winthrop Animal Heatl"?

Stanozolol



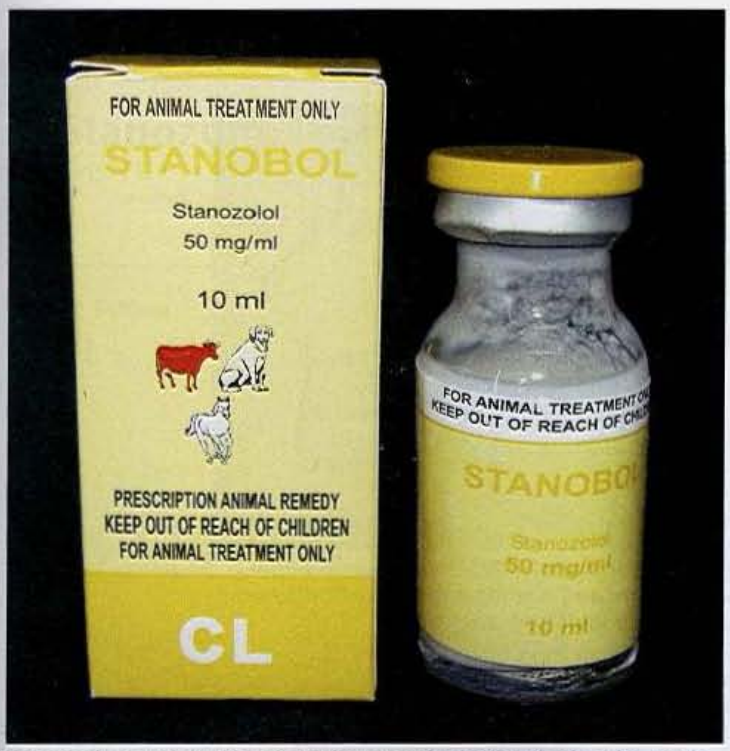
Stanozolol aus Australien für die Veterinärmedizin. 20ml Vial mit jeweils 100mg.

Stanazolic 100. Underground Produkt von Dankall, Australien mit 100mg/ml Stanazolol





Underground Stanozolol von EQL, Quality Laboratories



Stanobol von Globupharm, Etikett total schief aufgebracht, Wirkstoff setzt sich nicht ab!



Stanol Depot von Scanner Lab.

Stanozolol



Veterinärprodukt Nabolic von Chinfield, Argentinien



Rückseite



Seitenansicht



Stanabol Tablets von British Dragon (TH), a.H. Geliefert wurde in Beuteln mit 250 Tabletten à 5mg.



Die 5mg-Stanabol-Tabletten. Sie weisen dieselbe Form auf, wie die ersten thailändischen „Anabol"-Tabletten, a.H.

Stanozolol



Hier die Exportvariante für die Ostblockstaaten. 1000 Tabletten sind in einer weißen Dose enthalten, welche zur Sicherheit ein Hologramm trägt, a.H.



Hier die 50mg Variante von Stanabol, ebenfalls a.H.



Blister und Seitenlasche der Verpackung mit eingestanzter Lotnummer und Produktions- und Verfallsdatum.



Stanozolol von Genepharm, Griechenland ist, abgesehen von Untergrund-Generika, das einzige stanozololhaltige Produkt, welches ohne speziellen Markennamen gekauft werden kann. Alle anderen Präparate mit dem Handelsnamen „Stanozolol" sind Fälschungen! Die Verpackung ist weiß-grau-gelb und es befinden sich zwei Blister mit jeweils 15 Tabletten à 5mg Wirkstoff darin. Die Blister sind unverkennbar, da jeweils 7 Tabletten in zwei Reihen angebracht und die letzte Tablette genau in der Mitte darüber eingeschweißt ist. Fälschungen sind keine bekannt. Hier die aktuelle Version.



Noch mal alles im Überblick. Box mit 2 Blisterstreifen à 15 Tabletten mit jeweils 5mg Stanozolol. Geliefert wird die Verpackung zusätzlich mit einem englischsprachigen Beipackzettel, der hier nicht abgebildet ist.



„Stanabol-Tablets" von British Dragon (TH) mit jeweils 10mg Wirkstoff pro Tablette. Jeder Beutel enthielt 100 Tabletten, a.H.



Hier die neue 10mg-Version, mittlerweile ebenfalls a.H.



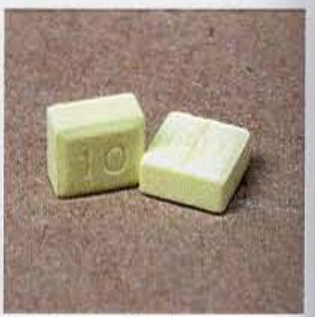
Ältere Version von Stanozolol Tabletten der niederländischen Untergrundfirma Generic Supplements. Eine Dose enthält 100 Tabletten à 10mg.



Stanabol Tablets von British Dragon, a.H. 100 Tabletten à 10mg Stanozolol.



Im Inneren der Umverpackung (hier die Rückseite) befindet sich ein Tütchen mit den Tabletten.



Die dazugehörigen Tabletten – viereckig, gelb, auf einer Seite gekerbt und mit „BD" versehen, auf der anderen mit einer 10 (für 10mg) geprägt.



Anazol von der philippinischen Untergrundfirma Xelox mit 2mg Wirkstoff. Die Tabletten ähneln im Aussehen denen der spanischen Firma Zambon. Jede Dose enthält 1000 Stück. Anwender bezahlen zwischen 250 und 400 Euro. Ebenso erhältlich: 100er Döschen, welche zwischen 25,00 und 40,00 Euro pro Stück kosten. Besonderheit: grüner Drehverschluss!



Anazol, Xelox Pharma Co., Philippinen. Des weiteren erhältlich von Xelox: „Anazol Depot", 2 Durchstechampullen à 5mg mit jeweils 50mg Wirkstoff pro Milliliter pro Packung.



Die 1000er und die 100er Dose



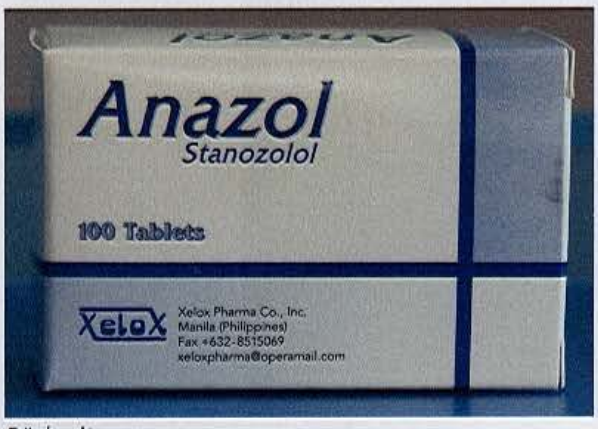
Seitenansicht



Die Umverpackung der kleinen Dose



Den Beipackzettel findet man auf der Rückseite unter der Folie



Rückseite



Seitenansicht



Und hier sie andere Seite

Stanozolol



Stanozolol-Fälschung, angeblich von der deutschen Firma Meca. Anstelle von 5mg Stanozolol enthält jede Tablette lediglich rund 3mg Methyltestosteron.



Stanzol von SB Laboratories aus Thailand. Jede Dose enthält 200 Tabletten mit jeweils 5mg Stanozolol. Fälschungen sind keine bekannt.



Stanolol von Body Research, Thailand. Jede Dose enthält 200 Tabletten à 5mg Wirkstoff. Tabletten färben stark ab! Außer Handel!



Andere Seite



Dreiste „Stromba"-Fälschung. Diese Dose stammt angeblich von der türkischen Pharmafirma „Abdi Ibrahim" und soll 5mg Stanozolol pro Tablette enthalten. Dieses Produkt ist sofort als Fälschung zu erkennen, da besagtes Unternehmen kein Stromba produziert.



Seitenansicht, rechts ist jeweils die Clenbuterol Variante zu sehen

Stanozolol



Cetabon von Therapharma, Thailand. Jeweils 10 Tabletten à 2mg Stanozolol und 3 verschiedenen B-Vitaminen kommen in einem weiß-roten Aufreißblister, 20 Blister pro Packung.





Cetabon Tabletten in Nahaufnahme. Wie klar zu erkennen ist, wurde auf einer Seite eine Ellipse mit einem kleinen „t" für „Therapharma" eingeprägt.



Cetabon-Tabletten in Nahaufnahme



Ältere Stromba-Verpackung aus Belgien



Gefälschter Stromba Blister



Echte alte Strombaversion aus Deutschland

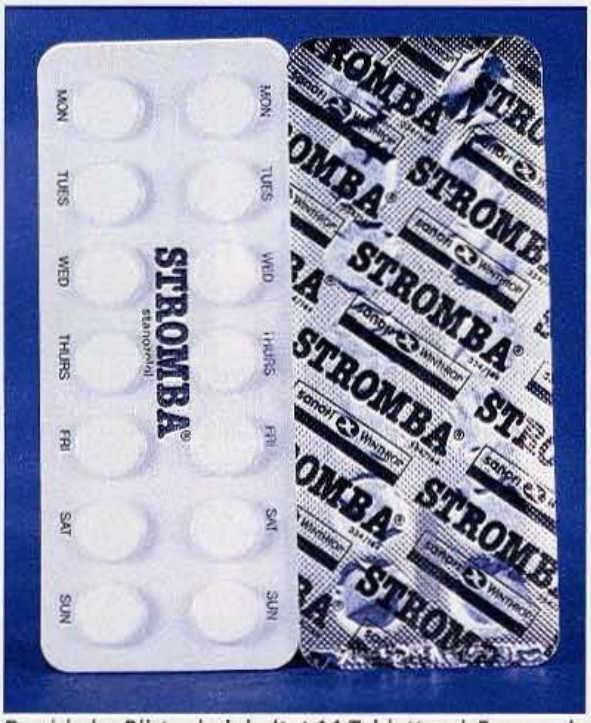


Falsches Stromba aus den USA

Stanozolol



Stromba aus Irland



Der irische Blister beinhaltet 14 Tabletten à 5mg und ist mit den Wochentagen markiert



Original Menabol-Blister von CFL Pharmaceuticals, Indien



Stanozolol Fälschung Indien



Falscher Durchdrückstreifen



Blister von GG, Indien





Stanobol, angeblich von Body Research, Thailand. Packung mit 2 Blisterstreifen à 30 Tabletten mit angegebenen 10mg. Hierbei handelt es sich um eine frei erfundene Fälschung aus dem russischen Untergrund mit null Wirkstoff. Selbige Fälscher haben auch eine Metenolon Acetat und Trenbolon Acetat Version in Tablettenform auf den Markt gebracht, die ebenfalls keinerlei Wirkstoff enthalten.



Stanozolol Injection von Genesis, Thailand. Untergrundware im 10ml Vial mit 100mg/ml.

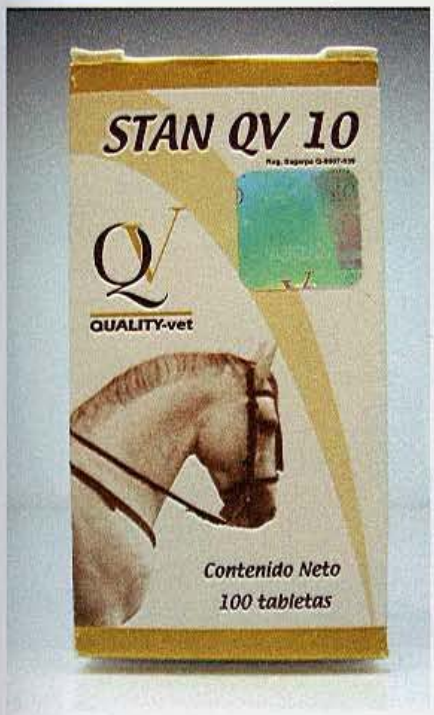


Stanabolan Tabletten von Moonlight Pharmaceutics (CH). Dose mit 50 Tabletten à 25mg.



Winstrol Kapseln von der European Dispensary, Türkei. Beutel mit 100 Kapseln à 20mg.

Stanozolol







Stan QV 10 von Quality Vet, Mexiko. Glasflasche mit 100 Tabletten à 10mg. Sowohl auf der Verpackung als auch auf der Flasche ist jeweils ein Sicherheitshologram angebracht. Zusätzlich ist das QV Logo noch auf den Verschluss und die Flasche gedruckt. Die Tabletten sind ganz schwach grün und auf einer Seite gekerbt.





Stanakeio Tablets von Farmakeio, China. Eine Verpackung enthält 5 Blisterstreifen à 10 Tabletten mit jeweils 50mg Stanozolol. Untergrundware!



Azolol von der British Dispensary (TH). Dose mit 400 Tabletten à 5mg.



Stanozolol Tablette von Cosme, Argentienin. 100 Tabletten à 2mg.

Stanozolol





Stanovis 10 von Wyla Pharma, Bangladesh. Dose mit 60 Kapseln à 10mg. Unheimlich schöne Verpackung, dennoch Untergrundware.





Stanozolol



Stanolene, angeblich von Munster Labaratories in der Schweiz. Reines Fantasieprodukt.



Stanazolic, 10mg pro Tablette, hergestellt von Denkall, Australien



Stanabolan injekt von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. 10ml Vial mit 50mg/ml. Die Besonderheit: Das Stanozolol ist hier nicht wie üblich in Wasser, sondern in Öl gelöst. Der Vorteil hierbei liegt zum einen in einer angenehmeren Injektion, zum anderen in einer höheren Sterilität gegenüber in Wasser gelösten Steroiden.



Stanozolol von Xclusive-Med, Indien. 10ml Vial mit 50mg/ml, Untergrundware.



Stanozolol von Planet Pharmacy, Belize, angeblich 25mg pro Tablette!



Stanozolol Tabletten von LA Pharma, Untergrundware!



Stanozolol von Trigopharma (Holland), Untergrundware!



Die dazugehörigen Tabletten



Rexogin von Alpha Pharma (Indien). 10 Ampullen mit jeweils 50mg/ml pro Packung.



Stromba, angeblich von Hubei Huangshi Nanshang in China. Fantasieprodukt mit angeblich 10mg Stanozolol pro Tablette.

Stanozolol



Demazolol von Jinan Pharmaceuticals, China. Box mit 100 Tabletten à 50mg (!) Stanozolol



Demazolol Tabletten

Stanobol, angeblich von P&B Laboratories, Indien. Reines Fantasieprodukt aus dem Ostblock. Ob die angegebenen 10mg Stanozol pro Tablette enthalten sind, ist mehr als fraglich.





Demazolol Blister, 10 Stück pro Packung



Strombafort von Balkan Pharma (Moldawien). 10mg Stanozolol pro Tablette. Auch in 50mg erhältlich.

Stanozolol



Stanobol von Innopharmchem, China



Rückseite der Verpackung



5 Ampullen im Ampullenbett



Stanobol Ampulle



Stanobolic von Asia Pharma, China. Packung mit 100 Tabletten à 10mg Stanozolol.





Stanazolin mit 100 Tabletten à 10mg Stanozolol von Lyka Labs, angeblich Indien. Untergrundware aus dem Ostblock!

Stenbolon Acetat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Stenbolon Acetat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Stenbolone, Anatrofin (beide außer Handel)
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml, 100mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Wettkampf, Frauen, Anfänger
anabole Komponente	gering
androgene Komponente	gering

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50mg/Tag
Hobbybereich	50-100mg/Tag
Profibereich	nicht empfehlenswert
Frauen	25-50mg/Tag
Anwendungsdauer	12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	nicht mehr erhältlich
Verfügbarkeit	nicht mehr erhältlich
Fälschungen	Keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Stenbolon Acetat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Anatrofin (a.H.)	25mg/ml	Syntex	GB
Anatrofin (a.H.)	100mg/ml	Syntex	MX
Stenbolone (a.H.)	25mg/ml	Farmacologico Latino	ES
Stenbolone (a.H.)	50mg/ml	Syntex	ES
Stenbolone (a.H.)	100mg/ml	Syntex	ES

Die meisten Leser werden sich jetzt wahrscheinlich fragen, was für ein Steroid das Stenbolon Acetat wohl sein mag, denn schließlich ist dieser Hormonwirkstoff selbst Athleten kaum ein Begriff, die fast täglich mit anabolen/androgenen Steroiden zu tun haben. Der Grund für die relative Unbekanntheit des Stenbolon Acetats ist simpel. Es wird schlicht und einfach seit Ende der achtziger Jahre nicht mehr hergestellt. Warum also ein Profil über ein Steroid schreiben, das schon seit Jahren vom Markt ist? Nun, zum einen der Komplettheit zuliebe und zum anderen besteht stets die Möglichkeit, dass ein Untergrundlabor oder eine Herstellerfirma aus dem fernen Osten sich der Wiederaufnahme der Produktion annimmt.

Stenbolon wurde 1963 vom Pharmaunternehmen „Syntex" auf den Markt gebracht, derselben Firma, die auch das im Bodybuilding weit verbeitetet Steroid Oxymetholon produzierte. Syntex entwickelte Stenbolon damals als milde Alternative zum toxischen und erheblich stärkeren Oxymetholon, mit quasi demselben Indikationsgebiet, nämlich aplastischer Anämie (Mangel an roten Blutkörperchen). In der Praxis führt die zu einer Erhöhung des Blutvolumens, was bei Bodybuildern in einem erheblich gesteigerten Pump während des Trainings (wir kennen diesen Effekt von Oxymetholon) und einer verbesserten Versorgung der Muskulatur mit Nährstoffen führt. Fälschlicherweise wurde Stenbolon dabei als injizierbares Oxymetholon bezeichnet, was natürlich unsinnig ist, da sich beide Steroide wie Tag und Nacht unterscheiden.

Chemisch gesehen ist Stenbolon Acetat eng mit Metenolon („Primobolan") verwandt, bis auf den kleinen Unterschied, dass es anstatt einer 1-Methyl-Gruppe eine 2-Methyl-Gruppe besitzt, was in der Praxis jedoch keinen großen Unterschied macht. Stenbolon ist von der Wirkung her durchaus mit Metenolon zu vergleichen. Auf Grund einer 5-Alpha-Reduzierung kann Stenbolon in keiner Dosierung aromatisieren, was östrogenbedingte Nebenwirkungen ausschließt. Eine erhöhte Fett- und Wasserspeicherung oder Gynäkomastie stellten deshalb kein Problem bei der Verwendung dieses Wirkstoffs dar. Zudem wirkt Stenbolon durch seine Struktur noch schwächer androgen als Metenolon, was androgenbedingte Nebenwirkungen, wie z. B. fettige Haut, Akne oder Haarausfall, ebenso zu keinem Problem macht. Ein klarer Nachteil im direkten Vergleich mit Metenolon Enantat stellt jedoch die Veresterung des Stenbolons dar. Während das Enantat ein Langzeitester ist, der wöchentliche Injektionsintervalle erlaubt, handelt es sich beim Acetat jedoch um einen schnell wirksamen Kurzzeitester, was tägliche bis zweitägliche Injektionen erfordert. Somit wundert es niemanden, dass Stenbolon Acetat in der Aufbauphase so gut wie nie zum Einsatz kam. Da obendrein die anabole sowie die androgene Komponente sehr gering ist, kann der Athlet mit Stenbolon Acetat ohnehin keine sonderlich beeindruckenden Zuwächse erzielen.

Das Haupteinsatzgebiet dieses Wirkstoffs lag daher in beschränktem Maße in der Wettkampfvorbereitung und vor allem bei weiblichen Athleten. Da Stenbolon, wie eingangs erwähnt, das Blutvolumen erhöht, erholte sich der Anwender von seinen Trainingseinheiten etwas schneller und ein mögli-

ches Übertrainingssyndrom konnte hinausgezögert werden. Zudem bot die leichte anabole Wirkung einen kleinen zusätzlichen antikatabolen Schutz während Diätphasen. Die Tatsache, dass Stenbolon in keiner Dosierung aromatisiert, stellt einen weiteren Pluspunkt für dieses Indikationsgebiet dar. Die dabei verwendete Dosis lag bei 50-100mg pro Tag, was einer Wochendosis von 350-700mg entsprach. Allerdings muss auch hier, wie bei vielen milden Steroiden, angemerkt werden, dass Stenbolon Acetat allein keinen ausreichenden Schutz während einer Diätphase bietet. Für die Belange der meisten Wettkampfbodybuilder, insbesondere auf nationalem oder gar professionellen Niveau, hat Stenbolon Acetat jedoch zu wenig zu bieten, da es viel zu schwach in der Wirkung ist.

Bei Frauen war der Wirkstoff Stenbolon Acetat auf Grund seiner geringen Androgenität und seiner milden anabolen Eigenschaften schon etwas beliebter. Eine Injektion von 25-50mg pro Tag bot ein akzeptables Risiko-/Nutzen-Verhältnis und Virilisierungserscheinungen waren extrem selten. Sollte die Anwenderin dennoch erste Anzeichen einer Vermännlichung bemerken, kam der große Vorteil des Acetat-Esters zur Geltung, der als Kurzzeitester innerhalb von ein paar Tagen seine Wirkung verlor und die Athletin nicht die Wirkdauer eines Depot-Steroids aussitzen musste.

Dosierung und Einnahme

Stenbolon wurde vorrangig von Frauen und hin und wieder auch von männlichen Athleten in der Vorwettkampfphase eingesetzt. Während der Diätphase kamen dabei Dosierungen von 50-100mg pro Tag zum Einsatz. Frauen beschränkten sich zumeist auf 25-50mg/Tag, ohne nennenswerte Nebenwirkungen. Anfänger und Hobbysportler griffen in der Regel eher zum gleichartigen Metenolon Enantat, das dank seiner Depotwirkung keine mehrmals wöchentlichen Injektionen verlangte und außerdem auf Grund seiner leicht höheren androgenen Natur den Muskelaufbau etwas besser unterstützt. Die von Anfängern und Hobbysportlern in der Vergangenheit eingesetzten Dosierungen von 50-100mg pro Tag resultierten erfahrungsgemäß nur in einem sehr minimalen Muskel- und Kraftzuwachs, so dass man mittlerweile behaupten kann, dass männliche Athleten das Steroid Stenbolon Acetat nicht zum Zwecke des Muskelaufbaus verwenden sollten, da die Wirkung hierbei schlicht und einfach den Aufwand nicht wert ist.

Profibodybuilder hatten für Stenbolon Acetat wegen der extremen Milde des Wirkstoffes ohnehin keine Verwendung.

Absetzen

Auch bei Stenbolon war trotz der Milde des Wirkstoffs eine Post-Cycle-Therapie, wie sie im Kapitel „Das korrekte Absetzen" zu finden ist, ratsam.

Kosten und Verfügbarkeit

Stenbolon wird seit Ende der Achtziger nicht mehr hergestellt. Sollte dennoch ein findiger Dealer ein Präparat mit diesem Namen anbieten, ist dieses mit hundertprozentiger Sicherheit eine Fälschung.

Fälschungen

Weder Fälschungen noch Originale sind heutzutage auf dem Schwarzmarkt zu finden.

Synthol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Synthol
Wirkstoffgruppe	Injizierbares Öl
gängige Markennamen	Synthol, EsikClean, Pump'n Pose
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 100ml und 250ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	lokale Muskelvergrößerung
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht zu empfehlen
Hobbybereich	nicht zu empfehlen
Profibereich	siehe Text
Frauen	siehe Text
Anwendungsdauer	siehe Text

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	rund 100 Euro für 100ml
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	möglich

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Abszesse
- Infektionen
- Nervenschädigung
- unansehnliche Ergebnisse
- Muskelfaseratrophie

55cm, 60cm, 65cm oder gar mehr Oberarmumfang sind heutzutage im Kraftsport und Bodybuilding keine Utopie mehr. Kein anderer Muskel steht für mehr Männlichkeit als der Bizeps. Somit nimmt es auch kein Wunder, dass viele Bodybuilder versuchen, diesen relativ kleinen Muskeln so groß wie möglich zu bekommen. Dabei schießen jedoch einige übers Ziel hinaus.

Angefangen hat die Oberarmmanie Anfang der 90er mit einem bekannten Kraftsportler aus unserem österreichischen Nachbarland, der zu diesem Zeitpunkt die wohl größten Oberarme der Welt besaß. Das Maßband zeigte 64cm an, ein Oberarmumfang, der bis dahin unerreicht war. Zwar wurde seitens dieses Athleten immer wieder betont, dass er lediglich mit der Genetik für einen solchen Arm ausgestattet sei und er zudem ein genauestens abgestimmtes Training befolgen würde. Doch mittlerweile ist das Geheimnis hinter diesen, damals unerreichten, Oberarmen gelüftet: Injizierbares Öl!

Mittlerweile wird selbiger Brauch von immer mehr Bodybuildern und Kraftsportathleten praktiziert, was nicht zuletzt ein Blick auf die Mr. Olympia Bühne beweist. Es fällt leichter, die mit Synthol aufgespritzten Athleten aufzuzählen, als diejenigen, die keines verwenden. Genetische Defizite werden hier verzweifelt versucht zu kaschieren, doch in den meisten aller Fälle erreicht der Anwender das genaue Gegenteil. Ein mit Öl aufgespritzter Muskel verliert in der Regel seine Form, seine Muskulösität sowie Definition und wirkt wie ein großer, plumper Klumpen, ohne Details und Einschnitte. In der Zwischenzeit geht dieser Wahn gar soweit, dass fast gar kein Muskel mehr ausgelassen wird. Während einige Athleten sich auf den Bizeps und Trizeps beschränken, gehen andere ein Stückchen weiter und „verbessern" ihre Schultern, Waden, Brust und sogar Oberschenkel, wie vor einigen Jahren ein britischer Mr. Olympia Teilnehmer zeigte. Die Grenzen werden immer weiter überschritten und das Ergebnis gleicht einer totalen Freakshow. Nicht mehr zueinanderpassende Körperteile kommen zum Vorschein, schwammig aussehende und wie Speck glänzende Beulen erinnern eher an überdimensionale Mückenstiche. Bizepsspitzen, die beim Anspannen bis hin zum Handgelenk reichen, animieren den Betrachter nur noch zum Kopfschütteln. Es drängt sich die Frage auf, wie weit eine solche Praktik überhaupt gehen darf. Solange die Kampfrichter mit Synthol hochgespritzte Bodybuilder beim Wettkampf nicht abwerten, bleibt es letzten Endes jedem Athleten selbst überlassen, sich seine eigene Grenze zu setzen. Wer injizierbares Öl anwendet, sollte allerdings vorher über mögliche Risiken und die optimale Anwendung aufgeklärt sein.

Die potentiellen Nebenwirkungen einer Syntholanwendung sind vielschichtig und reichen von Nervenschädigungen durch Injektionen in besonders sensible Regionen (z. B. den Bizeps), über Lungenembolien bis hin zu Abszessen, die unter Umständen ein Herausschneiden des infizierten Gewebes notwendig machen. Da kaum ein Bodybuilder eine medizinische Grundausbildung genossen hat, wissen die meisten nicht, wo wichtige Nervenbahnen entlang führen und können daher beim Injizieren durchaus einen Nerv verletzen. Im besten Fall leidet der Athlet danach für einige Tage oder Wochen unter einem Schmerz oder Taubheitsgefühl. Im schlimmsten Fall allerdings können die Nerven derart beschädigt werden, dass der betroffene Teil für immer paralysiert bleibt und die umherliegenden Muskelfasern absterben. Was den meisten Athleten völlig unbewusst ist, dass ein regelmäßiges, wiederholtes Injizieren von erheblichen Syntholmengen in immer denselben Muskel zu einem langsamen Absterben von gesunden Muskelfasern führt.

Solange das Synthol im Muskel verbleibt, fällt einem das gar nicht auf. Erst wenn der Athlet mit den Syntholinjektionen aufhört und der Körper das eingespritzte Öl langsam abbaut,

wird das ganze Desaster voll offensichtlich. Der Muskel ist kleiner als zuvor, weniger funktionstüchtig und kann auf Grund der zurückgebildeten Muskelfasern in seiner Form für immer verändert sein. Bestes Beispiel ist der Trizepsmuskel. Ein normaler, bis fast zum Ellenbogen reichender Trizpesmuskelansatz verkürzt sich durch die Syntholinjektionen und der Trizepsmuskel erscheint nun höher liegend, d.h. es klafft eine größere Lücke zwischen Ellenbogen und Trizepsmuskelansatz. Selbiges Missgeschick kann beim Bizeps passieren.

Jede Injektion birgt die Gefahr eines Abszesses in sich. Selbst bei Ärzten und Doktoren, die in der Regel überaus sauber und antiseptisch arbeiten, kann so etwas passieren. Werden allerdings hohe Mengen in häufig kurzen Abständen in denselben Bereich injiziert, steigt diese Gefahr wesentlich an. Hat sich erst einmal ein Abszess gebildet, hilft bei Früherkennung für gewöhnlich die Behandlung mit starken Antibiotika. Eine Abszessbildung kündigt sich mit Erhitzen der Einstichstelle und Druckempfindlichkeit an. Konsultiert der Athlet allerdings zu spät einen Arzt und ist das umliegende Gewebe schon mitinfiziert, hilft nur noch das Herausschneiden, was in unschönen Löchern und schlussendlich vollkommen deformierten Muskeln endet.

Wird Synthol versehentlich in ein Blutgefäß injiziert, treten unter Umständen noch fatalere Nebenwirkungen auf. Das injizierte Öl kann dabei zur Lunge transportiert werden und eine Lungenembolie auslösen. Wird es zum Herzen transportiert, mündet dies in einem Herzinfarkt. Im Gehirn löst es unter Umständen einen Schlaganfall aus. Alle drei Möglichkeiten können tödlich enden! Bei einem bekannten Profi-Bodybuilder wurde vor Jahren die Diagnose gestellt, dass das Synthol aus seinem Arm Richtung Herz gewandert ist. Den meisten Bodybuildern sind solche Gefahren aber egal, wie die vielen Beispiele auf so ziemlich jeder Wettkampfbühne immer wieder beweisen. Sie gehen jedes Risiko ein, nur um einen Platz besser bewertet zu werden, um einmal mehr in einer Bodybuilding-Zeitschrift abgebildet zu sein, oder um schlicht und einfach ihr Ego zu pushen.

Doch was genau ist Synthol nun? Synthol besteht in der Regel aus drei Zutaten - Öl, Benzylalkohol und Lidocain. So zumindest lautet die Originalformel von Christopher Clark, dem Erfinder des Synthols. Anfang der 90er suchte dieser Mann nach einer Möglichkeit, um Muskeln lokal und permanent zu vergrößern. Er entwickelte daraufhin „Synthol". Zwar stellte er kurz darauf fest, dass dieser Name bereits ein geschütztes Warenzeichen war, doch dieser Umstand stellte für sein Unternehmen kein Hindernis dar. So benannte er seine Formel postwendend in „Pump'n Pose" um und brachte damit im Kraftsport und Bodybuilding ein Stein ins Rollen. Der ursprüngliche Name „Synthol" blieb jedoch an seinem Produkt hängen und heutzutage benutzt jeder dieses Wort, der von injizierbarem Öl spricht. Clark stieß mit seiner Erfindung auf eine Goldmine, gab es doch tausende Bodybuilder, die mit dem Umfang ihres Oberarms, ihrer Waden oder ihrer Schultern unzufrieden waren und nach einer schnellen Lösung suchten. Clarks Pump'n Pose ist bis heute vielfach kopiert worden. Speziell in Amerika gibt es viele verschiedene Produkte, die sich in der Zusammensetzung allerdings weitestgehend gleichen.

Zusammensetzung pro 100ml:
- 85% Öl (in der Regel MCT-Öl, da dies die besten Ergebnisse verspricht)
- 7,5% Lidocain (Schmerzstiller)
- 7,5% Benzylalkohol (zum Sterilisieren der Mischung)

Diese Mischung wird tief intramuskulär in die gewünschte Körperpartie appliziert. Dabei verkapselt sich das injizierte Öl mit den Muskelfaszien. Aussagen, dass das Öl jahrelang in der Muskulatur verbleibt, sind allerdings falsch. Etwa 30% des injizierten Öls werden innerhalb der ersten vier Wochen vom Körper metabolisiert und wieder abgebaut. Die restlichen 70% verweilen allerdings für mehrere Monate zwischen den Faszien und dem Narbengewebe.

Dosierung und Einnahme

In der Praxis wird Synthol täglich in den selben Muskel injiziert. Die Anwendungsdauer richtet sich nach dem Ziel des Einzelnen. So kann diese von mindestens 3 Wochen bis hin zu 2-3 Monaten reichen.

Dabei wird in der Regel mit 1ml injizierbarem Öl pro Muskelkopf und Tag begonnen. Der Athlet sollte dabei Acht geben, dass er gleichmäßig in jeden einzelnen Muskelkopf injiziert, da es ansonsten zu einem asymmetrischen Aussehen kommen kann. Die Dosierung wird in der zweiten Woche auf täglich 2ml erhöht, um in der dritten Anwendungswoche dann das tägliche Injektionsvolumen erneut um einen Milliliter, auf 3ml/Tag anzuheben. Nach vier Wochen ist am Oberarm, sofern in Bizeps und Trizeps gleichermaßen injiziert wurde, mit einem Umfanggewinn von rund 3-5cm zu rechnen. Eine 100ml Flasche Synthol kann demnach aus einem 45er Oberarm fast einen 50er machen. Allerdings sollte der Athlet dabei immer im Hinterkopf behalten, dass ein gut definierter 45er Oberarm weitaus imposanter erscheint, als ein schwammiger, mit Synthol behandelter 50er Oberarm.

Wichtig: Nach jeder Injektion sollte der betroffene Bereich intensiv massiert werden, um das Bilden von Klumpen zu ver-

hindern. Desweiteren hat es sich als empfehlenswert herausgestellt, kurz vor dem Training zu injizieren und den jeweiligen Muskel anschließend mit ein paar leichten, wiederholungsintensiven Sätzen zu bearbeiten. Das dabei verfolgte Ziel ist das Aufpumpen des Muskels, was ebenfalls eine gleichmäßige Verteilung des Öls unterstützt. Um das Aufkommen von Narbengewebe so gering wie möglich zu halten, sollten Insulinnadeln verwendet und langsam injiziert werden. Zum Halten der erzielten Ergebnisses wird eine wöchentliche Injektion von 2-3ml vorgenommen.

Absetzen

Ein spezielles Absetzprogramm ist bei Synthol nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Originales Pump'n Pose ist sehr teuer. In der Regel wird für ein 100ml-Fläschchen rund 100 Euro bezahlt. Generika wie „EsikClean" oder „Syntherol" kosten in etwa das gleiche. Zu den hohen Anschaffungskosten kommt noch die schlechte Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt, was viele Athleten dazu veranlasst hat, ihr eigenes Synthol zu mischen. Dazu wird entweder die hier im Haupttext angegebene Menge an Zutaten in einer 100- oder 250ml-Mulitinjektionsflasche gemischt oder man beschränkt sich einfach auf reguläres MCT-Öl, was jeder Supplementhersteller anbietet, und lässt dieses in der Apotheke sterilisieren. Die Kosten für ein solches Vorgehen liegen zumeist bei einem Bruchteil der Originalrezeptur. Es kann aber auch jedes andere Öl, wie z. B. das vormals beliebte Sesamöl, verwendet werden, wenngleich MCT-Öl erfahrungsgemäß die besten Ergebnisse verspricht.

Fälschungen

Auf dem Schwarzmarkt sind viele Multiinjektionsflaschen ohne Etikett zu finden, die als Syntholäquivalent angepriesen werden. Zumeist handelt es sich dabei lediglich um durchsichtige 100ml-Flaschen, die mit handelsüblichem Öl befüllt und sterilisiert worden sind. Die Anbieter verlangen in der Regel zwar weniger als für das Original, dennoch sind Preise von 50-70 Euro pro 100ml maßlos überteuert.





Synthol unbekannter Herkunft. Inhalt laut Etikett neben synthetischem Fett auch ein „Anabolic Activator", was auch immer damit gemeint ist.





„Bizepspower Öl", ebenfalls unbekannter Herkunft. Inhalt neben MCT-Öl und Lidocain auch 100mg Testosteron Propionat pro Milliliter. Besonders die Amerikaner sind der Meinung, dass lokal injiziertes Testosteron den betroffenen Muskel zum Wachsen anregt, was jedoch nichts anderes als einen unbestätigten Mythos darstellt.



Syntherol



Liquid Muscle



EsikClean



Gängige Injektionsöle aus den USA. Sie können allesamt über die jeweiligen Webseiten der Firmen bezogen werden. Allerdings variieren die Preise zwischen 100,00 und 199,00 US $ pro 100ml-Flasche. Hier das Produkt Pump'n Pose von Christopher T. Clark.

Hier sehen wir einige Beispiele, wie die mit Synthol behandelte Muskulatur aussehen kann, wenn man den Gebrauch übertreibt oder nicht akkurat arbeitet:



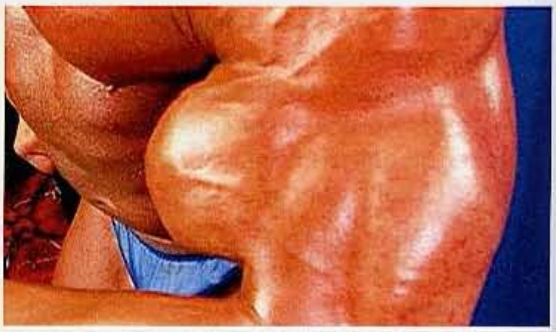
Oberarm und Schulter sind geradezu übertrieben behandelt. Weder Einschnitte, noch Muskeldetails sind zu erkennen. Die hintere und seitliche Schulter gleicht der einer Kreatur aus einem Comic-Buch, während die vordere Schulter, im Vergleich zum Rest, absolut mickrig erscheint. Zwar leugnet der Anwender den Gebrauch von Synthol, allerdings ist die Verwendung irgendeines Öls nicht von der Hand zu weisen.



Ein Synthol-Oberarm, oder besser Syntholbizeps. Der Athlet hat in diesem Fall nur den Bizeps behandelt, was seinen Oberarm unförmig und unausgewogen ausschauen lässt. Besonders auffallend auch hier: nicht einmal ansatzweise kann man hier ein Muskeldetail erkennen.



Gleicher Verwender- gleiches Szenario. Vollkommen deformierte Oberarme und Schultern, die mit Bodybuilding nichts mehr zutun haben.



Der Bizeps eines amerikanischen Wettkämpfers. Hier wurde zwar auffallend, dennoch sehr sauber gearbeitet. Man erkennt deutlich Muskeldetails.



Ein anderes Beispiel zeigt die Verwendung vornehmlich im Bizepskopf. Besonders ins Auge stechend die extreme und anatomisch unerklärliche Bizepshöhe.



Allerdings hat er beim Befüllen seiner Trizeps dann das Ziel klar verfehlt und sie erkennbar auf überdimensionale Maße gebracht, was ihm sicherlich den einen oder anderen Punktabzug eingebracht haben wird.

Tadalafil

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Tadalafil
Wirkstoffgruppe	PDE5-Hemmer
gängige Markennamen	Cialis
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mg, 20mg, 25mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Erektile Dysfunktion, verbesserter Muskelpump
Wirkungseintritt	nach etwa 15-30 Minuten
Wirkungsdauer	mindestens 24 Stunden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	10-20mg/Tag
Hobbybereich	10-20mg/Tag
Profibereich	10-20mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	eine Dosis pro Tag

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	3,00-15,00 Euro/20mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Kopfschmerz
- Magen-/Darmprobleme
- Rückenschmerz
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Benommenheit
- Dauererektionen
- Vorsicht bei der gleichzeitigen Verwendung nitrathaltiger Medikamente und Herzbeschwerden!

Wirkstoff: Tadalafil

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Apcalis Plus 20	20mg Tab.	Ajanta Pharma	IN
Cialis	20mg Tab.	Eli Lilly	GB
Cialis	20mg Tab.	Lilly	AR, AT, BE, CH, DE, DK, ES, FI, FR, GR, IE,IS, IT, LU, NL, NO, PT, RO, SE, SG
Cialis	50mg Tab.	Lilly	CN
XXX Cialis	25mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Cialis	50mg/ml oral	Lab. Swiss	D
XXX Cialis	20mg/ml oral	Lion Pharm.	D
XXX Cialis Talfi	30mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Elevex	20mg Tab.	Lab. Alfa	DO
LaPela	20mg Tab.	Ethical	DO
XXX Red Devils	50mg Tab.	k.A.	k.A.
Snafi	20mg Tab.	k.A.	IN
Scalis	20mg Tab.	Scilly	IN
XXX Tadalafil	20mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Tadalafil (a.H.)	25mg Tab.	British Dragon	TH
Tadalafil-20	20mg Tab.	Gymo	TH
Tadalafil Tablets Lily	20mg Tab.	HAB	MX
Tadalafil Tablets	20mg Tab.	Unicure Remed.	IN
Tadalis-SX	20mg Tab.	Ajanta Pharma	IN
XXX Taldenaplex	10mg Tab.	Axio Labs	TH

XXX = Underground

Diese Liste ist keineswegs vollständig. Weltweit existieren noch unzählige Generika!

Tadalafil ist ein weiteres Medikament im Kampf gegen „Erektile Dysfunktion" (Impotenz). Genauso wie sein Vorgänger Sildenafil blockiert Tadalafil das Enzym „PDE5", was darin resultiert, dass mehr Blut in die Schwellkörper gelangt und somit eine Erektion leichter erzielt werden kann. Bereits eine Einzeldosis von lediglich 10-20mg beschert innerhalb von 15-30 Minuten das gewünschte Ergebnis. Von der geringeren benötigten Wirkstoffmenge abgesehen, wirkt Tadalafil darüber hinaus auch länger als das populäre Sildenafil, welches seinerseits weltweite Berühmheit unter dem Medikamentennamen „Viagra" erlangt hat. Wissenschaftliche Studien bescheinigen dem Wirkstoff Tadalafil dabei einen Wirkungszeitraum von mindestens 24 Stunden. In der Praxis wurden gar Zeiten von bis zu drei Tagen erzielt, was Cialis auch den Beinamen „Wochenendpille" eingebracht hat.

Neben seiner Fähigkeit, den Blutfluss in den Penis zu steigern, unterstützt Tadalafil ebenso den Blutfluss in die Muskulatur. Für Bodybuilder bedeutet dies nicht nur einen besseren Muskelpump während des Trainings, sondern zusätzlich ein gesteigerter Nährstofftransport zu den Muskeln hin. Wer Tadalafil bereits verwendet hat, wird bestätigen können, dass dieser Wirkstoff den Blutfluss in die Muskeln auch viele Stunden nach der Einnahme noch höher hält als normal. Wenn man z. B. Tadalafil abends vor dem Geschlechtsakt einsetzt und dann am nächsten Tag trainiert, so wird man beim Training auf jeden Fall noch einen verbesserten Pumpeffekt feststellen. Ob dieser letztendlich den Muskelaufbau nennens-

wert fördet sei einmal dahingestellt. Fakt ist jedoch, dass der Athlet sich an einer stärker aufgepumpten Muskulatur im Training erfreuen kann. Wettkampfbodybuilder können Tadalafil am Tage der Meisterschaft einsetzen, um die Vaskularität der Muskeln besser hervorzubringen sowie das Aufpumpen hinter der Bühne zu erleichtern. Gleiches gilt für Bodybuilder, die einen Gastauftritt haben oder für einen Fototermin ihr unter der Haut liegendes Adernetz stärker zur Schau stellen möchten.

Die zu erwartenden Nebenwirkungen äußern sich in Flushes (Hitzewallungen und Gesichtsröte), verstopfter Nase, Nakken- und Kopfschmerzen, erhöhtem Blutdruck, Benommenheit und im schlimmsten, für viele Anwender vielleicht „schönsten" Fall einer Dauererektion.

Dosierung und Einnahme
Es werden 10-20mg etwa eine halbe Stunde vor dem Geschlechtsverkehr eingenommen. Um den Aufpumpeffekt im Training oder die Vaskularität für einen Wettkampf, Gastauftritt und Fototermin zu verbessern, wird Tadalafil ebenfalls eine halbe Stunde zuvor angewendet. Hier wird meistens die höhere Dosierung von 20mg von Bodybuildern bevorzugt. Wird Tadalafil in Verbindung mit einer Mahlzeit verabreicht, so kann sich der Wirkungseintritt etwas verzögern.

Absetzen
Ein Absetzprogramm ist bei Tadalafil nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit
Originales „Cialis" vom Hersteller „Lilly" ist gegen entsprechendes Rezept problemlos in der deutschen Apotheke erhältlich. Ein Blister mit 4 Tabletten a 20mg kostet laut Roter Liste 54,89 Euro, die Packung mit 8 Tabletten 109,94 Euro und die Packung mit 20 Tabletten 146,17 Euro

Auf dem Schwarzmarkt ist überwiegend das Gegenstück aus Spanien oder Griechenland erhältlich, der 4er Blister mit jeweils 20mg pro Tablette kostet hier zwischen 14,00 und 40,00 Euro.

Aus Indien kommen verschiedene Generika, besonders Kautabletten sind derzeit sehr beliebt. Der Wirkungseintritt wird hierbei stark beschleunigt. 20mg Film- und Kautabletten kosten erfahrungsgemäß zwischen 3,00 und 7,50 Euro.

„Moonlight Pharmaceuticals" bietet mit „Cialis Talfi" ein sehr beliebtes Produkt an, welches nicht wie üblich in 4er Blistern, sondern in einem Alutütchen mit 4 Tabletten a 30mg geliefert wird und ca. 16,00 Euro kostet.

„Red Devils" nennen sich die lilafarbenen Kraftpakete mit jeweils 50mg Tadalafil. Es handelt sich hierbei um Untergrundware, die laut Anwenderstimmen allerdings sehr gut wirkt. Eine Tablette kostet ca. 3,00-7,50 Euro.

Die „European Dispensary" bietet „Cialis" in Kapselform an. 100 Stück a 25mg sind verschweißt in einem Plastikbeutelchen und kosten 29,00 Euro.

Ebenfalls Cialis heißt das flüssige Präparat von „Lion Pharmaceuticals". Es enthält 50mg/ml und kostet 30,00 Euro/10ml.

Fälschungen
Besonders von „Cialis" sind einige sehr gute Fälschungen bekannt geworden, sodass der Kauf auf dem Schwarzmarkt mittlerweile ein Risiko darstellt. Wer auf Nummer Sicher gehen will, benutzt indische Generika oder die „Cialis Talfi" von „Moonlight Pharmaceuticals" bzw. die „Red Devils".

Tadalafil



Tadalafil aus Mexico



Tadalafil von British Dragon, einmalig für einen russischen Großdealer hergestellt.



Cialis, Lilly ICOS, Deutschland. Packung mit 2 Blisterstreifen.



Cialis 10mg Tadalafil von Lilly, Deutschland



Apcalis von Ajanta Pharma, Indien. 4 Tabletten à 20mg.



Die aktuelle Cialis Verpackung Deutschland.



Die Seitenlaschen sind mit einem Aufkleber versiegelt



Deutlich zu erkennen die Blindenschrift



Cialis aus Griechenland, 4 Tabletten à 20mg.



Zusätzlich befindet sich jetzt ein Siegel auf der Front der Verpackung



Rückseite der griechischen Version.

Tadalafil



Cialis im 4er Blister





Cialis im 2er Blister





Scalis von Scilla, Indien. Blister mit jeweils 2 Tabletten a 20mg.



Cialis von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware mit 20mg/ml im 10ml Vial zur oralen Einnahme.

Cialis Talfi von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz. Jeweils 4 Tabletten à 30mg sind in einem kleinen Aluminiumbriefchen enthalten. Die Tabletten sind weiß und einseitig gekerbt. Auf der linken Seite steht ein „M", auf der rechten ein „P".





Cialis-Talfi ist mittlerweile auch in Alubeuteln mit jeweils 20 Tabletten erhältlich!

Tadalafil



Elevex aus der DomRep. Packung mit zwei Tabletten à 20mg.



Die Rückseite des Blisters und der Verpackung. Bei dieser Packung gab es als Aktion ein Kondom gratis dazu.



LaPela aus der DomRep. Pro Packung sechs Blister mit jeweils 4 Tabletten à 20mg Tadalafil.



Die Rückseite eines Blisters und der Verpackung.



Tadalafil von 0318 Labs (Hongkong). Untergrundware mit 20mg pro Tablette in einer Dose mit 30 Stück.

Tamoxifen Citrat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Tamoxifen Citrat
Wirkstoffgruppe	Östrogen-Agonist/-Antagonist
gängige Markennamen	Nolvadex, Tamoxifen, Zymoplex
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 10mg, 20mg, 30mg, 40mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Östrogenrezeptorenblocker, Post-Cycle-Therapie, gegen Gynäkomastie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	10-40mg/Tag
Hobbybereich	10-40mg/Tag
Profibereich	20-80mg/Tag
Frauen	10-40mg/Tag
Anwendungsdauer	2-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,75-1,00 Euro/20mg
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Übelkeit
- Sehstörungen
- Magen-/Darmbeschwerden
- Stimmungsveränderung
- Erhöhung der Leberwerte
- Reduzierte IGF-1 Werte

Wirkstoff: Tamoxifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Altamofen	20mg Tab.	Alpha Pharma	IN
Apo-Tamox (a.H.)	10mg Tab.	Apotex	AN, BB, BM, BS, CA, GY, HT, JM, KY, SG, SR, TT
Apo-Tamox (a.H.)	10mg Tab.	Interko	TR
Apo-Tamox	10mg Tab.	Apo	MX
Asta Medica Tamoxifeno (a.H.)	10mg Tab.	ASTA Medica	BR
Ceadon	10, 20mg Tab.	Beta	AR
Ceadon (a.H.)	10mg Tab.	Gautier	AR
Crioxifeno	20mg Tab.	Cryo Pharma	MX
Crisafeno	10, 20mg Tab.	Kampel-Martian	AR
Defarol	10mg Tab.	Proel	GR
Diemon	10mg Tab.	Rontag	AR
Dignotamoxi (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Dignos Chemie	DE
Duratamoxifen	10, 20, 30mg Tab.	Durachemie	DE
Ebefen	10, 20, 30mg Tab.	Ebewe	AT
Emblon	10, 20mg Tab.	Berk	GB
Genozym	50mg Tab.	Brystol-Meyers Squibb	MX
Genox	10, 20mg Tab.	Alphapharm	AU
Genox	10, 20mg Tab.	Pacific	NZ
Gen-Tamoxifen	10mg Tab.	Genpharm	CA
Ginarsan	10mg Tab.	Elvetium	AR
Gynatam (a.H.)	10mg Tab.	Dabur	TH
Jenoxifen	10, 20, 30mg Tab.	Jenapharm	DE
Kessar	10, 20, 30, 40mg Tab.	Farmitalia	AT
Kessar	10, 20mg Tab.	Farmitalia-Carlo Erba	CH, FI, GR
Kessar	10, 20, 30mg Tab.	Pharmacia AG	AT, CL, DE, FR
Kessar (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Pharmacia	DE
Kessar (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Schering-Plough	IT
Kessar	10, 20, 30mg Tab.	Pfizer	DE
Ledertam	10, 20mg Tab.	Teva	SE
Ledertam	10, 20mg Tab.	Wyeth-Lederle	IT
Mamofen (a.H.)	10mg Tab.	Khandelwal	IN
Mandofen (a.H.)	10mg Tab.	MW	DE
Mandofen (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	MW Pharma	DE
Mandofen (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Q-Pharm	DE
Mastofen (a.H.)	10mg Tab.	Pentafarma	PL
Neophedan	10mg Tab.	Pharmacare	ZA
Noltam	10, 20mg Tab.	Lederle	GB
Nolvadex	10, 20, 30, 40mg Tab.	AstraZeneca	AE, AG, AN, AR, AT, AU, AW, BG, BH, BM, BR, BS, BZ, CA, CH, CY, CZ, DE, DZ, EC, EG, ES, ET, FI, FR, GB, GD, GH, GY,

Tamoxifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
			HT, ID, IQ, IT, JM, JO, KE, KW, LB, LC, LY, MT, MU, MW, MZ, NG, NO, NZ, OM, PL, QA, RO, SA, SD, SE
Nolvadex (a.H.)	10mg Tab.	ICI Pharma	AT, BE,CH, DK, ES, FI, FR, GR, IT, NO, YU, NL, PL, SE, US, PA, GT, SV, HN, EC, DO, BO, PE, CR, NI
Nolvadex (a.H.)	20, 30, 40mg Tab.	ICI Pharma	AT, CH, DK, ES, FI, FR, NL, NO, SE
Nolvadex (a.H.)	20mg Tab.	Zeneca	BD, MX, NL, ZA
Nolvadex (a.H.)	10mg Tab.	Zeneca	BG, DE, MX
Nolvadex (a.H.)	20, 30, 40mg Tab.	Zeneca	DE
XXX Nolvadex	10mg	Generic Suppl.	NL
XXX Nolvadex	20mg	Hubei Huangshi Nanshang	CH
Nolvadex D (a.H.)	20mg Tab.	ICI	BE, ES, GB, GR, IT, PL
XXX Nolvadex	50mg/ml oral	Lab. Swiss	D
XXX Nolvadexan	30mg Tab.	Moonlight Ph.	CH
Nolvadex -D Tablet	20mg Tab.	AstraZeneca	TR
Nolvadex forte	40mg Tab.	ICI	BE, GB
Noncarcinon	10mg Tab.	Fidelis	PL
Nourytam (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Nourypharma	DE
Nourytam	20, 30mg Tab.	Organon	DE
Novofen (a.H.)	10mg Tab.	Comerciosa	EC
Novofen(a.H.)	10mg Tab.	Primal	HK
Novofen (a.H.)	10mg Tab.	Remedica	CY, ET, GH, KE, MU, TH, TZ
Novo-Tamoxifen (a.H.)	10mg Tab.	Novopharm	CA
Oestrifen (a.H.)	10mg Tab.	Ashbourne	GB
Oncotam	20mg Tab.	Mayoly-Spindler	FR
Oxeprax (a.H.)	10, 20mg Tab.	Wyeth	ES
Oxeprax	10, 20mg Tab.	Wyeth-Orfi	ES
PMS-Tamoxifen (a.H.)		Pharmascience	CA
Riboxifen (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Ribopharm	DE
Rolap (a.H.)	10mg Tab.	Teva	AR
Soltamox (a.H.)	10, 20mg Tab.	Rosemont	GB
T. cell pharm	10, 20, 30, 40mg Tab.	Cell pharm	DE
T. citrate	10, 20mg Tab.	Chefifarm	GR
T. dumex	10, 20, 30, 40mg Tab.	Dumex	NL
T. farmitalia	10, 20mg Tab.	Farmitalia	ES
T. Farmos	10, 20, 40mg Tab.	Bristol-Myers	CH
T. Farmos	10, 20, 40mg Tab.	Orion	CH
T. Fermenta	10, 20, 30, 40mg Tab.	Fermenta	SE
T. Heumann	10, 20, 30, 40mg Tab.	Heumann	DE
T. Hexal (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Hexal	DE
T. Lachema	10mg Tab.	Lachema	CZ
T. Onkolan	10, 20, 30, 40mg Tab.	Lannacher Heilmittel	AT
T. pharbita	10, 20mg Tab.	Pharbita	NL
T. Sopharma	10mg Tab.	The Chem. Pharm. & Res	BG
T. Tablets BP	20mg Tab.	Lagap	UK
T. Wassermann	10mg Tab.	Wassermann	ES
T.Pan Medica	10mg Tab.	Pan-Medica	FR
T.-ratiopharm (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Ratiopharm	DE
Tadex	10mg Tab.	Atabay	TK
Tadex	10, 20, 40mg Tab.	Lääkefarmos	FI
Tafoxen	10, 20mg Tab.	Ciba-Geigy	NL
Tamax	10, 20, 40mg Tab.	Orion Corp.	AT
Tamaxin	10, 20, 40mg Tab.	Lääkefarmos	SE
Tamaxin	10, 20, 40mg Tab.	Orion	DK
Tamcal	10, 20, 30, 40mg Tab.	Pharmacal	FI
Tamec	10, 20mg Tab.	Ecosol	CH
Tamexin	10, 20, 30, 40mg Tab.	Merckle	FI
Tamexin	20, 40mg Tab.	ratiopharm	FI
Tamifen	40mg Tab.	Medochemie	BG
Tamifen	20mg Tab.	Medochemie	CZ, RU
Tamifen (a.H.)	10mg Tab.	Oriental	HK

Tamoxifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Tamodex	10mg Tab.	Alcon	TR
Tamofen	10, 20mg Tab.	Aventis	BR, CA
Tamofen	10, 20mg Tab.	Douglas	NZ
Tamofen	10, 20mg Tab.	Hind Wing	HK
Tamofen	10, 20, 40mg Tab.	Huhtamaeki	NO
Tamofen	10, 20mg Tab.	Kalbe	ID
Tamofen	10, 20, 40mg Tab.	Leiras	FI
Tamofen (a.H.)	10, 20, 40mg Tab.	Rhone-Poulenc	DE, DK, SE
Tamofen (a.H.)	10, 20mg Tab.	Schering Oy	SG
Tamofen	10, 20, 40mg Tab.	Tillotts GB	GB
Tamofen	10, 20mg Tab.	Torrent	IN, RU
Tamofene	10, 20mg Tab.	Roger Bellon	FR
Tamofène	10, 20mg Tab.	Aventis	FR
Tamokadin	10, 20, 30mg Tab.	Kade	DE
Tamoneprin	10, 20mg Tab.	Sindan	RO
Tamooex	10, 20mg Tab.	Meizler	BR
Tamoplex	30, 40mg Tab.	Chefifarm	GR
Tamoplex	10mg Tab.	Conforma	BE
Tamoplex	10mg Tab.	Er-Kim	TK
Tamoplex	10, 20mg Tab.	Pacific	TH
Tamoplex	10, 20, 30mg Tab.	Pharmachemie	CH
Tamoplex	10, 20, 30, 40mg Tab.	Pharmachemie	NL
Tamoplex	10, 20mg Tab.	Pharmachemie	TR
Tamoplex	10, 20mg Tab.	United Italian	HK
Tamox 1A Pharma	10, 20, 30, 40mg Tab.	1A Pharma GmbH	DE
Tamox AbZ	10, 20, 30mg Tab.	AbZ	DE
Tamox. AL (a.H.)	10, 20mg Tab.	Aluid	DE
Tamox. ct (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	CT Arzneimittel	DE
Tamoxan	10, 20mg Tab.	Kener	MX
Tamoxan	10, 20mg Tab.	Tecnimede	PL
Tamoxasta	10, 20mg Tab.	Asta Medica	DE
Tamoxasta (a.H.)	10, 20mg Tab.	ASTA Medica	DE
Tamoxen	10, 20, 40mg Tab.	Douglas	AU
Tamox-GRY	10, 20, 30, 40mg Tab.	GRY	DE
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Alpharma	GB
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	APS	GB
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Blaskov	CO
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	CP	GB
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Cristália	BR
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Egis	PL
Tamoxifen	10, 20, 40mg Tab.	Farmitalia-Carlo Erba	GB
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	GEA	NO
Tamoxifen	10, 20, 40mg Tab.	Generics	SE
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Hexal	RO, RU
Tamoxifen (a.H.)	10, 20mg Tab.	Hillcross	GB

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Tamoxifen (a.H.)	10, 20mg Tab.	Ivax	GB
Tamoxifen (a.H.)	10, 20mg Tab.	Kent	GB
Tamoxifen	10mg Tab.	Lachema	CZ, PL, RU
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Leiras	RU
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Med	TR
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	NM	NO
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Orion	RU
Tamoxifen (a.H.)	10, 20mg Tab.	Polfa	PL
Tamoxifen	10, 20mg Tab.	Vipharm	PL
XXX Tamoxifen	20mg Kaps.	European Disp.	TR
XXX Tamoxifen	20mg Tab.	0318 Labs	HK
XXX Tamoxifen	40mg/ml	Lion Pharm.	D
Tamoxifen Abic-Teva	10, 20mg Tab.	RX	TH
Tamoxifen AL	10, 20, 30mg Tab.	Aliud	DE
Tamoxifen Arcana	10, 20mg Tab.	Arcana	AT
Tamoxifen Austropharm	10, 20mg Tab.	Ebewe	AT
Tamoxifen beta	10, 20, 30mg Tab.	betapharm	DE
Tamoxifen Big	10, 20mg Tab.	Benedetti	IT
Tamoxifen cellpharm	10, 20, 30, 40mg Tab.	cell pharm	DE
Tamoxifen Citrate	10mg Tab.	Barr	US
Tamoxifen Citrate	10, 20, 30, 40mg Tab.	Lyka	RU
XXX Tamoxifen Citrat	20mg Tab.	International Pharmaceuticals	D
Tamoxifen Ebewe	10, 20mg Tab.	Ebewe	AT, CZ, RU
Tamoxifen Ebewe	10, 20mg Tab.	Schumit	TH
Tamoxifen Farmos (a.H.)		Bristol-Myers Squibb	CH
Tamoxifen GEA	10, 20mg Tab.	GEA	SE
Tamoxifen Heumann	10, 20, 30, 40mg Tab.	Heumann	DE
Tamoxifen Hexal	10, 20, 30mg Tab.	Durascan	DK
Tamoxifen Hexal	10, 20, 30, 40mg Tab.	Hexal	DE, HR, PL
Tamoxifen lederle	10, 20, 40mg Tab.	Lederle	NL
Tamoxifen Leiras	10mg Tab.	Leiras	BG
Tamoxifen medac	10, 20, 30, 40mg Tab.	Medac	DE
Tamoxifen mp	10, 20mg Tab.	MP	NL
Tamoxifen NC	20, 30mg Tab.	Neocorp	DE
Tamoxifen NM	10, 20, 30, 40mg Tab.	Generics	DK
Tamoxifen NM	10, 20, 40mg Tab.	NM Pharma	SE
Tamoxifen Tabletts	10mg Tab.	Barr Labs	US
Tamoxifen von ct	10, 20, 30, 40mg Tab.	ct-Arzneimittel	DE
Tamoxifen.d.a.v.i.d (a.H)	20, 30mg Tab.	DAVID	DE
Tamoxifen-biosyn (a.H.)	20, 30mg Tab.	biosyn	DE

Tamoxifen Citrat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Tamoxifene BIG (a.H.)	20, 30mg Tab.	Benedetti	IT
Tamoxifeno	20, 30mg Tab.	Biochemie	CO
Tamoxifeno	20, 30mg Tab.	Biosintética	BR
Tamoxifeno	10mg Tab.	Farmitalia-Carlo Erba	ES
Tamoxifeno	20, 30mg Tab.	Payam Neda	BR
Tamoxifeno	20, 30mg Tab.	Rhodia Merieux	CL
Tamoxifeno Bayvit (a.H.)	20, 30mg Tab.	Bayvit	ES
Tamoxifeno Biotenk	20, 30mg Tab.	Biotenk	AR
Tamoxifeno Cinfa	10, 20mg Tab.	Cinfa	ES
Tamoxifeno Dosa	10, 20mg Tab.	Dosa	AR
Tamoxifeno Edigen	10, 20mg Tab.	Edigen	ES
Tamoxifeno Elfar	10, 20mg Tab.	Elfar	ES
Tamoxifeno Farmitalia	10, 20mg Tab.	Kenfarma	ES
Tamoxifeno Ferrer Farma	10, 20mg Tab.	Ferrer	ES
Tamoxifeno Filaxis	10, 20mg Tab.	Filaxis	AR
Tamoxifeno Funk (a.H.)	10, 20mg Tab.	Funk S.A.	ES
Tamoxifeno Funk (a.H.)	10, 20mg Tab.	Prasfarma	ES
Tamoxifeno Gador	10, 20mg Tab.	Farmed	TR
Tamoxifeno Gador	10, 20mg Tab.	Gador	AR
Tamoxifeno Labinca	10, 20mg Tab.	Labinca	AR
Tamoxifeno Lazar	10, 20mg Tab.	Lazar	AR
Tamoxifeno Lepori (a.H.)	10, 20mg Tab.	Farma Lepori	ES
Tamoxifeno Septa	20mg Tab.	Septa	ES
Tamoxifeno Verifarma	10, 20mg Tab.	Varifarma	AR
Tamoxifen-ratiopharm	10, 20mg Tab.	Ratiopharm	AT, CZ
Tamoxifen-ratiopharm	10, 20, 30, 40mg Tab.	ratiopharm	DE RU
Tamoxifen-Teva	10, 20mg Tab.	Med	TR
Tamoxifen-Teva	10, 20mg Tab.	Teva	HU
Tamoxifenum	10, 20mg Tab.	Centrafarm	NL
Tamoxifenum gf	10, 20, 40mg Tab.	GF	NL
Tamoxifenum pch	10, 20, 30, 40mg Tab.	PCH	NL
Tamoxigenat (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Azuchemie	DE
Tamoximerck	10, 20, 30, 40mg Tab.	Merck dura	DE
Tamoxin	10, 20, 30, 40mg Tab.	Eurofarma	BR
XXX Tamoxiplex	20mg Tab.	Axio Labs	TH
XXX Tamoxol	20mg Tab.	Asia Pharma	CN
Tamoxistad	10, 20, 30, 40mg Tab.	Stadapharm	DE
Tamox-Puren	10, 20, 30, 40mg Tab.	Alpharma	DE
Tamox-Puren (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Klinge-Nattermann-Puren	DE
Tamox-TEVA	10, 20, 30, 40mg Tab.	Teva	DE
Taxfeno	10, 20mg, Tab.	Raffo	AR
Taxofen	10, 20mg, Tab.	Blausiegel	BR
Taxus	20mg, Tab.	Andromaco	MX
Taxus	10, 20mg, Tab.	Asofarma	MX
Taxus	10, 20mg, Tab.	Tecnofarma	CL, CO
Tecnofen	10, 20mg, Tab.	Tecnofarma	MX
Tecnofen	10, 20mg, Tab.	Columbia	MX
Tecnotax	10, 20mg, Tab.	Zodiac	BR
Trimetrox	10, 20mg, Tab.	Richmond	AR
Tuosomin	10, 20mg, Tab.	Berli Jucker	TH
Virtamox	10, 20mg, Tab.	Infosint	IT
Zemide (a.H.)	10, 20mg, Tab.	Wyeth	DE
Zemide (a.H.)	10, 20, 30, 40mg Tab.	Wyeth-Pharma	DE
Zemide	30mg Tab.	Dumex	DE
Zitazonium	10, 20mg, Tab.	Egis	BD, CZ, EG, HU, JM, PL, RO, RU, SY, YE
Zitazonium	10mg Tab.	Egis	HU
Zitazonium	10, 20mg, Tab.	Medimpex	BB, JM, TT
Zitazonium	10, 20mg, Tab.	Medline	TH
Zitazonium	10mg Tab.	Thiemann	DE
Zitazonium (a.H.)	10mg Tab.	Med Pharma	DE

XXX = Underground

Diese Liste ist selbstverständlich nicht vollständig. Es gibt noch unzählige Präparate weltweit.

Der Wirkstoff Tamoxifen ist den meisten Lesern unter seinem Handelsnamen „Nolvadex" sicherlich ein Begriff. Bei Tamoxifen handelt es sich um ein schwaches Östrogen, das an bestimmte Östrogenrezeptoren im Körper bindet und auf diese Weise stärkere Östrogenformen davon abhält, dort selbst anzudocken und aktiv zu werden. Man bezeichnet den Wirkstoff Tamoxifen deshalb als selektives Antiöstrogen, Bodybuilder sprechen auch von einem Östrogenblocker.

In der Medizin wird Tamoxifen vorrangig bei Frauen mit Brustkrebs eingesetzt. Das Wachstum vieler Krebsarten wird durch Östrogen gefördert und das Blockieren dieses Mechanismus im Brustgewebe hindert befallene Bereiche an einem weiteren Wachstum. Athleten mit einer ausgeprägten Gynäkomastie (Anschwellen der Brustdrüsen durch z. B. ein Zuviel an Östrogen)

machen sich diese Wirkung zunutze und verwenden das Tamoxifen in einer Dosierung von 20-40mg pro Tag über einen Zeitraum von 2-4 Wochen, um die Rezeptoren der Brustdrüsen zu blockieren, was dazu führt, dass kein Östrogen mehr andocke kann und somit ein Rückgang der Schwellung forciert wird. Besonders gefährdete Athleten, d.h. Personen die von ihrer Genetik her leicht zu einer Gynäkomastie neigen, benutzen Tamoxifen Citrat während einer Steroidkur auch vorsorglich in einer Dosierung von 10-20mg/Tag, um der Gefahr einer Brustdrüsenschwellung von vornherein auszuweichen. Bodybuilder, die Tamoxifen vorbeugend gegen eine Gynäkomastie einsetzen wollen, sollten simultan dafür Sorge tragen, dass die Östrogenentstehung von Grund auf mit Hilfe eines wirklichen Aromatasehemmers behindert wird. Geeignete Wirkstoffe stellen hier z.B. Anastrozol, Letrozol oder auch Exemestan (siehe hierzu auch die jeweiligen Kapitel) dar. Allerdings ist eine komplette Unterdrückung des Östrogens über einen mehrwöchigen oder gar mehrmonatigen Zeitraum alles andere als ratsam, da Östrogen an sich anabol und positiv auf den Cholesterinspiegel und Knochenbau wirkt. Desweiteren ist Östrogen für die endogene Wachstumshormonausschüttung unentbehrlich, zudem wird es zur Bildung von IGF-1 benötigt.

Entgegen der allgemeinen Annahme im Bodybuilding ist der Effekt von Tamoxifen auf das Fettgewebe und somit sein Nutzen für die Wettkampfvorbereitung bzw. Diätphase jedoch als gering anzusehen. Tamoxifen wird normalerweise stark androgenen Kuren mit hohem Aromatisationspotential hinzugefügt, um u.a. eine erhöhte Fett- und Wasserspeicherung zu vermeiden. Allerdings muss hier klar angemerkt werden, dass Tamoxifen zwar effektiv an den Brustdrüsen und der Hypophyse wirkt, allerdings nur schwach im Fettgewebe und deshalb für diesen Zweck vollkommen ungeeignet ist. Nicht umsonst erfahren Athleten bei der Verwendung von Tamoxifen während stark androgener Kuren trotzdem eine enorme Wasserspeicherung und auch der Fettansatz fällt nicht geringer aus als ohne Tamoxifen. Bodybuilder, die meinen, mit Tamoxifen die Fettverbrennung forcieren zu können und die Muskelhärte mit diesem Antiöstrogen zu verbessern, befinden sich leider auf dem Holzweg.

Das Verhindern bzw. Behandeln einer Gynäkomastie sowie ein generelles Blockieren des Östrogeneffekts auf die Brustdrüsen waren bis vor kurzem die zwei Haupteinsatzgebiete des Tamoxifens. Doch dieser Wirkstoff kann noch mehr. Denn ähnlich wie das Clomifen (siehe auch entsprechendes Profil) stimuliert das Tamoxifen die Ausschüttung des FSH (follikelstimulierendes Hormon) und des LH (luteinisierendes Hormon), was zu dazu führt, dass die Leydig Zellen in den Hoden vermehrt Testosteron produzieren. Tamoxifen kann daher optimal am Ende einer Kur zur Wiederherstellung der körpereigenen Testosteronproduktion eingesetzt werden (siehe hierzu auch das Kapitel „Das korrekte Absetzen"). Der alleinige Einsatz von Tamoxifen ist in dieser Phase in der Regel ausreichend. Allerdings verspricht die kombinierte Anwendung von Tamoxifen und Clomifen ungleich bessere Resultate. Als Grund hierfür ist die unterschiedliche Wirksamkeit beider Wirkstoffe anzusehen. Denn während das Tamoxifen gleichermaßen stark sowohl am Hypothalamus, wie auch an der Hypophyse wirkt, ist die Wirkung des Clomifens eher auf den Hypothalamus beschränkt. Eine Kombination dieser beiden Wirkstoffe verspricht eine rund 20% bessere Wirkung. Verwender von vornehmlich anabolen und kurzen Kuren werden die Durchschlagkraft dieser Kombination sicherlich nicht benötigen, d.h. diese sollte vielmehr schwereren Fällen vorbehalten sein. Als solche gelten z. B. Nandrolon- und Testosteronkuren oder längerfristige, stark androgene Steroidzyklen, bei der die körpereigene Testosteronproduktion intensiv und nachhaltig gehemmt wurde.

Zwei weitere Vorteile, die die Verwendung von Tamoxifen mit sich bringt, sind zum einen der günstige Einfluss auf die Cholesterinwerte und zum anderen der positive Effekt auf den Knochenbau. Östrogene haben generell eine günstige Wirkung auf das HDL (High Density Lipoprotein, das „gute" Cholesterin) und unterstützen zudem die Einlagerung von Calcium in den Knochen, was diese wiederum fester und belastbarer macht. Manche Athleten benutzen das Tamoxifen deshalb auch mit dem Ziel, ihre Blutfettwerte während einer Anabolikakur zu schützen. Eine solche Vorgehensweise macht durchaus Sinn, schadet sie dem Anwender doch kaum, da die Nebenwirkungen bei der Verwendung des Tamoxifens im Allgemeinen als gering einzuschätzen sind, die Blutfettwerte davon allerdings enorm profitieren können.

Was die potentiellen Nebenwirkungen einer Tamoxifenapplikation anbelangt, können in Einzelfällen Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen, sowie ganz selten auch Sehstörungen auftreten. Obwohl bei Tamoxifen eine 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffes nicht gegeben ist, sind bei einem Langzeitgebrauch leicht erhöhte Leberwerte möglich. Ein weiteres Problem bei Tamoxifen ist, dass dieser Östrogenrezeptorenblocker die IGF-1 Bildung in der Leber reduziert und somit die IGF-1 Werte im Blut senkt. Da viele Steroide einen Teil ihrer anabolen Wirkung über die IGF-1 Schiene entfalten, erklärt dies, weshalb manche Anwender über einen Wirkungsverlust ihrer eingesetzten Steroide berichten, wenn gleichzeitig das Tamoxifen zur Anwendung kommt. Wer stark androgene Steroide in einer hohen Dosierung nimmt, wird von diesem Effekt allerdings

weniger betroffen sein, als ein Bodybuilder, der z.B. lediglich mit etwas Nandrolon Decanoat oder Metenolon Enantat kurt.

Im Frauenbodybuilding kommt das Tamoxifen ebenfalls häufig als Östrogenrezeptoren-Blocker zum Einsatz. Die hier beobachteten Dosierungen liegen bei 10-40mg pro Tag. Weibliche Bodybuilder und Fitnessathleten erhoffen sich durch den Tamoxifeneinsatz eine gesteigerte Fettverbrennung speziell an den Problemzonen wie Oberschenkel und Po. Diese Vorgehensweise macht allerdings auf Grund der bereits erwähnten, schwachen Wirkung des Tamoxifens auf die Östrogenrezeptoren im Fettgewebe nur wenig Sinn. Hier wäre der Einsatz von Yohimbin HCL weitaus effektiver (siehe entsprechendes Profil in diesem Buch).

Zu den möglichen Nebenwirkungen einer Tamoxifenanwendung bei Frauen zählt neben dem eventuellen Ausbleiben der Regel, was aufgrund der gleichzeitigen Steroidverwendung meist bereits der Fall ist, eine Schädigung des Fötus, sollte die Athletin während der Einnahme dennoch schwanger werden. Eine zusätzliche Gabe von Östrogenpräparaten (die „Pille") sollte vermieden werden, da sich beide Medikamente in der Wirkung behindern, d.h. das Antiöstrogen Tamoxifen kann die empfängnisverhütende Wirkung der östrogenhaltigen Pille negieren.

Dosierung und Einnahme

Zur vorbeugenden Einnahme gegen eine Gynäkomastie werden in der Praxis 10-20mg Tamoxifen pro Tag über die gesamte Kurlänge und die Absetzphase eingenommen. Wichtig ist hierbei jedoch, dass die Tamoxifengabe nach Ende der Post-Cycle-Therapie noch für 1-2 weitere Wochen fortgesetzt wird, um einen Reboundeffekt, auf Grund des immer noch im Blut befindlichen und vom Tamoxifen lediglich am Andocken gehinderten Östrogens, zu vermeiden.

Zum gezielten Einsatz gegen eine bereits bestehende Gynäkomastie werden je nach Ausmaß des existierenden Problems zwischen 20 und 60mg pro Tag eingenommen, und zwar so lange, bis die Schwellung zurückgegangen ist, was normalerweise nach 2-3 Wochen der Fall ist.

Der Einsatz von Tamoxifen zur Vermeidung einer erhöhten Fett- und Wasserspeicherung während einer Steroidkur ist auf Grund der angesprochenen äußerst schwachen Wirkung des Tamoxifens auf das Fettgewebe nichts als Geldverschwendung und sollte daher nicht in Betracht gezogen werden.

Viele Frauen benutzen nach wie vor die Tamoxifenstanddardosierung von 10-40mg/Tag, dennoch wären sie besser beraten, von diesem Wirkstoff vollständig Abstand zu nehmen. Da Frauen generell unter keiner Gynäkomastie leiden und die nachgesagte fettabbauende Wirkung des Tamoxifens nichts anderes als ein Mythos ist, eröffnet sich dem weiblichen Bodybuilder hier absolut kein sinnvolles Einsatzgebiet.

Die Einnahme der Tabletten kann dank der langen Halbwertzeit von Tamoxifen auf einmal täglich beschränkt bleiben. Lediglich höhere Dosen (ab 40mg/Tag) sollten zur besseren Magenverträglichkeit auf zweimal täglich aufgeteilt werden.

Athleten, die mit Hilfe von Tamoxifen eine Steroidkur absetzen wollen, verwenden in der ersten Woche eine Dosierung von 60mg/Tag (Frontload), um schnell einen therapeutisch wirksamen Spiegel aufzubauen. Danach werden für weitere 5 Wochen jeweils 20-30mg täglich eingenommen. Weitere Information zum Absetzen können im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachgelesen werden.

Absetzen

Wie bereits erwähnt, besteht beim Einsatz von Tamoxifen eine gewisse Reboundgefahr, sodass dieser Wirkstoff langsam ausgeschlichen werden sollte, falls er zur Bekämpfung einer Gynäkomastie eingesetzt wurde. Dafür halbiert man einfach die benutzte Menge und führt die Einnahme etwa 1-2 Wochen über den angestrebten Einnahmezeitraum hinaus fort.

Kosten und Verfügbarkeit

Die 20mg-Tabletten kosten auf dem Schwarzmarkt zwischen 0,75 und 1,00 Euro und sind in der Regel gut erhältlich. Besonders das spanische „Nolvadex" und die griechischen Präparate „Zymoplex" und „Kessar" sind hierbei besonders stark vertreten.

Tamoxifen wird mittlerweile auch von Untergrundlaboratorien angeboten. „Nolvadexan" von „Moonlight Pharmaceutics" kostet 35,00 Euro und enthält 50 Tabletten a 30mg,

„Nolvadex" von „Generic Supplements" (NL) kostet ca. 20,00 Euro für 100 Tabletten a 10mg.

Die „European Dispensary" (TR) bietet 100 Kapseln a 20mg „Tamoxifen" im Plastikbeutelchen für 46,00 Euro an.

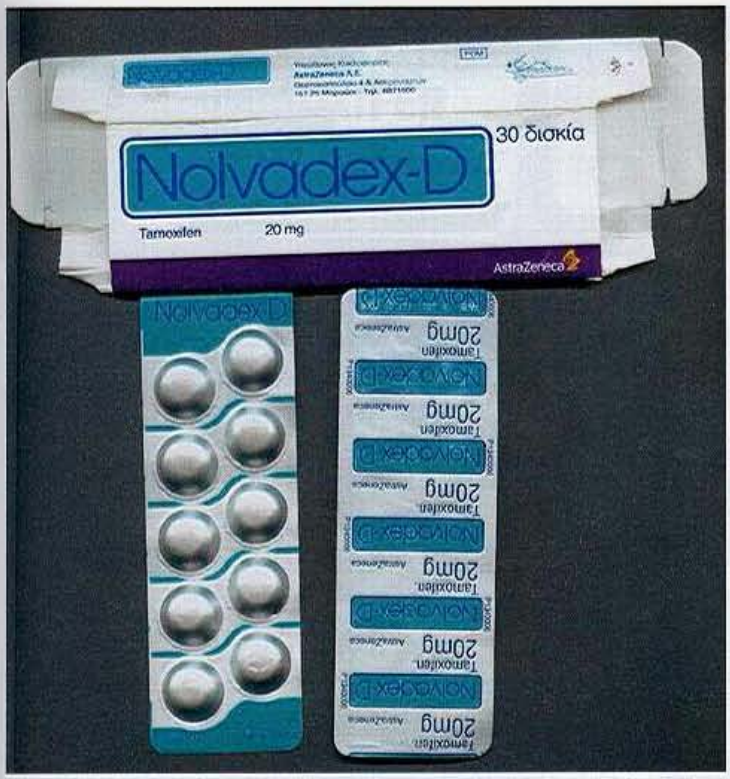
Mittlerweile sehr gut am deutschsprachigen Markt vertreten ist „Altamofen" von „Alpha Pharma Healthcare" (Indien). Eine Box mit 10 x 10 Tabletten mit jeweils 20mg Tamoxifen Citrat kostet erfahrungsgemäß zwischen 35,00 und 50,00 Euro.

Ganz schlicht „Tamoxifen Citrat" heißt das Präparat von „International Pharmaceuticals". Eine Dose mit 100 Tabletten a 20mg kostet zwischen 30,00 und 50,00 Euro.

Fälschungen

Zur Zeit nur das Produkt „Terimon" der Firma Norma.

Tamoxifen Citrat



Nolvadex-D aus Griechenland. Jede Verpackung enthält 30 Tabletten à 20mg



Tamoxifen Tablets BP von Legap aus England. Jede Verpackung enthält 30 Tabletten à 20mg



Bild oben: „Tamoxifeno ratiopharm 20 EFG" aus Spanien. Jede Blister enthält 10 Tabletten à 20mg Wirkstoff erhältlich in verschiedenen Packungsgrößen.



Tamoxifen Tablets BP, ebenfalls aus England. Auch hier enthält die Verpackung 30 Tabletten à 20mg, allerdings von CP Pharmaceuticals

Tamoxifen Citrat



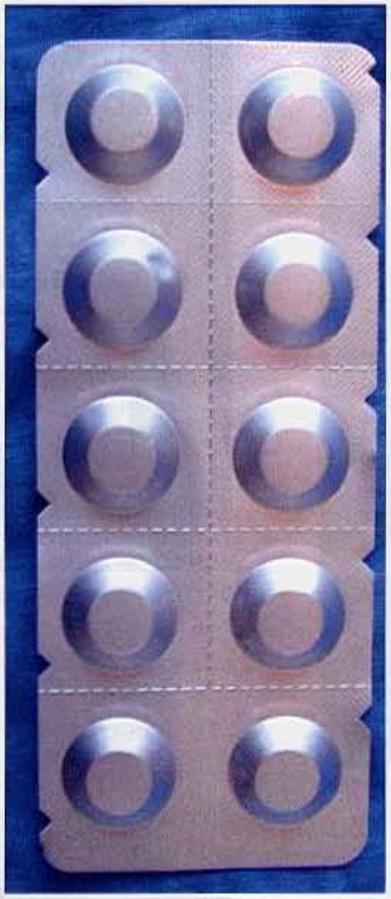


Bild oben und unten: „Zitazonium" von Egis, Bulgarien. Jeder Streifen enthält 10 Tabletten à 20mg Tamoxifen Citrat, erhältlich in verschiedenen Packungsgrößen.



Die neue Inlandsversion von Tamoxifen NIHFI mit 30 Tabletten à 10mg Tamoxifen Citrat.



Taxus, Tecnofarma S.A., Chile. Jede Packung enthält 30 Tabletten à 20mg Wirkstoff. Hierbei handelt es sich eher um „Urlaubsmitbringsel", denn um reguläre Schwarzmarktware.



Taxus Blister

Tamoxifen Citrat



„Tamoxifen" von der bulgarischen Pharmafirma „NIHFI". Jede Packung enthält 30 Tabletten mit jeweils 10mg Tamoxifen Citrat.



Tamoxifen von NIHFI. Anderer Blisteraufdruck, dennoch Original.



„Zymoplex" von Genepharm (GR). Verpackung mit 30 Tabletten à 20mg Tamoxifen Citrat. Aktuelle Version.





Die 10mg-Version von Genepharm (GR).

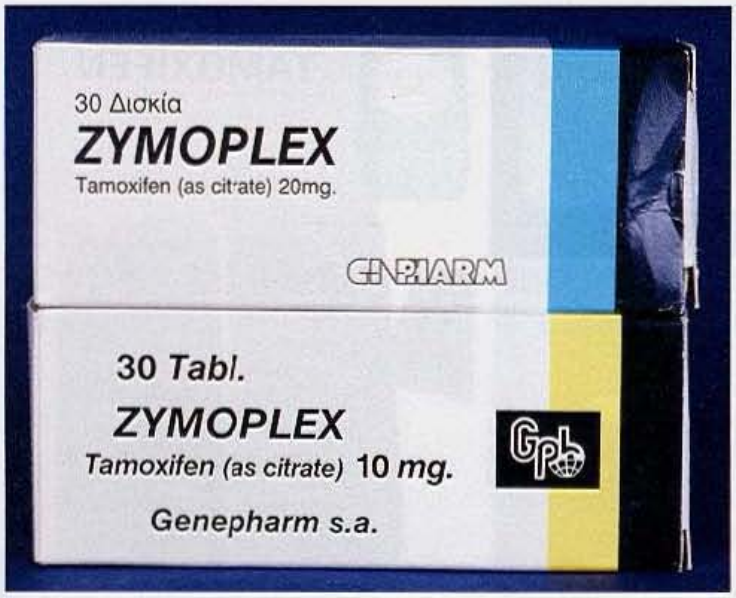


Die ältere Variante Zymoplex aus Griechenland, Hersteller ist Genepharm.



Rückseite

Tamoxifen Citrat



Oben die 20mg, unten die 10mg Variante

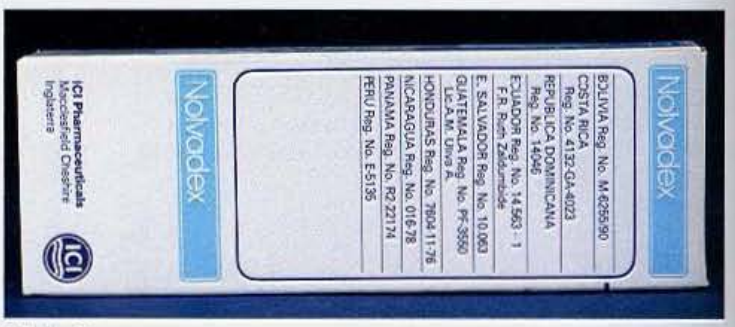




Die Kopfseiten der Verpackungen ist auch abgeändert worden, mittlerweile dreimal



Nolvadex aus Süd-Mittelamerika



Rückseite

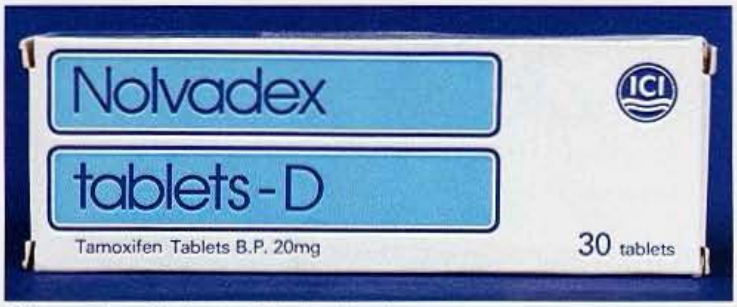


Blister Süd-Mittelamerika

Tamoxifen Citrat



10mg Variante aus Griechenland



Ältere 20mg Variante Griechenland



Rückseite

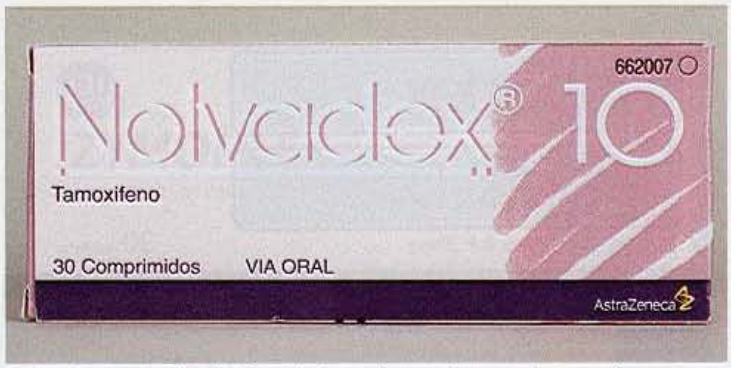


Blister 10mg Griechenland

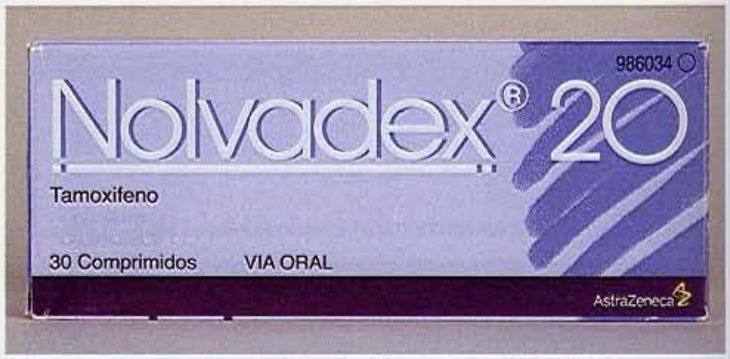


Blister der 20mg Version

Tamoxifen Citrat



Nolvadex aus Griechenland, aktuelle Version. Packung mit 30 Tabletten à 10mg.



Die aktuelle griechische Nolvadex Version mit 30 Tabletten à 20mg.

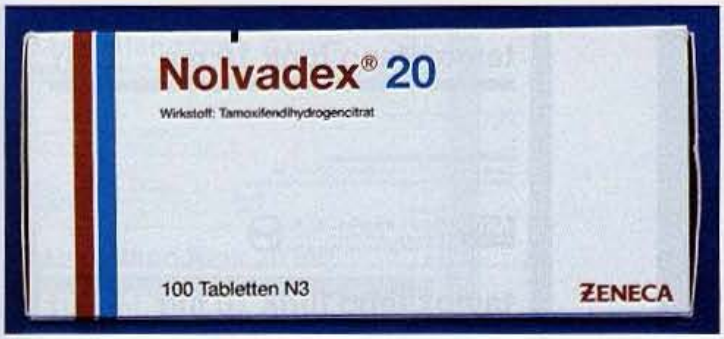


Blister 10mg.



Blister 20mg.

Tamoxifen Citrat



Ältere Nolvadex Verpackung aus Deutschland



Vorderansicht



Der dazugehörige Blister, Rückseite



Nolvadex aus den USA



Nolvadex 10mg von Astra Zeneca, Deutschland

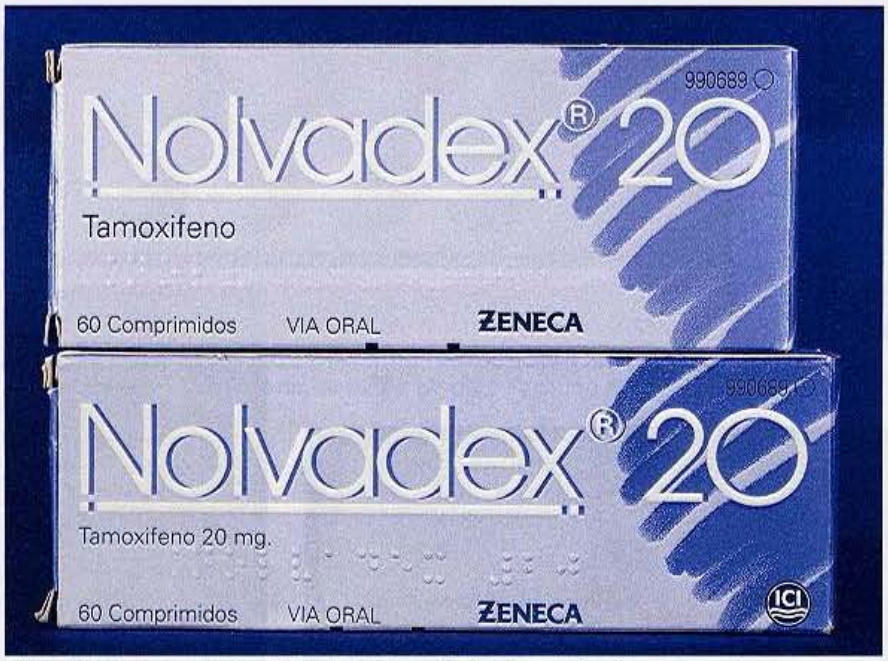


Die 10mg Version aus Spanien, nicht mehr aktuell



Der dazugehörige Blister

Tamoxifen Citrat



20mg Versionen aus Spanien, mittlerweile beide veraltet



Tamoxifeno 10mg aus Spanien, unterschiedliche Verpackungen für die 30 und 100 Stück Version.



Die alte 20mg Variante aus Spanien



In der 30er Verpackung finden sich 2 Streifen à 15 Tabletten



Tamoxifen von ratiopharm, 40mg, Deutschland



In der 100er Verpackung finden sich 5 Streifen à 20 Tabletten

Tamoxifen Citrat



Die 20mg Variante von Funk gibt es zu 30 oder 60 Stück, Spanien



Oxeprax, 20mg pro Tablette, oben die alte Version, Spanien



Hier hat der Durchdrückstreifen immer 15 Tabletten



Der alte Blister



Die neuere 60er Verpackung von Funk, Spanien



Die neue Variante

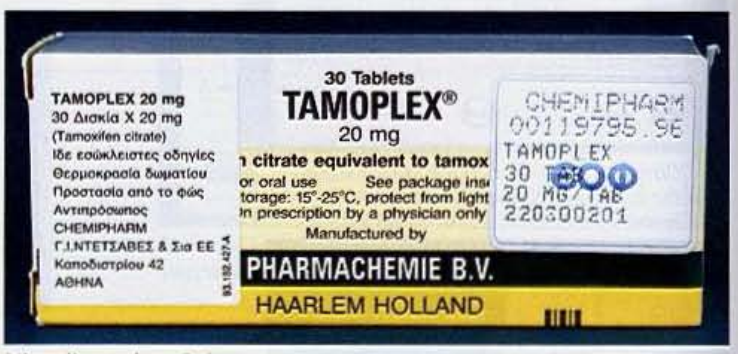
Tamoxifen Citrat



Tamoxifeno von Wassermann, 100 Stück à 10mg, Spanien



Tamoplex 20mg Variante, hergestellt in Holland für Griechenland



Hier die andere Seite



Tamoxifeno von Wassermann, 30 Stück à 10mg, Spanien



Kessar, 10mg Tamoxifen aus Griechenland



10mg Blister von Wassermann



Rückseite Kessar



Kessar Blister

Tamoxifen Citrat



Terimon, Norma Fälschung aus Griechenland, hauchdünne Kartonage. Es wird dieselbe Pappe benutzt, wie bei einer der Norma-Fälschungen!



Tamofen, 30mg Variante aus Dänemark



Seitenansicht Terimon



Zemide, 20mg, Deutschland



Tamoxifen aus Dänemark, 20mg Variante



10mg Tabletten von Puren, Deutschland

Tamoxifen Citrat



20mg Tabletten von Heumann, Deutschland



Der dazugehörige Blister



Eine weitere 10mg Version aus Spanien



Tamoxifen Farmos von Bristol-Myers Squibb, hergestellt in Finnland durch Orion, 10mg pro Tablette



Tamoxifen beta aus Deutschland



Eher ungewöhnlich für Tamoxifen aus Europa: Abpackung in einer Plastikdose. Die meisten Medikamente werden als Blisterstreifen hergestellt

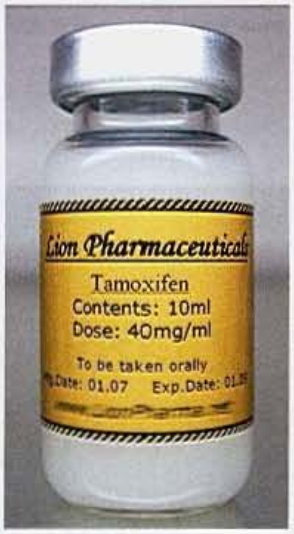
Tamoxifen Citrat



Tamox-20 von 1A-Pharma, Deutschland. Packung mit 100 Filmtabletten à 20mg.



Nolvadexan von Moonlight Pharmaceutics (CH). Dose mit 50 Tabletten à 30mg.



Tamoxifen von Lion Pharmaceuticals. 10ml Vial mit 40mg/ml zur oralen Einnahme.



Tamoxifen Citrate Tablets von Samarth Pharma, Indien. Jede Packung enthält 10 Blisterstreifen mit jeweils 10 Tabletten à 20mg.



Tamoxifen „Ebewe" 20 von Ebewe, Tschechische Republik. Dose mit 30 Tabletten à 20mg.

Tamoxifen Citrat



Altamofen von Alpha Pharma (Indien). Box mit 10 Blistern zu jeweils 10 Tabletten à 20mg Tamoxifen Citrat.



Die dazugehörigen Blister



Zitazonium von Egis (Ungarn) mit 60 x 20mg.

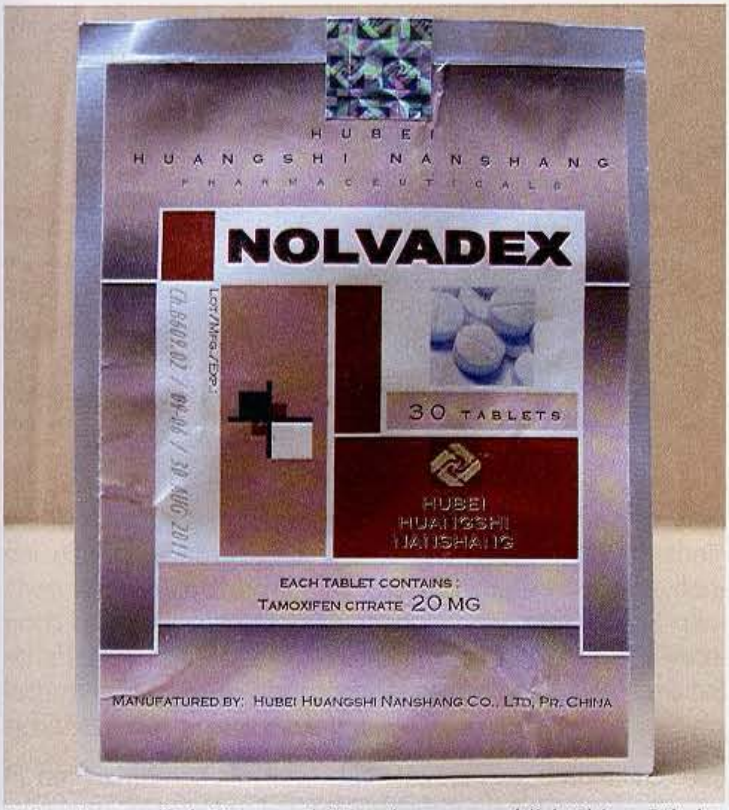
Tamoxifen Citrat

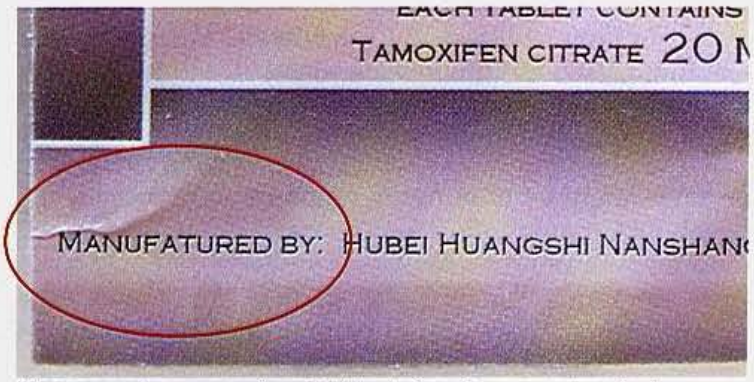


Tamoxifen aus England. Box mit 30 x 10mg Tamoxifen Citrat.



Tamoxifen Citrat von International Pharmaceuticals. Dose mit 100 Tabletten à 20mg.





Nolvadex von Hubei Huangshi Nanshang, angeblich China. Fälschung bzw. Untergrundware aus dem Ostblock. Beachtenswert auch der Schreibfehler: Manufatured, richtig: Manufactured.

Testolacton

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testolacton
Wirkstoffgruppe	Aromatasehemmer
gängige Markennamen	Fludestrin
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 50mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Aromatasehemmer, Post-Cycle-Therapie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200-250mg/Tag
Hobbybereich	200-250mg/Tag
Profibereich	200-250mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	Kurdauer oder 3 Wochen Post-Cycle

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,50-3,50 Euro/50mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Hautausschlag
- Erhöhung des Blutdrucks
- Übelkeit
- Benommenheit

Wirkstoff: Testolacton

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Fludestrin (a.H.)	100mg/ml	Bristol	DE
Fludestrin (a.H.)	50mg Tab.	Bristol	DE
Teslac	50mg Tab.	Squibb	BE, NL
Teslac	50mg Tab.	Squibb Mark	US
Teslac	50mg Tab.	Mead Johnson	US

Bei Testolacton handelt es sich um einen Aromatasehemmer, der eine enge strukturelle Verwandtschaft mit dem männlichen Geschlechtshormon Testosteron aufweist, aber dennoch keinerlei eigenständige anabole oder androgene Eigenschaften besitzt. Zwar lässt die chemische Struktur des Testolactons eine gewisse Androgenität vermuten, in der Praxis hat sich dies jedoch nicht bestätigt.

In der Schulmedizin liegt das Haupteinsatzgebiet für den Wirkstoff Testolacton bei der Bekämpfung östrogenbedingter Erkrankungen, wie z. B. einem Mammakarzinom. Selbst in fortgeschrittenen Stadien hemmt Testolacton die weitere Ausbreitung des Tumors, was klar für die Potenz dieses Wirkstoffs spricht. Diesen antiöstrogenen Effekt machen sich auch Bodybuilder zunutze und verwenden Testolacton als Aromatasehemmer.

Der sehr hohe Preis von Testolacton und die täglich benötigte Menge von 200-250mg pro Tag lassen diesen Wirkstoff heutzutage allerdings kaum noch zum Einsatz kommen. Im Bodybuilding wird mittlerweile ganz klar den wirksameren und preislich attraktiveren Aromatasehemmern der dritten Generation (z. B. Anastrozol und Exemestan) der Vorzug gewährt.

Manche Athleten gebrauchen Testolacton, um ihre Eigenhormonproduktion nach einer Steroidkur wieder zu normalisieren. Zwar konnte in verschiedenen wissenschaftlichen Studien ein Anstieg von Testosteron und Androstendion (ein Testosteronvorläufer) bei einer Testolactoneinnahme beobachtet werden, allerdings erst nach längerfristiger Behandlung. Dieser Umstand macht die Anwendung von Testolacton in der Post-Cycle-Therapie wenig geeignet, da hier ja eigentlich eine möglichst schnelle Erhöhung der körpereigenen Testosteronproduktion gewünscht ist.

Was die möglichen Nebenwirkungen einer Testolactonapplikation anbelangt, kann es in Einzelfällen zu Übelkeit, Benommenheit, Blutdruckerhöhung und Hautausschlag kommen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Testolacton im Medikamentenarsenal eines heutigen Steroidverwenders keinen Platz mehr hat, da es weitaus wirkungsvollere und preislich attraktivere Wirkstoffe auf dem Markt gibt. Dies gilt sowohl für den Einsatz von Testolacton als Aromatasehemmer als auch für dessen Gebrauch in der Post-Cycle-Therapie.

Dosierung und Einnahme

Geht es um die Aromatasehemmung, so benutzen Bodybuilder Testolacton in einer Dosierung von 200-250mg pro Tag über die gesamte Länge des Steroidzykluses.

Zur Stimulierung der körpereigenen Testosteronproduktion in der Post-Cycle-Therapie werden ebenfalls täglich 200-250mg eingesetzt. Hier ist jedoch eine Anwendungdauer von mindestens 3-4 Wochen erforderlich, um überhaupt einen nennenswerten Effekt zu erzielen.

Absetzen

Eine spezielles Absetzschema ist bei Testolacton nicht vonnöten.

Kosten und Verfügbarkeit
Die hohen Kosten von 2,50-3,50 Euro pro 50mg-Tablette schließen die Anwendung bei einer täglichen Dosierung von 200-250mg im Prinzip von vorneherein aus. Dies erklärt auch, warum der Wirkstoff Testolacton in der Regel auf dem Schwarzmarkt nicht zu finden ist.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.



Hier eine ältere Aufnahme des Produktes Fludestrin von Bristol. Schon länger nicht mehr im Handel



Fludestrin von Bristol-Myers Sqibb, München. Auch diese Version mit 100 Tabletten à 50mg Testolacton ist nicht mehr im Handel.

Testosteron Aqueus Suspension

Testosteron Aqueus Suspension

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Aqueus Suspension
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Agovirin-Depot, Anabolic TS
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 50mg/2ml, 100mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht geeignet
Hobbybereich	50-100mg pro Tag
Profibereich	100-200mg pro Tag
Frauen	25mg pro Tag
Anwendungsdauer	bis zu 4 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	Agovirin-Depot 50mg/2ml Ampulle ca. 6,00-8,00 Euro
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Aqueus Suspension

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Aquabolic Suspension	100mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Testa 75	75mg/ml	European Disp.	TR
Testosterone-Aqueous (a.H.)	50, 100mg/1ml	Schein	US
Agovirin-Depot	50mg/2ml	Biotika	CZ
Androlan Aqueous (a.H.)	25, 50, 100mg/1ml	Lannet	US
Androlin (a.H.)	100mg/1ml	Lincoln	US
Andronaq-50 (a.H.)	50mg/1ml	Central	US
Histerone Injection (a.H.)	100mg/1ml	Hauck	US
XXX Gen-Shi Suspension	100mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
Histerone Injection (a.H.)	100mg/1ml	Roberts	US
Malogen (a.H.)	25, 50, 100mg/1ml	Forest Pharm	US
Malotrone (a.H.)	25, 50mg/1ml	Bluco	US
XXX Testaplex	S-100	Axio Labs	TH
Tesamone (a.H.)	25, 50, 100mg/1ml	Dunhall	US
Testolin (a.H.)	25, 50, 100mg/1ml	Pasadena Res.	US
Testosterone-Aqueous (a.H.)	100mg/1ml	Legere	US
Testosterone-Aqueous (a.H.)	50, 100mg/1ml	Steris	US

Veterinär			
Anabolic TS	100mg/ml	Syd Group	AU
RWR Testosterone	100mg/ml	Nature Vet Pty. Ltd	AU
Testosus 100	100mg/ml	Jurox Pty. Ltd.	AU
Uni Test Suspension	100mg/ml	Univet	CA

XXX = Underground

Eine injizierbare Testosteronvariante, die in Kraftsportkreisen hin und wieder Verwendung findet, ist Testosteron Aqueus Suspension. Ist den meisten Lesern nur das in Öl gelöste Testosteron bekannt, so dürfen wir hier mit einer der ältesten Testosteronsorten überhaupt aufwarten. Die Rede ist von in Wasser dispergiertem Testosteron. Für Athleten, die gerne und häufig mit den populären öligen Testosteronsuspensionen Sustanon oder Testosteron Enantat arbeiten, vermag diese Information in der Tat ein Novum sein. Dabei war in Wasser gelöstes Testosteron das erste injizierbare Steroid überhaupt. Als in Europa während der vierziger Jahre injizierbares Testosteron bei deutschen Wehrmachtssoldaten zur Steigerung der Aggressivität sowie des Durchhaltevermögens als auch zur Genesung unterernährter Kriegsgefangener eingesetzt wurde, handelte es sich um nichts anderes, als in Wasser eingemischtes, kristallines Testosteron. Mit selbiger Testosteronvariante begannen dann russische Gewichtheber Ende der vierziger Jahre zu experimentieren und brachen einen Rekord nach dem anderen. Da damals noch reines Testosteron ohne einen zusätzlichen Ester zum Einsatz kam, betrug dessen Verweildauer im Körper nur wenige Stunden, so dass in der Regel tägliche, häufig gar mehrmals tägliche Injektionen erforderlich waren.

Da das Testosteron in Wasser gelöst ist, geht der Wirkstoff schon nach knapp einer Stunde ins Blut, womit sich ein längeres Warten auf Resultate erübrigt. Ein Umstand, den sich Powerlifter gerne zu Nutzen machen. In den letzten 1-2 Wochen vor einem Wettkampf wird Testosteron Aqueus Suspension täglich injiziert, mit dem Ergebnis, dass es häufig noch zu verblüffenden Kraftzuwächsen kommt. Nicht selten wird diese Testosteronform gar am Wettkampftag gespritzt, um die Aggressivität und das Selbstvertrauen zu steigern, und um dann mit dem richtigen Biss an die schweren Sachen herangehen zu können. Dieses schnell wirkende Testosteron ist zu diesem Zweck erheblich effektiver als Methyltestosteron

(siehe entsprechendes Profil). Bei osteuropäischen Powerliftern und Wettkampfbodybuildern war in Wasser gelöstes Testosteron seit je her ein „last-minute-secret".

Insbesondere Frauen können damit ihr Östrogen/Testosteronverhältnis zugunsten letzterem zuverlässig ändern, um überschüssiges Wasser abzubauen und einer softeren, weichen Muskulatur in kurzer Zeit eine sichtbar bessere Muskelhärte zu verleihen. Weibliche Bodybuilder haben erfahrungsgemäß erheblich größere Schwierigkeiten in den Waden und Oberschenkeln eine ansprechende Muskelschärfe bzw. -teilung zu bekommen als im Oberkörper. Oftmals sieht man eine Bodybuilderin auf der Bühne mit Streifen in Brust, Deltas und Trizeps, wohingegen der Unterkörper glatt und weich erscheint. Aus verschiedenen Gründen kann der Östrogenspiegel zu hoch sein und so den Anstieg eines Hormons Namens Aldosteron verursachen. Da Aldosteron den körpereigenen Wasserhaushalt reguliert, d.h. je höher der Aldosteronspiegel, desto mehr Wasser speichert der Organismus, gilt es diesen möglichst niedrig zu halten. Schließlich ist bekannt, dass Frauen von Natur aus Fett und Wasser vornehmlich in den Oberschenkeln speichern. Eine optimale Wettkampfform setzt einen hohen Androgenspiegel bei minimalem Östrogengehalt voraus. Frauen, die zum Wettkampftag nie die richtige Muskelhärte erlangen, können erfahrungsgemäß eine deutliche Formsteigerung erzielen, wenn in den letzten 14 Tagen vor dem Bühnenauftritt täglich 25mg Testosteron Aqueus Suspension injiziert werden.

Aber auch von Männern wird Testosteron Aqueus Suspension manchmal in den letzten 10-14 Tagen vor einem Bodybuildingwettkampf eingesetzt, um so eine optimale Muskelhärte herauszukitzeln. Von hervorragenden Resultaten berichten Athleten, wenn Testosteron Aqueus Suspension zusammen mit der Kohlenhydrat-Entlade-Auflade-Technik zur Anwendung kommt. Wer seinen Körper durch einen mehrtägigen Kohlenhydratentzug entladen hat, und z.B. 2-3 Tage vor dem Wettkampf mit dem Kohlenhydrataufladen beginnt, mit dem Ziel, möglichst viel Glykogen in den Muskelzellen zu speichern, kann diese Vorgehensweise mit täglich 100-200mg Testosteron Aqueus Suspension optimieren. Testosteron Aqueus Suspension verstärkt die Speicherung von Glykogen in den Muskelzellen beträchtlich und wirkt, da es in Wasser gelöst ist, fast sofort. Wie bekannt, bindet Glykogen in den Muskelzellen zusätzlich Wasser, was sich hier in einer extrem prallen und vollen Muskulatur manifestiert.

In der Aufbauphase wird Testosteron Aqueus Suspension normalerweise von Bodybuildern nicht benutzt. Sicherlich, die Zuwächse in punkto Kraft und Muskelmasse sind, wie bei allen injizierbaren Testosteronestern, sehr gut, nur muss bei dieser Testosteronvariante sehr häufig injiziert werden, um auf eine leistungsfördernde Dosierung zu kommen. Mit 100-200mg pro Tag lassen sich erfahrungsgemäß rapide Massezuwächse erzielen und der Kraftanstieg ist zumeist schon nach zwei Anwendungstagen spürbar. Dennoch bleibt ein fader Beigeschmack, da eine Injektion von in Wasser gelöstem Testosteron nicht nur äußerst unangenehm ist, sondern sich die Injektionsstelle nach einigen Stunden auch ziemlich schmerzhaft bemerkbar macht.

Ein solches Martyrium über Wochen hinweg zu ertragen, ist wahrlich nicht jedermanns Sache. Hier ist die Verwendung eines Depot Testosterons wie Testosteron Enantat weitaus geeigneter. Selbst das kurzwirksame Testosteron Propionat ist angenehmer zu handhaben als Testosteron Aqueus Suspension.

Hinsichtlich der Nebenwirkungen gilt für Testosteron Suspension dasselbe wir für die anderen Testosteonester auch. Ein beträchtlicher Teil des Wirkstoffes wird im Körper zu Dihydrotestosteron konvertiert, so dass Akne und Haarausfall bei entsprechender genetischer Veranlagung möglich sind.

Die endogene Testosteronproduktion wird schon nach wenigen Tagen stark eingeschränkt. Frauen erfahren die üblichen Virilierungserscheinungen. Auffällig ist ein enorm gesteigerter Sexualtrieb bei beiden Geschlechtern, nicht selten schon vom ersten Einnahmetag an.

Da Steroidmoleküle mit Wasser nur schwer eine Bindung eingehen, muss Testosteron Aqueus Suspension, ähnlich wie Stanozolol, vor dem Injizieren gut geschüttelt werden. Wer seine Ampulle länger als 30 Minuten unberührt stehen lässt, wird feststellen, dass sich das Testosteron in Form eines weißfarbenen, kristallinen Pulvers von der wässrigen Lösung absondert. Nach dem Schütteln entsteht ein undurchsichtiges, kalkweißes Gemisch in der Ampulle.

Dosierung und Einnahme

Steroidanfänger verwenden Testosteron Aqueus Suspension nicht. Für den Muskelaufbau wären hier ein Depot Testosteron oder das kurzwirksame Testosteron Propionat eine weitaus bessere Wahl.

Hobby- oder Freizeitbodybuilder sind ebenfalls keine geeigneten Kandidaten für Testosteron Aqueus Suspension. Auch bei dieser Personengruppe wären Testosteron Enantat oder Propionat vorzuziehen. Lediglich in Ausnahmefällen kann das Testosteron Aqueus Suspension kurzfristig angewendet werden so z.B. um ein Trainings- oder Entwicklungsplateau zu durchbrechen. In diesem Falle ist eine tägliche Injektion von 50-100mg über einen Zeitraum von maximal 4 Wochen möglich.

Allerdings kann man den selben Effekt wiederum auch mit Testosteron Propionat erzielen.

Testosteron Aqueus Suspension

Im Profibodybuilding kommt Testosteron Aqueus Suspension ebenfalls kaum noch zur Anwendung. Lediglich Athleten, die keinen Zugriff auf Testosteron Propionat haben, können Testosteron Aqueus Suspension alternativ in den letzten vier Wochen vor einer Meisterschaft einsetzen. Zur Unterstützung der Glykogenspeicherung während der Kohlenhydrataufladephase kurz vor einem Wettkampf wird im Profibodybuilding heutzutage dem Insulin den Vorzug gegeben. Dennoch lassen sich die besten Resultate in puncto Glykogensuperkombination erzielen, wenn der Athlet das Insulin mit dem extrem schnell wirksamen Testosteron Aqueus Suspension kombiniert. Wer nach einer kohlenhydratreichen Mahlzeit 10 I.E. kurzwirksames Insulin mit 25mg Testosteron Aqueus Suspension kombiniert, wird einen unglaublichen Glykogenspeichereffekt erzielen. Diese, leider in Vergessenheit geratene, Kombination ist im übrigen ebenfalls extrem effektiv, wenn sie in der Aufbauphase in Verbindung mit einer kohlenhydratreichen Mahlzeit nach dem Training zum Einsatz kommt. Dadurch wird die körperliche Regeneration enorm beschleunigt und die Muskeln erfahren ein ungemein pralles und dickes Aussehen.

Weibliche Bodybuilder können Testosteron Aqueus Suspension in einer Dosierung von 25mg pro Tag in den letzten zwei Wochen vor einem Wettkampf injizieren, um so die allgemeine Muskelhärte zu verbessern und gleichzeitig das Muskelvolumen in der Endphase der Diät hoch zu halten.

Absetzen

Da Testosteron Aqueus Suspensionen einen schnellen und starken inhibierenden Effekt auf die endogene Testosteronproduktion ausübt, sollten männliche Athleten, die dieses Steroid länger als 3 Wochen angewendet haben, auf eine intensive Post-Cycle-Therapie Wert legen. Alle Infos hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Auf Grund der nur geringen Nachfrage ist das Angebot für Testosteron Aqueus Suspension auf dem Schwarzmarkt sehr beschränkt. Hin und wieder findet man das tschechische Agovirin-Depot. Eine Injektionsampulle mit 50mg/2ml kostet 6,00-7,00 Euro.

Eine weiteres Produkt, das sich manchmal auf dem hiesigen Schwarzmarkt tummelt, ist das australische Anabolic-TS mit 100mg/ml. Die 20ml Multiinjektionsflasche ist mg für mg viel günstiger als das Agovirin-Depot und liegt preislich bei 60,00-80,00 Euro.

Als einziges europäisches Untergrundlaboratorium hat sich die „European Dispensary" mit „Testa 75" an Testosteron Aqueus Suspension gewagt. Wie gewohnt, wird in 10 und 20ml Vials geliefert, jeder Milliliter enthält 75mg Wirkstoff. Die Preise liegen bei 20,00 bzw. 29,00 Euro.

Fälschungen

Einige Fälschungen sind von Testosteron Aqueus Suspension bekannt, siehe Fotomaterial auf den nächsten Seiten.



Agovirin Depot aus Slowenien, 50mg pro Ampulle



Agovirin Ampullen

Testosteron Aqueus Suspension



Agovirin von Biotika, neue Version



Seitenansicht. Lotnummer und Verfallsdatum werden im Nachhinein farblos eingestanzt



Nahaufnahmen der Ampulle. Testosteron setzt sich in Wasser ab, hier gut im Ampullenkopf zu sehen.

Testosteron Aqueus Suspension



Testosterone Suspension von Steris, USA, 100mg/ml



Aquaviron aus Indien. Box mit 12 Ampullen à 1ml mit jeweils 25mg unverestertem Testosteron



Hier eine Fälschung von Geneva Generics

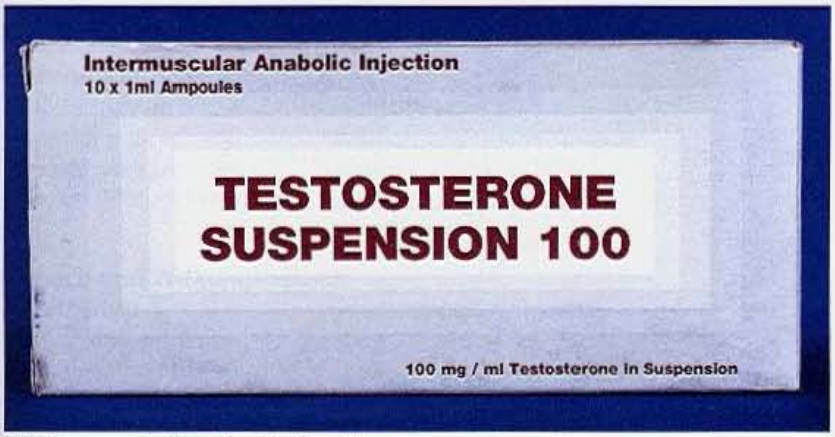


Anabolic TS vom Underground Lab der Syd Group, Australien, 100mg/ml Testosteron Aqua



Fälschung aus Canada von Germiphene Corporation

Testosteron Aqueus Suspension



Fälschung unbekannter Herkunft



Australisches T-Suspension RWR, 100mg/ml, 20ml Vial, veterinär



Ampullenbett



Wirklich alle Ampullen in unterschiedlicher Größe mit Kristallbildung!



T-Suspension aus den USA von Rugby, Fälschung

Testosteron buccal

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Striant
gängige Wirkstoffmerge	30mg Buccaltabletten

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Testosteronersatztherapie
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	keine Anwendung
Hobbybereich	keine Anwendung
Profibereich	evtl. 60-120mg/Tag
Frauen	30-60mg/Tag
Anwendungsdauer	4-6 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	keine Verfügbarkeit
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- zusätzlich Reizungen am Zahnfleisch
- allergische Reaktionen

Wirkstoff: Testosteron buccal

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Striant	30mg Buccaltabl.	Ardana Biosc.	AT,AU, CA,CH, CY, EG, FI,HU, IR, IT, MX,NL, NO,RU, SA,TH
Striant	30mg Buccaltabl.	Cytochemia	DE
Striant	30mg Buccaltabl.	Mipharm S.p.A.	IT
Striant	30mg Buccaltabl.	Columbia Lab.	US
Striant SR	30mg Buccaltabl.	Ardana Biosc.	GB

Das Thema „Testosteronsubstitutionstherapie" scheint ein recht profitables zu sein, wenn man sich die ständige Entwicklung auf diesem Gebiet anschaut. Neben Testosteron Enantat Injektionen, Testosteron Undecanoat in Kapselform und als 3-Monatsspritze sowie Testosteron Pflastern und Gelen, ist 2005 eine weitere Neuerung erschienen. „Striant" nennt sich dieses mittlerweile weltweit vermarktete Produkt, welches mit einer ungewöhnlichen Darreichungsform auf sich aufmerksam macht.

Anders als die üblichen Präparate zur Testosteronersatztherapie wird „Striant" weder gespritzt, noch geschluckt, aufgeklebt oder auf die Haut aufgetragen, sondern zweimal täglich an den Gaumen geklebt. Zwar ist diese Form der Medikamentengabe nicht neu, wir kennen ähnlichen Wirkmechanismus von Medizin, die sublingual genommen wird, dennoch werden heutzutage kaum noch Präparate angeboten, die auf diese Art einzunehmen sind. Zum einen begründet sich dies durch die geringen Wirkstoffmengen, die dabei eingesetzt werden können, zum anderen dadurch, dass andere Darreichungsformen einfach bequemer sind. Wer möchte schon den ganzen Tag etwas am Zahnfleisch kleben haben?

Der Wirkmechanismus ist bei buccalen (was übersetzt „Wangenschleimhaut" bedeutet) Präparaten denkbar einfach: der Wirkstoff wird z. B. in Tabletten- oder Plättchenform im Mundraum deponiert, von wo er über die Mundschleimhaut unter Umgehung des First Pass in der Leber in den Blutkreislauf gelangt. Man sollte folglich meinen, dass die Testosteronwerte nach einer Gabe von 30mg Testosteron buccal ohne Zerstörung in der Leber in für einen Masseaufbau taugliche Höhen schnellen, allerdings ist dem leider nicht so. Von besagten 30mg werden lediglich ca. 10% aufgenommen, was bei einer Dosierung von 2 Buccaltabletten pro Tag den Testosteronspiegel um durchschnittlich 6mg anhebt. Dieser Wert gleicht in etwa der täglichen Eigenproduktion eines gesunden Mannes im besten Alters. Durch die Verwendung von „Striant" werden bei angegebener Dosierung lediglich normal physiologische Testosteronspiegel geschaffen. Wer nun auf die Idee kommt, sich anstatt einer Buccaltablette einfach 5 oder 10 Stück an das Zahnfleisch zu kleben, sollte gewarnt sein. Laut Anwenderstimmen stören die Tabletten, man hat immer ein Fremdkörpergefühl im Mund. Zudem halten diese für gewöhnlich nicht die angegebenen 12 Stunden, oftmals verrutschen diese schon nach wenigen Stunden und kleben dann an den Zähnen, was sich nicht nur unangenehm anfühlt, sondern auch alles andere als erotisch aussieht. Anwender sehen eine Buccaltablette schon

als umständlich an, nicht auszumalen, wenn man nun die 5-10 fache Menge verwendet. Was ebenfalls gegen den Einsatz einer solchen Menge Tabletten spricht, ist der Stückpreis von ca. 1,00 Euro.

Mit diesem Wissen im Hinterkopf könnte man das Thema „Testosteron buccal" nun eigentlich abschließen, wenn sich gerade durch die geringe Wirkstoffmenge und die ebenfalls äußerst geringe Wirkdauer nicht doch noch zwei Anwendungsgebiete eröffnen würden. Zum einen können auf Dopingmittel getestete Athleten ihren Nutzen aus „Striant" ziehen, denn bereits 2-4 Stunden nach Entfernung der Tablette vom Gaumen sollen die Testosteronspiegel wieder auf den Ausgangswert sinken, was die steroidfreie Zeit vor einem Test erheblich verkürzt. Zwar erzielt man mit diesem Vorgehen zwar keine supraphysiologischen Werte, dennoch kann man so unter Umständen einen allzu großen Einbruch vor dem Wettkampf verhindern.

Die zweite Anwendungsmöglichkeit finden wir im Frauenbodybuilding. Durch die extrem kurze Halbwertzeit dieses Präparats können die Damen ihren Testosteronspiegel zügig erhöhen und Virilisierungserscheinungen somit noch besser als bei der Verwendung von Testosteron Propionat aus dem Weg gehen. Denkbar wäre eine Anwendung nur an Trainingstagen, um die Aggressivität zu steigern und eine anabole Stoffwechsellage zu forcieren. Wer nun auf die eingangs erwähnte geringe Aufnahme des Wirkstoffs im Körper verweist, hat nicht ganz Unrecht. Allerdings sollte hier gleichzeitig bedacht werden, dass 3-6mg Testosteron pro Tag den Muskelaufbau bei Frauen stark vorantreiben können. Zwei Buccaltabletten pro Tag werden in etwa dieselben Ergebnisse produzieren können wie die zweimal wöchentliche Injektion von 25mg Testosteron Propionat, was bei den Damen zu vorzeigbaren Ergebnissen führt. Die Nebenwirkungen sollten sich hier durch die erwähnte kurze Wirkdauer in Grenzen halten.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge werden mit „Striant" keine Ergebnisse erzielen können, fortgeschrittene Athleten natürlich noch weniger. Lediglich Wettkampfathleten können mit dem Einsatz in den letzten Tagen vor einem dopinggetesteten Wettkampf die „steroidfreie" Zeit mit Hilfe von 2 Buccaltabletten pro Tag überbrücken.

Den Damen verhilft die tägliche Anwendung von 1-2 Tabletten zu einem ansehenlichen Muskelwachstum. Wer Angst vor Virilisierungserscheinungen hat, kann den Einsatz nur an Trainingstagen erwägen.

Absetzen

Wie jedes andere Testosteron greift auch der buccal eingenommene Wirkstoff in die endogene Hormonproduktion ein. Da „Striant" allerdings nur von Wettkämpfern und den Damen eingesetzt wird, erübrigt sich die Empfehlung einer Post-Cycle-Therapie. Wer als männlicher Athlet entgegen der nicht vorhandenen aufbauenden Wirkung dennoch eine Kur mit diesem Präparat startet, sollte nach bekanntem Schema absetzen, siehe hierzu auch entsprechendes Kapitel.

Kosten und Verfügbarkeit

60 Buccaltabletten „Striant" kosten in der deutschen Apotheke ca. 61,53 Euro. Auf dem Schwarzmarkt ist Testosteron buccal nicht zu finden.

Fälschungen

Fälschungen sind keine bekannt und auf Grund der geringen Nachfrage sowie der ungewöhnlichen Darreichungsform auch nicht zu erwarten.

Testosteron Cypionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Cypionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Testex Elmu Prolongatum 250
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 200mg/ml, 250mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Kraftaufbau, Diät (mit Einschränkungen)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	200/250-400/500mg pro Woche
Hobbybereich	400/500mg alle 5 Tage
Profibereich	1000-2000mg pro Woche
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	12 Wochen bis hin zu einem Jahr und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	5,00-7,50 Euro/250mg-Ampulle 25,00-65,00 Euro 10ml Vial mit 200mg/ml
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	besonders „Testex"

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Cypionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Andro-Cyp (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Keene	US
Andronaq LA (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Central	US
Andronate (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Pasadena	US
XXX Cypiobolic	200mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Cypiolan	200mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Cypionolon 200	200mg/ml	UK Labs	UK
XXX Cypionath 200	200mg/ml	Rooslion	TH
Cypionax (a.H.)	100mg/ml	Body Research	TH
Dep Andro-100-200	100mg/ml, 200mg/ml	Forest	US
Deposteron	100mg/ml, 200mg/ml	Sigma	BR
Depotest	100mg/ml, 200mg/ml	Hyrex	US
Depotest	100mg/ml, 200mg/ml	Kay	US
Depot-Testermon Inj.	200mg/ml	China Chemical & Pharmac. Co.	TW
Depo-Testosterone	100mg/ml, 200mg/ml	Pharmacia	NZ, SG, US
Depo-Testosterone	50mg/ml	Upjohn	US
Depo-Testosterone	100mg/ml, 200mg/ml	Upjohn	US
Depo-Testosterone Cypionate	100mg/ml, 200mg/ml	Pharmacia	CA
Dep-Test (a.H.)	100mg/ml	Sig	US
Dep-Testosterone (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Rocky Mountain	US
D-Test 100/200 (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Burgin-Aden	US
Duratest-100-200	100mg/ml, 200mg/ml	Roberts	US
Duratest-100-200 (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Hauck	US
XXX Gen-Shi Cypionate	1500 u. 300 / 250mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
Malogen Cyp (a.H.)	100mg/ml, 200mg/ml	Forest	US
Miro Depot	250mg/Ampulle	Hanil Pharm	KR
XXX Testa 200	200mg/ml	European Disp.	TR
XXX Testabol Depot (a.H.)	200mg/ml	British Dragon	TH
Testa-C	200mg/ml	Vortech	US
XXX Testacyp	100mg/ml	B.M. Pharmaceuticals	IN
XXX Testaplex C 200	200mg/ml	Axio Labs	TH
Testadiate-Depo	200mg/ml	Kay	US
Testex Elmu (a.H.)	100mg/ml, 250mg/ml	Byk-Elmu	ES
Testex Leo prolongatum (a.H.)	100mg/2ml, 250mg/2ml	Lab. Leo S.A.	ES
Testex Elmu prolongatum (a.H.)	100mg/2ml, 250mg/2ml	Altana Pharma	ES
Testex Prolongatum	250mg/2ml	Q-Pharma	ES
XXX Testex 300	300mg/ml	Performance Labs	US
XXX Testogen Cypionate 250	250mg/ml	Syntrop	TH
Testoject (a.H.)	100mg/ml	Mayrand	US
Testoject-50 (a.H.)	50mg/ml	Mayrand	US
Testoject-LA (a.H.)	200mg/ml	Mayrand	US
Testosterone (a.H.)	50mg/ml	Huffman	US

Testosteron Cypionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Testosterone Cypionate	100mg/ml, 200mg/ml	Goldline	US
Testosterone Cypionate	100mg/ml, 200mg/ml	Huffman	US
XXX Testosterone Cypionate	200mg/ml	IP	D
XXX Testosterone Cypionate	200mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Testosterone Cypionate 200	200mg/ml	Hebei Genera Lab.	CN
XXX Testosterone C-150	150mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Testosterone Cypionate	200mg/ml	Xclusive-Med	IN
Testosterone Cypionate	200mg/ml	Legere	US
Testosterone Cypionate	100mg/ml, 200mg/ml	Steris	US
XXX Cypionate 250	250mg/ml	Diamond Pharma	SE
Testred Cypionate	200mg/ml	ICN	US
Virilon		Star	US
Vironate	200mg/ml	Xelox Pharma	PH
Veterinär			
Anabolic TL	200mg/ml	Syd Group	AU/MX
XXX Cypiotest	250mg/ml	Denkall	AU
XXX Teston QV 200	200mg/ml	Quality Vet	MX
Troy Ridrot Testosterone Inj.	75mg/ml	Troy Laboratories Pty. Ltd.	AU

XXX = Underground

Testosteron Cypionat gehört genauso wie das Enantat und das Heptylat zu den Depot Testosteronen. Einmal injiziert, erhöht es den Testosteronspiegel für rund zwei Wochen. Beachtet man die Halbwertzeit, welche mit 8-9 Tagen angegeben wird, so erscheint dennoch eine wöchentliche Injektion ratsam. In der Praxis wird Testosteron Cypionat, ähnlich wie das Enantat, alle 5-7 Tage einmal injiziert, um einen möglichst konstanten Wirkstoffspiegel zu erreichen. Die Injektionsmengen richten sich dabei nach Ziel und Entwicklungsstand des Athleten. Anfänger benötigen als erste Kur in der Regel nicht mehr als eine Injektion von 200/250mg pro Woche, um einen soliden Muskelzuwachs zu erzielen, während fortgeschrittene Anwender 400/500mg alle fünf Tage injizieren und damit hervorragende Ergebnisse erzielen.

Zwar kommt Depot Testosteron in der Regel hauptsächlich in Massephasen zum Einsatz, doch eignet es sich auch für Diäten, um möglichst viel Muskelmasse zu erhalten. Allerdings empfiehlt sich hier, die Wochendosis leicht zu erhöhen, um einen ausreichenden Muskelschutz zu gewährleisten, und mit einem Aromatasehemmer einer übermäßigen Umwandlung zu Östrogen entgegenzuwirken. Denn wie jedes Depot Testosteron, aromatisiert auch das Cypionat ab einer gewissen Grenze. Wer höher als 400-500mg/Woche dosiert, sollte sich die Einnahme eines Aromatasehemmers überlegen. Hier eignen sich Wirkstoffe wie Anastrozol, Letrozol oder Exemestan (siehe entsprechende Profile).

Athleten, die DHT-Nebenwirkungen fürchten, finden in den Medikamenten „Propecia" und „Proscar" (Wirkstoff: Finasterid, siehe hierzu auch entsprechendes Profil) einen starken 5a-Reduktase-Hemmer. 1mg/Tag leistet hier in der Regel gute Dienste.

Wer sich fragt, warum bei der Dosierung „200/250" angegeben wird, sollte die Wirkstoffkonzentrationen der einzelnen Präparate kurz vergleichen. Während das in Spanien hergestellte „Testex Prolongatum 250" von Q-Pharma in einer Stärke von 250mg/2ml produziert wird, kommen alle anderen Präparate, wie z. B. „Testosterone-Cypionate" von „International Pharmaceuticals" in der 200mg-Variante. Diese Wirkstoffkonzentration wird auch bei den Amerikanern verwendet, die ausschließlich in 200mg/ml-Konzentrationen herstellen.

Für die Amerikaner ist das Testosteron Cypionat das ultimative Testosteron, es genießt dort förmlich Kultstatus. Anwender sprechen von besseren Ergebnissen als mit Enantat, was allerdings mit Abstand zu betrachten ist. Vergleichen wir nämlich das Cypionat- mit dem Enantatester, so fällt auf, dass der Cypionatester ein Carbon-Atom länger ist und somit eine, wenn auch nur geringfügig, längere Halbwertzeit als das Enantat besitzt. Je länger nun die Halbwertzeit eines Wirkstoffs, desto größer fällt auch der Kumulierungseffekt, und damit einhergehend natürlich die möglichen Nebenwirkungen aus. Besonders sensible Athleten können daher einen kleinen Unterschied bezüglich eventueller Wasserspeicherung feststellen, allerdings wird dieser Unterschied so gering ausfallen, dass er zu vernachlässigen ist. Wer das Testosteron Cypionat für bedeutend wirksamer als das Enantat hält, der irrt schlichtweg oder hat einfach längst veraltete Ansichten älterer Publikationen übernommen. Im Prinzip kann man daher festhalten, dass alles, was über das Testosteron Enatat geschrieben wird, auch für das Testosteron Cypionat gilt. Für ausführlichere Informationen sei dem Leser das nachfolgende, umfangreiche Profil zu Testosteron Enantat empfohlen.

Testosteron Cypionat

Dosierung und Einnahme
Anfänger injizieren, wie eingangs erwähnt, 200/250mg einmal die Woche. Je nach Ziel des Einzelnen, kann die Dosis auch auf 400/500mg die Woche hochgeschraubt werden.

Fortgeschrittene und schwerere Athleten verwenden 400/500mg alle fünf bis sieben Tage.

Wem das nicht reicht oder wer Wettkampfambitionen hegt, injiziert bis zu 1000mg pro Woche und wird mit einem hohen Zuwachs an Körpergewicht und Kraft belohnt. Hier sollte sich die Kur über mindestens 16 Wochen und länger erstrecken, um möglichst viel solide Muskelsubstanz zu gewinnen. Kurzzeitige Kuren von lediglich 6-8 Wochen münden meist nur in einer Wasserspeicherung, d.h. die Resultate gehen nach dem Absetzen prompt wieder verloren.

Im Profibereich sowie bei Athleten auf nationalem Niveau werden häufig wöchentliche Dosierungen jenseits der 1000mg Marke beobachtet. 1000-2000mg Testosteron Cypionat pro Woche kombiniert mit dem Wachstumshormon, eventuell auch Insulin, und dazu noch Nandrolon Decanoat, formen einen Stack, der von dieser Athletengruppe in der Massephase mit Erfolg eingesetzt wird. Frauen wird von Depot Testosteronen jeglicher Art dringendst abgeraten. Athletinnen, die die Kraft des Testosterons einmal testen möchten, wird die Verwendung eines Kurzzeitesters, wie es z. B. das Propionat darstellt, empfohlen.

Absetzen
Da Testosteron in jeglicher Form intensiv in den eigenen Hormonhaushalt eingreift, ist eine ausgedehnte Post-Cycle-Therapie im Anschluss anzuraten. Zwei Wochen vor Ende der Kur sollte der Einsatz von HCG in Betracht gezogen werden, dem dann die Gabe von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat folgt. Ein geeignetes Absetzschema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" zu finden.

Kosten und Verfügbarkeit
Auf dem europäischen Schwarzmarkt war noch bis Ende 2007 das seit Ende 2006 nicht mehr hergestellte spanische Präparat „Testex Elmu Prolongatum 250" von „Altana" erhältlich. Für eine Ampulle mit 250mg Wirkstoff/2ml wurde erfahrungsgemäß 5,00-7,50 Euro gezahlt. An dessen Stelle ist nun „Testex Prolongatum 250" von „Q-Pharma" getreten, welches in der spanischen Apotheke 2,61 Euro kostet und dieselbe Registrierungsnummer wie sein Vorgänger trägt (834184.9). Eine Weiterentwicklung stellt das neue Trägeröl dar. Waren die Injektionslösungen der Vorgängervarianten noch recht dickflüssig, so ist das neue „Testex Prolongatum 250" von „Q-Pharma" dank einem Ethyloleat-Mlx recht dünnflüssig und sehr einfach zu injizieren.

Einen immer noch festen Bestandteil der Produktpalette des Untergrundlabors „International Pharmaceuticals" (D) stellt das „Testosterone Cypionate" dar, welches mit 200mg/ml dosiert ist und in einem 10ml Vial kommt, für welches zwischen 25,00 und 45,00 Euro auf dem Schwarzmarkt gezahlt wird.

„Moonlight Pharmaceutics" bieten mit „Cypiolan" ebenfalls Testosteron Cypionat in einer Dosierung von 200mg/ml an. Das 10ml Vial kostet ca. 45,00 Euro.

Aus den Niederlanden kommt „Testosterone Cypionate" vom Untergrundlabor „Generic Supplements". Das 10ml Vial mit 200mg/ml kostet zwischen 45,00 und 65,00 Euro.

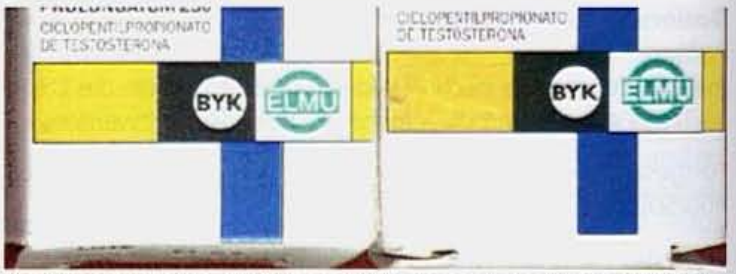
„Testa 200" nennt sich das Präparat von der „European Dispensary" (TR). Der Wirkstoffgehalt liegt bei den gängigen 200mg/ml, geliefert wird in den für dieses Untergrundlaboratorium üblichen 10 und 20ml Vials. Die Preise liegen bei 27,00 und 47,00 Euro.

Fälschungen
Besonders von der älteren Version des „Testex Leo 250 Prolongatum" von „Laboratorios Leo S.A." und „Testex Elmu Prolongatum 250" von „Byk-Elmu" sind enorm viele Fälschungen im Umlauf, aber auch die neue Version von „Altana" wird bereits in großem Umfang gefälscht.
Gemieden werden sollte „Testabol Depot" von „British Dragon" (TH), da diese Firma seit Dezember 2006 nicht mehr produziert.

Testosteron Cypionat

Testex Elmu Prolongatum 250, BYK Elmu, Spanien Hier das Original. Kurzer Ampullenkopf, gelber Brechring.





Packungsvergleich. Auf diesem Bild sehen wir rechts das Original, links die Fälschung. Beim Original erkennen wir ganz klar einen stärken Druck, besonders beim „ELMU"-Zeichen.

Bekannte Fälschung. Auffallend der längere Ampullenkopf, der goldene Brechring und der Schreibfehler auf der Ampulle, denn dort lesen wir „Testex Elmu 250 Prolongatum". Die „250" gehört jedoch an den Schluss!





Hier ist links das Original, rechts die Fälschung. Auch hier erkennt man einen klaren Qualitätsunterschied.
Links das Original, rechts die Fälschung mit Schreibfehler.



Links das Original, rechts die Fälschung mit Schreibfehler.
Generelle Anhaltspunkte, an denen man Fälschungen erkennt:

- *zu langer Ampullenkopf*
- *Halsring ist nicht gelb*
- *Schreibfehler auf der Ampulle: „Testex Elmu 250 Prolongatum"*
- *zu schwache Farbe auf der Verpackung*
- *zu schwacher Druck auf der Verpackung*
- *zu grobe Ausstanzung des Barcodes*
- *Schreibfehler auf der Verpackung: „Ciclopentil Prppionato"*
- *falsches Format beim Verfallsdatum: „Mar.03" (Original: „Mar.2003" oder bei der neuen Version: „02/2005")*
- *3er-Packungen (es gibt nur einzelne Verpackungen!)*
- *die Verpackung zeigt beim Auseinanderfalten keine bunten Blökke an der äußeren Klebestelle*
- *das Verfallsdatum ist auf der Verpackung nicht oben, sondern unten angebracht*

Wer sich wundert, warum als Wirkstoff „Testosterona Cyclopentil Propionato" angegeben wird, obwohl gar kein Propionat enthalten ist, dem sei gesagt, dass dieses Ester dem Cypionat absolut gleich ist und lediglich ein anderes Wort hierfür darstellt.



Hier eine eine weitere Fälschung mit weißem Halsring. Ein weißer Halsring ist bei Testex von Altana Pharma jedoch nicht als Fälschungsindiz anzusehen, da diese Version gerade einen solchen Halsring aufweist.

Testex wird aktuell weder von Leo, noch von Byk-Elmu oder Altana hergestellt, sondern ausschließlich von Q-Pharma. Alle vorher genannten Versionen sollten demnach gemieden werden.

Testosteron Cypionat



Zum Vergleich hier zwei Originalverpackungen. Der Text hatte sich etwas verändert und auch der Grünton ist bei der vorletzten Originalversion tatsächlich heller. Die Fälscher hätten nur beim Drucken der Rückseite besser aufpassen müssen



Alle drei alten Versionen nebeneinander



Cypionat von Leo, Spanien, 100mg und 250mg Version, alte Verpackung

Testosteron Cypionat



Das Nachfolgemodell aus Spanien, a.H.



Ein weiterer Nachfolger, a.H.



Die Evolution des Testex. Angefangen hat es mit Testex Leo ganz links, dann produzierte Byk Leo weiter, welches später die Produktion an Byk-Elmu übergeben hat. Um die Reihenfolge zu komplettieren, müssten nun Testex von Altana und das aktuelle von Q-Pharma abgebildet sein..



Testex Elmu Prolongatum 250mg Ampulle



Die letzte Testex-Version von Altana Pharma, Spanien. Besonderheit: Die Ampullen gleichen der Vorgängerversion, bis auf zwei Details. Zum einen wird dort der neue Hersteller angegeben, zum anderen weist sie einen weißen Halsring auf.



Die Ampulle von Altana Pharma, a.H.



Die Seitenlasche vom Altana Pharma Testex. Lotnummer und Verfallsdatum wurden nachträglich eingestanzt.

Testosteron Cypionat





Die aktuelle Version wird von Laboratorios Q-Pharma S.L. hergestellt und vertrieben. Alle Vorgängerversionen sind außer Handel.



Seitenansicht der neuen Verpackung von Q-Pharma.



Die dazugehörigen Ampullen von Q-Pharma. Bis auf die Bezeichnung hat sich erneut nichts geändert. Der weiße Halsring wurde vom Vorgänger von Altana Pharma übernommen, während alle Versionen davor (Testex Leo, Testex Byk-Leo und Testex Byk-Elmu) gelbe Halsringe hatten.

Testosteron Cypionat



Hier sehen wir das thailändische Cypionax von Body Research. Jede 2ml-Ampulle enthält 200mg Testosteron Cypionat, von denen wir jeweils 10 Stück pro Packung vorfinden. Außer Handel!



Cypionax Ampulle



Testosterone Cypionate von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit 200mg/ml. Links die alte Version, rechts die aktuelle.

Testosteron Cypionat



Cypionat von IP, links die letzte Version, rechts der Vorgänger



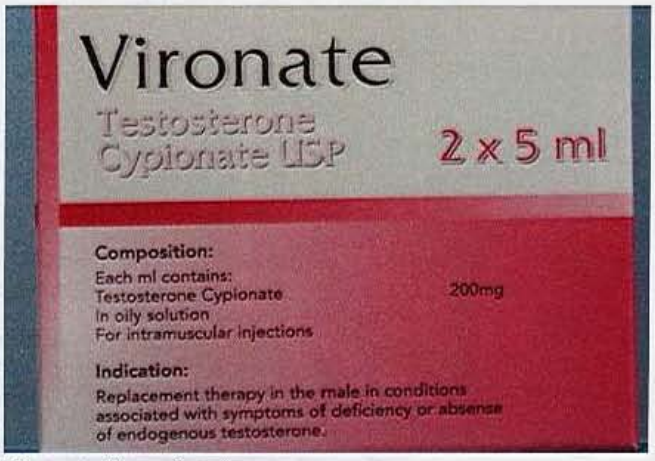
Vironate der philippinischen Firma Xelox. Jede Packung enthält 2 Durchstechampullen zu je 5ml. Pro Milliliter bietet dieses Präparat 200mg Testosteron Cipionat. Der Preis dürfte bei 60,00-90,00 Euro für die 2er-Packung liegen. Untergrundware.



Vironate Ampullen



Links die Version aus Zeiten der Kooperation mit einem tschechischen Pharmahandel in Hodonin, rechts daneben der Vorgänger mit Papieretikett.



Vironate Verpackung

Testosteron Cypionat



Testacyp von B.M. Pharmaceuticals, angeblich aus Indien. Jede Packung enthält 3 Ampullen à 2ml mit jeweils 100mg Wirkstoff pro Milliliter. Firma nicht existent, B.M. Pharmaceuticals kommt aus dem russischen Untergrund.



Miro Depot aus Korea von Hanil Pharm. Jede Packung enthält 5 Durchstechampullen à 2ml mit insgesamt 250mg Testosteron Cypionat. Die Ampullen sind zu fünft in ein Blister eingeschweißt.



Testabol Depot von British Dragon, Thailand. Jede Ampulle enthält 10ml zu je 200mg Testosteron Cypionat, a.H.





Eine bekannte Fälschung. Testosterone Cypionate Injection, Goldline, USA
Es ist mehr als unwahrscheinlich, dass ein amerikanisches Produkt den Weg auf den europäischen Schwarzmarkt findet. Anwender sprechen von keiner Wirkung.



Cypionat von Goldline, ältere Fälschung aus den USA

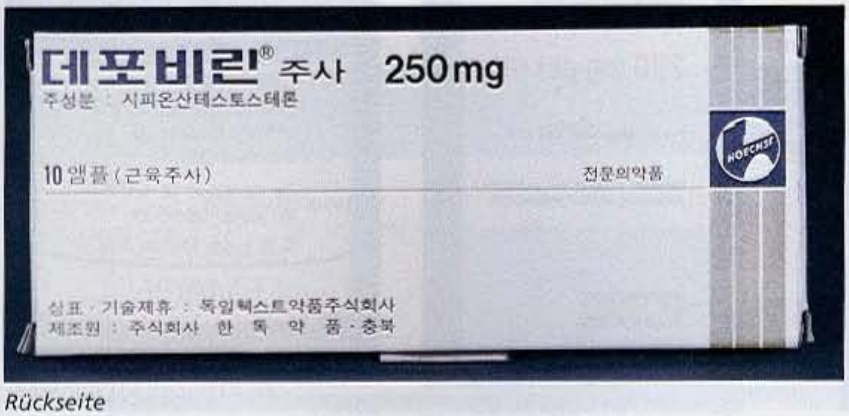
Testosteron Cypionat



Tesdepot 250, angeblich von Schering, Ägypten. Die Tatsache, dass Schering kein Präparat dieses Namens herstellt, macht es dem Interessenten leicht, es als Fälschung zu identifizieren.



Depotvirin, Cypionat aus Korea von Hoechst, 10 Ampullen à 250mg



Rückseite



Die koreanischen Ampullen

Testosteron Cypionat



Tolle Fälschung: Cypionat Multi-Vial in einer Testosterone-Suspension-Verpackung von Rugby, dümmer gehts nimmer, USA



Testa 200 von der European Dispensary, Türkei. 200mg Testosteron Cypionat pro Milliliter, erhältlich in 10 und 20ml Vials.



Cypiolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 200mg/ml.



Chiron Etikett, Schreibfehler ohne Ende. So etwas kommt dabei heraus, wenn das Übersetzungsprogramm nur ungenügend funktioniert oder wenn Analphabeten Etiketten entwickeln. Humor muss auch sein.



Cypiotest 250 von Denkall, Australien, 250 Testosteron cipionat

Anabolic TL, 200mg/ml Testosteron Cypionat von der Syd Group, Australien-Mexico





Cypionat von Upjohn, USA



Falsches Cypionat von Lemmon, USA

Testosteron Cypionat



Testosterone Cypionate Injection 200 von Sandoz (USA)



Testosterone Cypionate Injection 200 Fälschung. Auffälligstes Erkennungsmerkmal, neben dem unterschiedlichen Etikett, der Schreibfehler im Namen - Chypionate anstatt Cypionate!





Depo-Testermon Injection 200mg von China Chemical & Pharmaceutical Co., Taiwan. Packung mit 10 Ampullen a 1ml mit jeweils 200mg/ml.





Testosterone Cypionate von Xclusive-Med, Indien. Untergrundware mit im 10ml Vial mit 200mg/ml.

Testosteron Enantat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Enantat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Testoviron 250, Testosteron depo, Cidoteston, Testosterone Enanthate
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 250mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Kraftaufbau, Diät (mit Einschränkungen)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	250-500mg alle 7 Tage
Hobbybereich	500mg alle 5 Tage
Profibereich	1000-2000mg/Woche
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	min. 12 Wochen bis hin zu einem Jahr und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-10,00 Euro/250mg-Ampulle, 20,00-60,00 Euro 10ml/ Vial
Verfügbarkeit	sehr gut
Fälschungen	gehört zu den Top-3 der gefälschten Steroide

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Enantat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Andro 100 (a.H.)	100mg/ml	Forest	US
Andro L.A. 200	200mg/ml	Forest	US
Andropository	200mg/ml	Rugby	US
Androtardyl	250mg/ml	Schering	DZ, FR, MA, TN
Andryl 200 (a.H.)	200mg/ml	Keene	US
Arderone 100/200 (a.H.)	100, 200mg/ml	Burgin-Arden	US
Cidoteston	250mg/ml	CID Co.	EG
Delatest (a.H.)	100mg/ml	Dunhall	US
Delatestryl	200mg/ml	BTG	US
Delatestryl (a.H.)	200mg/ml	Gynex	US
Delatestryl (a.H.)	200mg/ml	Theramed	CA
Delatestryl (a.H.)	200mg/ml	Mead Johnson	US
XXX Duratest	400mg/ml	Lab. Swiss	D
Dura-Testosterone (a.H.)	200mg/ml	Pharmex	US
Durathate-200 Injection	200mg/ml	Roberts Hauck	US
Durathate-200 Injection (a.H.)	200mg/ml	Hauck	US
Enarmon-Depot	125mg/ml	Teskoku Hormone	JP
Everone	100, 200mg/ml	Hyrex	US
XXX Gen-Shi Enanthat 1500, 750 u. 300	250mg/ml	Gen-Shi Lab	CN
Malogen 100/200 L.A. (a.H.)	100, 200mg/ml	Forest Pharm.	US
Primoniat Depot	250mg/ml	Schering	CL
Primoteston Depot	250mg/ml	Leiras	FI
Primoteston Depot	250mg/ml	Schering	AU, CR, EC, EG, GB, GT, HN, JO, KW, MU, MX, NI, NO, NZ, PA, SU, SV
Primoteston Depot (a.H.)	100, 180mg/ml	Schering	NO
Tesone L.A. (a.H.)	200mg/ml	Sig	US
XXX Testa 250	250mg/ml	European Disp.	TR
XXX Testabol Enanthate (a.H.)	250mg/ml	British Dragon	TH
Test. Prolongatum (a.H.)	100mg/ml	Polfa	BG, PL
Test. Prolongatum	100mg/ml	Jelfa	BG, PL
Testanate No. 1 (a.H.)	100mg/ml	Kenyon	US
XXX Testaplex-E-250	250mg/ml	Axio Labs	TH
Testaval (a.H.)	100, 200mg/ml	Legere	US
XXX Testen-100	100mg/ml	B.M. Pharma	IN
XXX Testen-250	250mg/ml	B.M. Pharma	IN
XXX Testen 300	300mg/ml	Performance Labs	US
XXX Testenolone 200	200mg/ml	UK Labs	UK
XXX Testobolan	250mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Testogen Enanthate 250	250mg/ml	Syntrop	TH
XXX Testo-Depot, a.H.	400mg/ml	Basic Pharm.	D
Testo-Enant	100, 250mg/ml	Geymonat	IT
Testosteron-Depot	250mg/ml	Rotexmedica	DE
Testosteron-Depot	250mg/ml	GALENpharma	DE
Testosterona Enantato	250mg/ml	Biosano	CL
XXX T-Prolongat	250mg/ml	Rooslion	TH
XXX Enanthate 250	250mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Enantbolic Injection	250mg/ml	Asia Pharma	CN
Testobolin	250mg/ml	Alpha Pharma	IN
Testobolin	250mg/ml	Atlanta Pharma	k.A.

Testosteron Enantat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Testosterona Enantato	250mg/ml	Sanderson	CL
Testosterona Enantato L.CH.	250mg/ml	Chile	CL
XXX Testosteron En.	300mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Testosterone Enanthate 200	200mg/ml	Hebei Genera Labs	CN
XXX Testosterone E 300	300mg/ml	0318 Labs	HK
Testosterone Enanthate	250mg/ml	Aburaihan Co.	IR
Testost. Enanthate	250mg/ml	Kosar Pharm.	IR
Testost. Enanthate	250mg/ml	Geofman Pharm.	PK
XXX Test. Enanthate	250mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Test. Enanthate	300mg/ml	Xclusive-Med	IN
Testosteron-depo (a.H.)	50, 100, 250mg/ml	ICN Galenika	YU
Testosteron-depot	50, 100, 250mg/ml	Galenica	YU
Testosteron-depo (a.H.)	50, 100, 250mg/ml	Hemofarm	YU
Testosteron-Depot	250mg/ml	Jenapharm	DE
Testosteron Enanthate Norma	250mg/ml	Norma Hellas	GR
Testosterone Enanthate	100, 200mg/ml	Steris	US
Testosterone Enanthate (a.H.)	100, 200mg/ml	Quad	US
Testoviron	250mg/ml	Schering	CO
Testoviron Depot	250mg/ml	Agis	IL
Testoviron Depot	250mg/ml	Jebsen	CN
Testoviron Depot	250mg/ml	Medipharm	PK
Testoviron Depot	250mg/ml	Schering	AR, AT, BE, BH, CH, CO, CR, DE, DK, DO, EC, ES, ET, GR, GT, HK, HN, HU, IL, IN, IS, IT, JP, LB, LU, MT, MU, NI, PA, PE, PK, PT, PY, QA, SA, SD, SE, SV, TH, UY
Testoviron Depot (a.H.)	100mg/ml	Schering	BE
Testrin-P.A. (a.H.)	200mg/ml	Pasadena Res.	US
Trenbolen Testen	100mg/ml Test. En. + 100mg Tren. En.	IP	D
Testylene Depot 250	250mg/ml	CEBU Pharma	PH

Veterinär			
XXX Enantat QV 250	250mg/ml	Quality Vet	MX
Testosterona 200	200mg/ml, 10ml	Brovel	MX
XXX Testane	250mg/ml	Globupharm	GI
Testosterone 200 Depot	200mg/ml	Tornel	MX
Testosterona Enanth. Ropel Liquid	100mg/ml	Calastreme	MX
Testosterone	75mg/ml, 200ml Gefäß!	Dover/Jurox	AU

XXX = Underground

Testosteron Enantat gehört, ähnlich wie das Cypionat, zu den Depot Testosteronen und weist eine Wirkungsdauer von rund zwei Wochen auf. Es ist das in Europa am meisten verwendete und leider auch am häufigsten gefälschte Langzeit-Testosteron.

Testosteron Enantat wird in der Regel in Masseaufbaukuren als stark anabol und androgen wirkendes Basissteroid benutzt und leistet hier ganz hervorragende Dienste. Zwar gibt das Enantat, entgegen vieler anderslautender Aussagen, Testosteron fast sofort nach der Injektion frei, dennoch kann es 2-3 Wochen dauern, bis sich ein voller leistungsfördernder Wirkstoffspiegel im Blut aufgebaut hat. Viele Athleten benutzen deshalb das kurzwirksame Testosteron Propionat sozusagen als „Kickstarter" einer Kur mit Depot Testosteronen, allerdings ist ein solches Vorgehen absolut nicht notwendig. Wer zu ungeduldig ist, die maximale Wirkung des Testosteron Enantats abzuwarten, beginnt die Kur einfach mit einem so genannten „Frontload", bei der die doppelte wöchentliche Dosis am ersten, bei größeren Mengen am ersten und am zweiten Tag injiziert wird. Bei einer angepeilten wöchentlichen Menge von z. B. 500mg Testosteron Enantat injiziert der Athlet somit am ersten Tag seiner Kur 1000mg. Dadurch wird schnell ein wirksamer Spiegel an Testosteron aufgebaut und der Athlet kommt schon früher in den Genuss der erwünschten Leistungssteigerung. Wer eine Wochendosis von 750mg oder mehr anstrebt, tut gut daran, den Frontload auf zwei aufeinanderfolgende „Minifrontloads" zu splitten, um das Injektionsvolumen zu reduzieren und eine bessere Verträglichkeit zu gewährleisten. Im Klartext bedeutet dies, dass man am ersten Tag der Kur 750mg Testosteron Enantat injiziert, um am darauffolgenden Tage diese Prozedur nochmals zu wiederholen. Somit startet der Athlet mit vollen 1500mg und wird so schnell und zuverlässig die starke aufbauende Wirkung des Testosteron Enantats für sich nutzen können.

Testosteron Enantat

Testosteron Enantat wird oft als europäisches Gegenstück zum überwiegend in den USA verwendeten Cypionat bezeichnet. Wie der aufmerksame Leser im Profil des Cypionats sicherlich schon gelesen hat, ist dieser Vergleich nicht allzu abwegig, da sich beide Testosteron-Ester nicht sonderlich stark unterscheiden, weder von der Effektivität, noch von der Wirkungsdauer oder dem Preis. Beide Präparate weisen ähnliche Halbwertzeiten auf, wenn gleich die des Cypionats mit 8-9 Tagen unwesentlich länger angegeben wird. Allerdings wirkt sich dieser kleine Unterschied nicht sonderlich auf die Wirksamkeit oder die zu erwartenden Ergebnisse aus. Beide Präparate agieren stark anabol und androgen, sodass beeindruckende Masse- und Kraftzuwächse zu erwarten sind. Nicht umsonst wird das Testosteron als „König aller Steroide" bezeichnet. Seine ausgesprochen gute Verträglichkeit, die sicherlich durch die Tatsache begründet ist, dass es sich hierbei um ein körpereigenes Hormon handelt, trägt einen großen Teil dazu bei.

Die zu erwartenden Nebenwirkungen bei Testosteron Enantat sind minimal und in der Regel mit vernünftigen Dosierungen (maximal 500mg/Woche) zu umgehen. Prostataprobleme und Haarausfall können zwar dank der Umwandlung zu Dihydrotestosteron (DHT) bei genetisch vorbelasteten Personen ein Problem darstellen, das mit dem Einsatz von Finasterid („Proscar"/„Propecia") jedoch schnell in den Griff zu bekommen ist. Zumeist treten diese Nebenwirkungen, wenn überhaupt, erst in höheren Dosierungen jenseits der 500mg/Woche auf. Gegen eine mögliche Akne und fettige Haut hilft Finasterid jedoch nicht, da es lediglich das Enzym des Typen II blockiert. Typ I wirkt vorrangig in der Haut und kann nur mit einem Dualblocker, wie z. B. dem neuartigen Dutasterid (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), in den Griff bekommen werden. Eventuell auftretende Haut- und Aromatisationsprobleme können zudem relativ schnell mit dem Einsatz von Zink reduziert werden. Eine tägliche Zinkzufuhr von 150mg pro Tag hat sich hierbei als nützlich erwiesen. Jedoch blockiert dieses Mineral das Aromataseenzym leider nur bis Dosierungen von maximal 500-750mg/Woche, so dass bei größeren Mengen ein wirkungsvollerer Aromatasehemmer, wie z. B. Anastrozol oder Exemestan, zum Einsatz kommen sollte. Die gängigen Dosierungen entnehmen Sie bitte den entsprechenden Profilen.

Allerdings wirft sich die Frage auf, ob es Sinn macht, einen Aromatasehemmer während einer Masseaufbaukur einzusetzen. Da Östrogen an sich auch anabol wirkt und für die Wachstumshormonausschüttung sowie die IGF-1 Produktion unabdingbar ist, muss von geringeren Zuwächsen beim vollkommenen Blockieren dieses Hormons ausgegangen werden. Wohlwissend, dass eine der Wirkungsschienen des Testosterons die IGF-1 Stimulierung ist, tut der Athlet in der Tat gut daran, körpereigenes Östrogen nicht komplett zu eliminieren.

Testosteron Enantat kann auch während einer Diät eingesetzt werden, um ein Maximum an Muskelmasse und Volumen zu konservieren. Hierbei sollte zum Muskelschutz allerdings eine rund 25-30% höhere Dosierung als beim Masseaufbau verwendet werden, optimalerweise in Kombination mit einem Aromatasehemmer. Während einer Diät macht das beinahe komplette Ausschalten des Östrogens nun allerdings Sinn, da es beim Fettabbau in den Problemzonen hinderlich ist und den Androgenspiegel drückt.

Athleten, die auf ein gut durchtrainiertes Äußeres Wert legen und am Aufbau von Qualitätsmuskeln interessiert sind, können Testosteron Enantat ebenso einsetzen, wie Athleten, bei denen pure Masse die Absicht ist. Für einen hochqualitativen Muskelaufbau sollte die Dauer der Anwendung möglichst längerfristig ausgedehnt werden und eine geringere Dosierung bevorzugt werden. Der Einsatz von 250mg Testosteron Enantat alle 5 Tage über einen Zeitraum von sechs Monaten verspricht hier gute Ergebnisse. Je nach Entwicklungsstand und Ziel des Einzelnen kann dieses Dosis auch bei bis zu 500mg Testosteron Enantat alle 5 Tage liegen.

Während dieses langen Zeitraums kommt die Proteinsynthese richtig in Gang, die Körperkraft nimmt langsam aber stetig zu und das Spiegelbild zeigt ein immer muskulöseres und fettärmeres Aussehen, disziplinierte Ernährung und hartes Training natürlich vorausgesetzt.

Der Vorteil einer solch moderaten Testosteronmenge in Verbindung mit einem ausgedehnten Einnahmezeitraum besteht u.a darin, dass der Athlet nicht direkt von Null auf Hundert geht, was das Absetzen und den anschließenden Muskel- und Krafterhalt erleichtert. Der Körper kann sich langsam an die zusätzlichen Kilos gewöhnen und sieht diese nach einigen Monaten der Anwendung wohl weniger als „unnatürlichen Ballast" an, als wenn er dieselbe Masse innerhalb einer zwei- oder dreimonatigen Kur aufgeladen bekommen hätte.

Die zusätzliche Anwendung eines weiteren anabolen Steroids ist hier nicht notwendig. Sollte der Athlet dennoch die Anwendung eines zweiten Hormonwirkstoffes wünschen, so bietet sich das vornehmlich anabol wirkende Boldenon Undecylenat oder alternativ auch das Nandrolon Decanoat an.

Für Anfänger stellt Testosteron Enantat ohne wenn und aber das Steroid der ersten Wahl dar. War lange Zeit Metenolon

Testosteron Enantat

Enantat („Primobolan Depot") das für Steroidneulinge am häufigsten empfohlene Präparat, so nimmt heutzutage anhand größerer Verfügbarkeit und Verträglichkeit, sowie insbesondere auf Grund der weitaus besseren Resultate, die mit Testosteron Enantat erzielt werden können, diesen Platz unangefochten das Testosteron ein. Zwar treten bei entsprechender genetischer Veranlagung auch hier Nebenwirkungen, wie z. B. Haarausfall, Akne und Prostatawachstum auf, allerdings können diese oftmals mit bereits 150mg Zink pro Tag wirkungsvoll bekämpft werden. Dabei fungiert Zink als 5-alpha-Reduktase-Hemmer, blockiert somit also die Umwandlung von Testosteron zu Dihydrotestosteron, welches für genannte Nebenwirkungen verantwortlich gemacht werden kann. Metenolon hingegen kann als DHT-Derivat nicht mehr umgewandelt werden, es entfaltet direkt nach der ersten Injektion DHT-typische Wirkungen und Nebenwirkungen.

Mit einer wöchentlichen Injektion von 250mg Testosteron Enantat werden Anfänger in puncto Muskel- und Kraftaufbau dank dessen höherer anabolen und androgenen Wirkung weit befriedigendere Ergebnisse verzeichnen, als mit den gängigen 200mg Metenolon Enantat pro Woche. Idealweise sollte diese Kur sich über mindestens 16 Wochen erstrecken, besser noch auf 6 Monaten.

Dies garantiert einen gleichmäßigen Zuwachs an soliden Muskeln und der Athlet ist in der Lage, eine gute Muskelbasis für spätere, aggressivere Steroidkuren zu schaffen. Auch hier liegt es im Ermessen des Einzelnen, die Dosis eventuell auf 500mg Testosteron Enantat pro Woche zu erhöhen, gerade dann, wenn bereits eine sehr hohe Grundsubstanz, sprich Muskelmasse, vorhanden ist. Die Fortschritte werden bei der höheren Dosierung um einiges besser ausfallen, während die Nebenwirkungen kaum größer sind. Da Testosteron Enantat bei Anfängern derat effektiv ist, entfällt das Hinzustakken eines weiteren Steroids. Wer dennoch Angst vor möglichen Nebenwirkungen hat, sollte die Kur mit 150mg Zink pro Tag ergänzen. Dies verringert, wie zuvor erwähnt, eine mögliche Aromatisation zu Östrogen und auch eventuelle dihydrotesteronbedingte negative Begleiterscheinungen.

Frauen sollten generell von Depot Testosteron die Finger lassen, da die lange Wirkungsdauer ein schnelles Handeln bei aufkommenden Virilisierungserscheinungen quasi unmöglich macht. Zudem stellt die hohe Wirkstoffkonzentration ein weiteres Problem dar. Zwar entsprechen 250mg Testosteron Enantat (= Testosteron + Enantat-Ester) nur rund 180mg reinem Testosteron, allerdings handelt es sich hierbei schon um mehr als die dreifache Menge, die ein gesunder Mann innerhalb einer Woche produziert.

Die möglichen Vermännlichungserscheinungen können deshalb verheerend sein. Die Athletin sollte, sofern sie Testosteron ausprobieren möchte, lieber zum kurzwirksamen Testosteron Propionat greifen, dessen Halbwertzeit mit 28-30 Stunden relativ gering ist. Trotzdem empfiehlt es sich auch bei Testosteron Propionat, Spironolacton und/oder Aminogluthethimid als Notfallmedikament zur Senkung des Androgenspiegels bei aufkommenden Virilisierungserscheinungen parat liegen zu haben.

Ein zweischneidiges Schwert beim Testosteron Enantat ist, wie bei Testosteron allgemein, der überaus starke Pump, der beim Gebrauch eintritt. Insbesondere bei höheren Dosierungen von 500mg pro Woche und aufwärts macht sich dieser vermehrt bemerkbar. Während ein leichter Pump dem Athleten ein durchaus befriedigendes Gefühl geben kann, wirkt ein zu starker Pump eher kontraproduktiv. Herrscht ein zu reger Blutfluss im trainierten Muskel, ist jede Anspannung unangenehm und wirkt sich negativ auf die Trainingsintensität aus. Dieser Pump ist teilweise derart stark, dass der Athlet den trainierten Muskel nicht einmal kontrahieren kann. Selbst so banale Tagesaktivitäten wie z.B. Treppensteigen oder Zähneputzen sorgen bereits für einen Pumpeffekt in den beteiligten Muskeln. Zu erklären ist der enorm verstärkte Pump mit der Erhöhung der roten Blutkörperchen, die das Testosteron bewirkt. Aus diesem Grund wird dieser Wirkstoff in der Schulmedizin gegen Anämie, also Blutarmut, verschrieben. Ein großer Vorteil selbiger Eigenschaft ist jedoch die, mit der verbesserten Durchblutung einhergehende, erhöhte Nährstoffversorgung der Muskulatur, was wiederum einen gesteigerten Aufbau und schnellere Regeneration verspricht.

Testosteron ist, ähnlich wie Methandrostenolon/Metandienon, ein sogenanntes „Wohlfühlanabolikum". Athleten berichten bei der Verwendung von einem gesteigerten Selbstvertrauen, einem Plus an Energie und Motivation, sowie vermehrter Aggressivität, was sich, sofern es auf das Training und nicht auf die Umwelt umgelegt wird, positiv auf den Muskelaufbau auswirken kann. Das Training auf Testosteron macht einfach Spaß und oft mutieren Trainingsmuffel bei der Verwendung zu wahren Trainingssüchtigen. Allerdings sollte hierbei nicht vergessen werden, dass Testosteron die Regeneration zwar enorm beschleunigt und verbessert, es jedoch keinen hundertprozentigen Schutz vor einem Übertrainingssyndrom darstellt, da der Knackpunkt wie so oft das Zentrale Nervensystem ist, das durch die Gabe von Testosteron leider nicht wesentlich schneller regeneriert. Mehr als vier Trainingseinheiten pro Woche sind nicht nötig, um ein ausreichendes Muskelwachstum zu stimulieren und optimal zu regenerieren.

Testosteron Enantat

Desweiteren hat Testosteron Enantat den ganz großen Vorteil, dass es den Sexualtrieb auf einem hohen Level hält, was nicht nur zur Lebensqualität beiträgt, sondern auch das Auftreten von Beziehungskrisen verhindert. Kein anderes Anabolikum wird Ihrem Sexualtrieb derart positiv zu Gute kommen wie das männliche Geschlechtshormon Testosteron.

Der Einsatz von Testosteron Enantat zum „Überbrücken" zweier Kuren sollte, auch wenn es oft empfohlen wird, nicht in Betracht gezogen werden. Beim so genannten „Bridging" überbrückt man quasi die Zeit während einer „Steroidpause", um möglichst wenig Muskelmasse und Kraft zu verlieren. Für gewöhnlich werden hierbei 250mg Testosteron Enantat alle 2-3 Wochen injiziert. Zwar funktioniert dieser Ansatz und ein größerer Teil der aufgebauten Masse und Kraft wird erhalten, allerdings kann sich die Hypothalamus-Hypophysen-Hoden-Achse bei diesem Vorgehen nicht regenerieren, was eigentlich der Sinn einer Steroidpause sein sollte. Der Körper bemerkt die exogene Zufuhr und hält es weiterhin nicht für nötig, seine Eigenproduktion wieder aufzunehmen. Das Einhalten einer kompletten Post-Cycle-Therapie wäre hier sinnvoller. Lediglich die Einnahme von HCG kann in der Mitte einer Kur und in den letzten zwei Wochen vor Ende in Betracht gezogen werden. HCG hilft den Hoden, wieder zur Ursprungsgröße zurückzufinden, was als ein Schlüsselfaktor bei der Wiederherstellung der Eigenproduktion anzusehen ist. Alles zu diesem Thema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Wie bereits erwähnt, sind die zu erwartenden Nebenwirkungen einer Testosteron Enantat Applikation recht gering. Obwohl theoretisch fettige Haut, Akne, Prostatawachstum, negativer Einfluss auf die Blutfettwerte, verstärktes Körperhaarwachstum, Ausfall des Kopfhaares, erhöhter Blutdruck, erhöhtes Risiko von Fett- und Wasseransammlungen bei übertriebener Dosierung, Gynäkomastie, Virilisierungserscheinungen bei Frauen, frühzeitiges Schließen der Wachstumsfugen bei Jugendlichen, sexuelle Überstimulation mit anhaltenden Erektionen und unter Umständen negative Wirkung auf die Psyche („Supermannsyndrom" und übermäßige Aggressivität, nicht nur im Trainingsraum) möglich sind, so kann das Gros der angegebenen Nebenwirkungen durch die Wahl moderater Dosierungen bzw. durch den Einsatz von 150mg Zink pro Tag leicht umgangen werden.

Erst bei wöchentlichen Injektionsmengen jenseits der 1000mg-Marke wird sich der Athlet vermehrt mit negativen Begleiterscheinungen konfrontiert sehen. Zwar wird Testosteron Enantat über die Leber abgebaut, ein negativer Einfluss auf diese ist jedoch nicht gegeben, sodass eine Erhöhung der Leberwerte nicht zu erwarten ist, selbst bei extrem hohen Dosierungen. Dieser Umstand macht Testosteron Enantat, wie im übrigen alle injizierbaren und in Öl gelösten Testosteronester, zum idealen Langzeitanabolikum. Da ebensowenig ein negativer Einfluss auf die Nieren nachzuweisen ist, handelt es sich bei Testosteron Enantat definitiv um ein sehr sicheres Steroid. Nicht umsonst verwenden Profibodybuilder das Testosteron Enantat über Jahre hinweg quasi ohne Unterbrechung.

Dosierung und Einnahme

Anfänger benutzen 250mg pro Woche und erzielen damit gute Ergebnisse in puncto solidem Muskelaufbau. Je nach Erwartungshaltung des Einzelnen kann diese Menge auch auf 500mg pro Woche hochgeschraubt werden, da die möglichen Nebenwirkungen kaum größer sind. Wer 500mg wählt, injiziert die vollen 500mg einmal die Woche, wobei eine Injektion alle 5 Tage bzw. auch 250mg alle drei Tage durchaus Sinn ergeben, um einen kostanteren Wirkstoffspiegel im Blut zu erreichen. Das Hinzustacken eines weiteren Steroids entfällt.

Fortgeschrittene und Hobbysportler setzen 500mg alle 5 Tage ein, was vollkommen ausreicht, um eine eindrucksvolle Strandfigur zu erlangen. Auch hier ist ein Hinzufügen eines weiteren Anabolikums nicht erforderlich. Wer dennoch darauf besteht, dem werden 400mg Boldenon Undecylenat pro Woche gute Dienste leisten. Ambitionierte Sportler, Wettkampfathleten und Profibodybuilder benutzen Dosierungen von 1000-2000mg pro Woche. In diesem Dosisbereich kommt es zu einer ausgeprägten Wasserspeicherung, was erklärt, weshalb viele Profis sowie Bodybuilder auf nationalem Niveau in der Aufbauphase einen sprichtwörtlich aufgeblasenen und weichen Look besitzen. Zumeist wird das Testosteron Enantat in der Massephase mit dem Wachstumshormon und häufig auch Insulin kombiniert, eventuell wird noch Nandrolon Decanoat hinzugestackt. Mit einem solchen Stack läuft das Training in der Aufbauphase natürlich hervorragend und es kommt zu dem erwünschten Massezuwachs, da während dieser Periode die Protein- und Kalorienzufuhr beim Maximum liegt. Aromatasehemmer werden in der Aufbauphase selbst bei 1000-2000mg pro Woche für gewöhnlich nicht verwendet, um voll von der IGF-1 steigernden Wirkung des Östrogen zu profitieren. Einem übermäßigem Fettansatz wird durch die parallele Gabe von Wachstumshormon vorgebeugt. Mehr zu diesem Thema in den „IGF-1" und „HGH, Somatropin" Profilen. Frauen sollten Testosteron Enantat auf Grund dessen starker Androgenität und der

langen Wirkzeit vermeiden. Wer als Frau unbedingt Testosteron verwenden möchte, wählt besser das kurzwirksame Testosteron Propionat.

Absetzen

Da exogenes Testosteron allgemein einen starken Einfluss auf die Testosteroneigenproduktion hat, sollte auf eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss Wert gelegt werden. In der Mitte und zwei Wochen vor Ende der Kur kann man den Gebrauch von HCG bei einer vorhandenen Hodenschrumpfung überlegen. Kurz nach Kurende sollte der Athlet mit der Einnahme von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat beginnen und antikatabole Wirkstoffe wie Vitamin C, Acetylsalicylsäure und/oder Phosphatidylserin verwenden.

Eine Creatin- und Glutamingabe zum Erhalten des Muskelzellvolumens ist ebenso ratsam wie der Einsatz eines Aromatasehemmers, um das Östrogen zu reduzieren und eine schnelle Erholung der Hypothalamus-Hypophysen-Hoden-Achse zu gewährleisten. Alle wichtigen Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Derzeit aktuell erhältlich sind „Testoviron Depot 250"aus Griechenland und Spanien. Als Hersteller fungiert hier „Schering", während in Spanien die Tochtergesellschaft „Scherimed" den Vertrieb übernommen hat. Der Preis für beide Produkte liegt zwischen 4,50 und 10,00 Euro.

Die serbischen „Testosteron depo", oftmals einfach „Galenikas" (die Herstellerfirma heißt „Galenika") genannt, galten lange Zeit als sicherer Kauf, werden mittlerweile jedoch auch gut gefälscht. Immer wieder tauchen Gerüchte auf, dass Galenika die Produktion einstellt, allerdings haben sich diese bisher nicht bewahrheitet. Der Preis liegt zwischen 2,50 und 7,50 Euro. Beim Kauf sollte darauf geachtet werden, dass die neuen Chargen einen lila bzw. braunen und keinen blauen Aufdruck mehr haben.

„Cidoteston" nennt sich das äußerst beliebte Testosteron Enantat der „CID Co." (EG). Eine Ampulle enthält 250mg/ml und kostet ca. 2,00-6,50 Euro. Das besondere an diesem Präparat ist, dass es in synthetischem Öl gelöst ist, was die Injektion schmerzfrei und angenehm gestaltet. „Cidosteston" sind derzeit noch ein sicherer Kauf.

Aus Griechenland stammt „Testosterone Enanthate/Norma" von „Norma Hellas S.A.". Eine Ampulle enthält 250mg/ml. Auffallend sind zwei Dinge: Zum einen handelt es sich um eine Braunglas-Ampulle, zum anderen ist diese in einer viel zu großen Verpackung enthalten. Der Preis auf dem Schwarzmarkt liegt zwischen 3,50 und 7,50 Euro, in Griechenland bezahlt man gerade einmal 1,71 Euro/Ampulle.

Testosteron Enantat aus dem Iran scheint den deutschsprachigen Schwarzmarkt geradezu zu überfluten. Erhältlich sind hier zwei Versionen: einmal „Testosterone Enanthate" mit 250mg/ml von „Aburaihan Co." und zum anderen ein optisch 100% identisches Präparat von „Kosar Co.". Der Schwarzmarktpreis liegt zwischen 2,00 und 6,50 Euro.

Polnisches „Testosteronum Prolongatum" weist zwar nur 100mg Wirkstoff pro Milliliter auf, dafür kann man beim Kauf jedoch von einem Original ausgehen. Eine Ampulle kostet erfahrungsgemäß zwischen 2,00 und 3,00 Euro.

Aus Frankreich kommt „Androtardyl" mit 250mg/ml. Hersteller ist „Schering". Es handelt sich hierbei um "Testoviron Depot 250" mit lediglich anderem Namen. Der Schwarzmarktpreis schwankt zwischen 4,50 und 9,50 Euro und ist demnach verhältnismäßig teuer.

Testobolin von Alpha Pharma ist derzeit noch in zwei Varianten erhältlich. Die ältere Version ist eine blaue Box, in der neben einem Beipackzettel zwei Schiebeinlays mit jeweils 5 Ampullen a 250mg/ml enthalten sind. Die Ampullen sind aus Klarglas mit eingebranntem Aufdruck und einem grünen Bruchring. Die neue Version ist eine weiße Box mit ebenfalls einem Beipackzettel und zwei Schiebeinlays a 5 Ampullen. Die Ampullen haben das Logo und den Präparatenamen eingebrannt, zusätzlich ist noch ein Papieretikett aufgebracht, das ein Sicherheitshologramm aufweist. Ganz neu ist das „Coin Reactive" Feld. Wer dort mit einer Münze drüber rubbelt, bekommt das Alpha Pharma Logo zu sehen. Eine Box mit 10 Ampullen kostet erfahrungsgemäß zwischen 35,00 und 60,00 Euro.

Von den Philippinen stammt Testylene Depot 250. CEBU Pharma bietet eine 10ml Vial mit 250mg/ml als Exportware an, für die auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zwischen 25,00 und 45,00 Euro gezahlt wird. Unter UV-Licht erscheint auf dem Etikett ein landestypisches Äffchen als Sicherheitsmerkmal.

Testosteron Enantat wird auch von so ziemlich jedem Untergrundlabor und Homebrewer angeboten. „Moonlight Pharmaceutics" (CH) beispielsweise bietet den Wirkstoff im gewohnten 10ml Vial mit 250mg/ml an. „Testobolan" kostet ca. 45,00 Euro, während „Testosterone enanthate" von „Generic Supplements" (NL) bei gleicher Dosierung bereits mit zwischen 45,00 und 65,00 Euro zur Kasse bittet.

Testosteron Enantat

Seit Anfang 2007 neu auf dem Markt ist „Testosterone Enanthate" von „International Pharmaceuticals" (D). Ein Vial enthält 10ml mit jeweils 300mg/ml und kostet je nach Quelle zwischen 25,00 und 45,00 Euro.

„Testa 250" von „European Dispensary" (TR) enthält ebenfalls 250mg/ml und wird in 10 und 20ml Vials angeboten. Die Preise liegen bei 30,00 und 52,00 Euro. Selbiges Untergrundlaboratorium bietet mit „Specduol 200" auch ein Kombinationspräparat an, das neben 125mg/ml Testosteron Enantat auch noch 75mg Methandriol Propionat enthält. Die 10 und 20ml Vials kosten 33,00 und 57,00 Euro.

Mit 300mg/ml kann „Lion Pharmaceuticals" (D) glänzen. Ein 10ml Vial kostet 35,00 Euro.

Fälschungen

Gerne und häufig gefälscht wird das bekannte „Testoviron Depot 250" von Schering. Lange Zeit dominierten Fälschungen der bekannten Braunglasampullen den Schwarzmarkt, allerdings wird sich mittlerweile herumgesprochen haben, dass diese seit 2001 nicht mehr hergestellt werden, was erklärt, warum diese fast gänzlich verschwunden sind.

Mit Vorsicht zu genießen sind die iranischen „Testosterone Enanthate" von „Aburaihan" und die serbischen „Testosteron depo" von „Galenika", da beide Präparate relativ häufig und vorallem sehr gut gefälscht werden. Die Hersteller erschweren die Unterscheidung zwischen Original und Fälschung, indem sie ständig irgendwelche Details an den Verpackungen bzw. am Ampullenaufdruck ändern. Als Basis für Fälschungen dienen sehr oft 25mg Testosteron Ampullen, die von einem Werk in China ungelabelt in Bulkmengen gekauft werden können.

Definitiv eine Fälschung stellt „Testofort Injection" von „Pliva" dar, welches laut Verpackungsaufschrift angeblich von „Pliva" in Pakistan in Zusammenarbeit mit „Pliva" in Kroatien hergestellt wird. Zwar bestand einmal eine Kooperation zwischen beiden Landesvertretungen, allerdings ist diese vor Jahren abgelaufen, wie von Seiten des kroatischen Konzerns bestätigt wurde. Wem das als Begründung nicht reicht, sollte sich das Präparat einmal genauer anschauen. Mit dem Rest der Verpackung aufgedruckte Batchnummern, Herstell- und Verfallsdaten sind heutzutage ebenso undenkbar wie die Auslieferung ohne Packungsbeilage.

Die lange Zeit als sicher eingestuften „Cidoteston" werden mittlerweile auch gefälscht. Zu erkennen sind die Fälschungen am viel zu dicken Öl und an einem insgesamt zu großen Schriftbild. Anwender sprechen dennoch von Resultaten, weshalb davon auszugehen ist, dass die Fälschungen trotzdem Wirkstoff enthalten.

Meiden sollte man „Testabol Enanthate" von „British Dragon" (TH), die im Dezember 2006 auf Grund anhaltender Probleme mit ihren Resellern den Vertrieb eingestellt haben.



Testoviron Depot 250, Schering AG, Deutschland. Einfuhr, Umverpackung und Vertrieb durch Kohlpharma.



Vergleich Original-Fälschung. Die ersten drei Ampullen sind original, die drei rechten sind Fälschungen. Wir erkennen den Unterschied anhand der Halsringe und den Knickpunkten. Zudem weisen die Originale eine Ampullenlänge von 47mm auf, die Fälschungen hingegen messen 50mm.



Testoviron Depot 250 von Schering, umgepackt und vertrieben durch Kohlpharma. Diese Ampullen stammen original von Schering, werden allerdings von der Firma Kohlpharma neu verpackt und vertrieben.

Testosteron Enantat



Testoviron Depot 250-Fälschung. Auffallend der zu kleine Knickpunkt, die unsauber aufgeklebten Etiketten und die zu lange Ampullenform. Bei der mittleren Ampulle erkennen wir zudem zweimal die Angabe „250mg". Bei der zweiten „250mg"-Angabe sollte „1 ml" stehen.



Eine bekannte Testoviron Fälschung, zu erkennen an der zu fetten Schrift und am Verfallsdatum. Normal sind Verfallsdaten im Format Monat/Jahr, ein tagesgenaues Datum (hier 25.06.2008) wird niemals angegeben.



Bild links oben: Schreibfehler bei der Inhaltsangabe. Es müsste „für Injektionszwecke" lauten- nicht „für Injektioszwecke". Eindeutige Fälschung.



Oben: Ein weiterer Hinweis auf eine Fälschung. Der Titel müsste „Testoviron-Depot-250" lauten, nicht „Testoviron-Depot250".

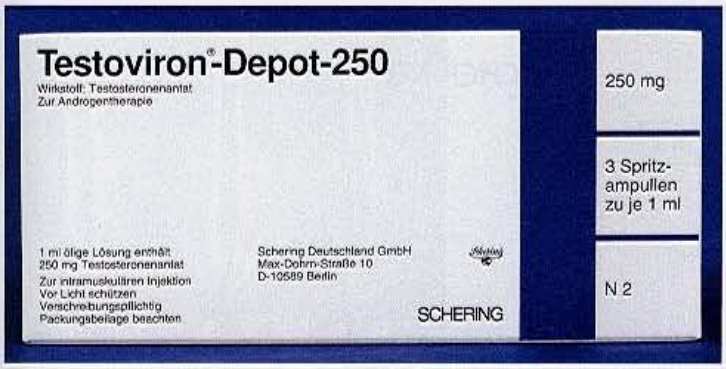


Bild rechts oben: Zwar wurde bei dieser Fälschung der Bindestrich zwischen „Depot" und „250" gesetzt, trotzdem ist die „PN2"-Nummer frei erfunden. Das Original trägt eine „PZN"-Nummer (1015133).

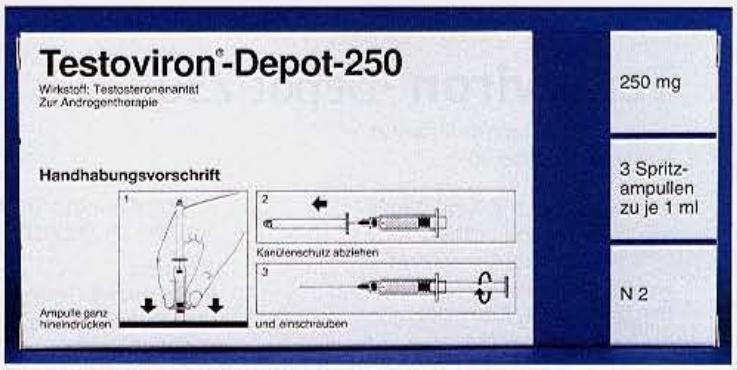


Alte Testovironverpackung aus Deutschland

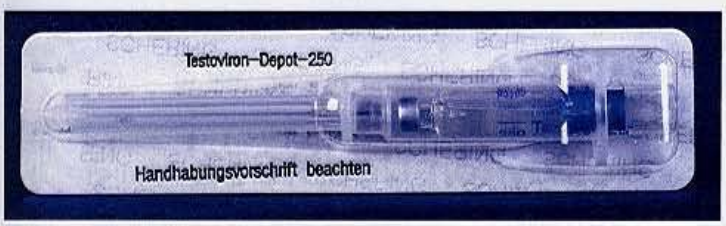
Testosteron Enantat



Aktuelle Testoviron-Depot-250 Verpackung, Variante Fertigspritzen



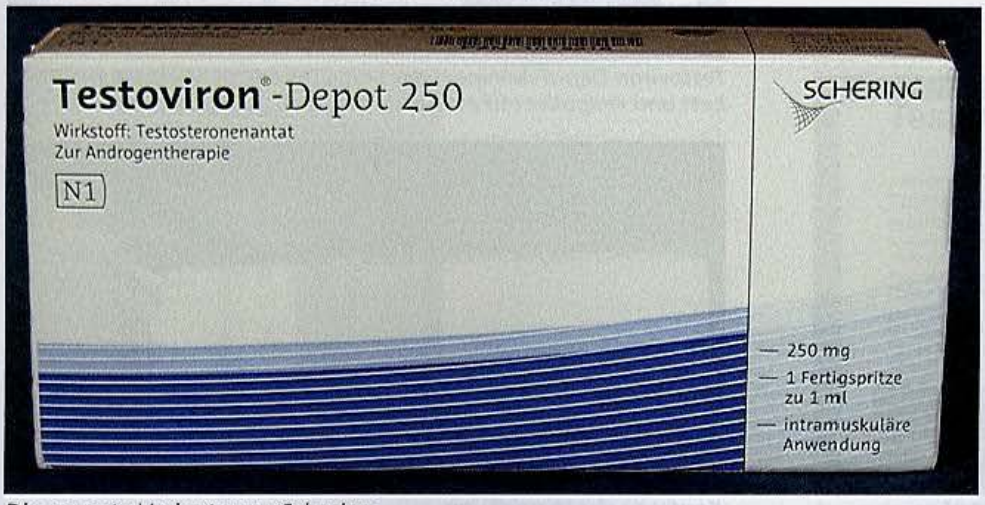
Rückseite mit Gebrauchsanleitung



Eingeschweißte Fertigspritze



Rückseite des Blisters



Die neueste Variante von Schering.



Die dazugehörige Kopfseite mit Verfalldatum.



Testoviron Depot 250 Fertigspritze von Schering, Vertrieb durch Jenapharm



Testoviron Depot 250 Fertigspritze von Schering, Vertrieb durch Jenapharm



Testoviron Depot Reimport der Firma Beragena, Verpackung, Etikett und Ampullenetikett werden ausgetauscht, bzw. überklebt



Kopfseite der Verpackung

Testosteron Enantat



Die dazugehörigen Ampullen, Beragena



Eine weitere griechische „Testoviron Depot"-Fälschung, zu erkennen am frei erfundenen Etikett, am braunen (!) Ampullenglas, dem fehlenden Knickpunkt und den zusätzlichen Halsringen.



Testoviron Depot aus Spanien. Aktuelle Version



Bild oben: Die Vorgängervariante der griechischen Version.



Testoviron Depot aus Griechenland. Links und rechts außen die Originale, in der Mitte zwei Fälschungen, deren Etikett frei erfunden wurde.

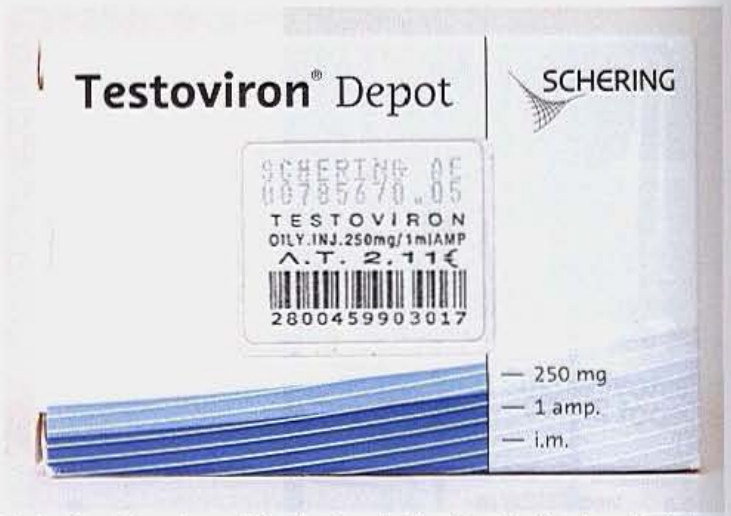


Testoviron aus Griechenland, hier die Altversion mit Verpackung

Testosteron Enantat



Die Vorgängerversion.



Testoviron Depot aus Griechenland, die aktuelle Version. Preis in der griechischen Apotheke: 2,11 Euro



Aktuelle Box und Ampulle.



Rückseite



Die Seitenlasche mit Lotnummer, Verfallsdatum und Preis.

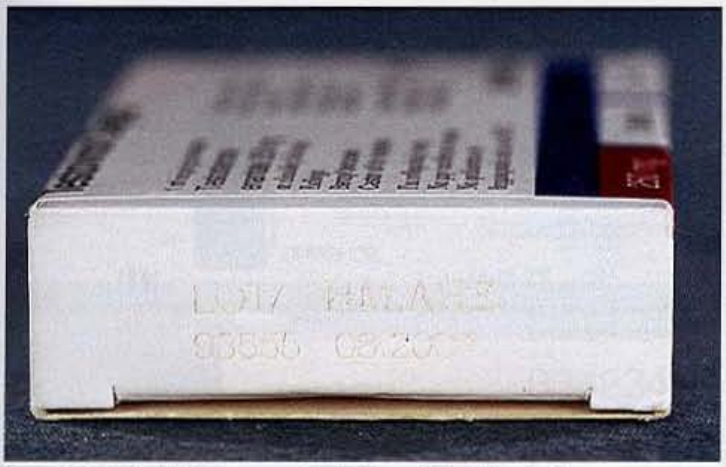
Testosteron Enantat



Älteres Testoviron Depot aus Griechenland



Die alte Version aus Griechenland



Geprägtes Verfalldatum und Lot-Nr. auf der Kopfseite



Griechische Ampulle, Version alt



Testovironampulle, Griechenland, alt



Falsches Testoviron aus Griechenland

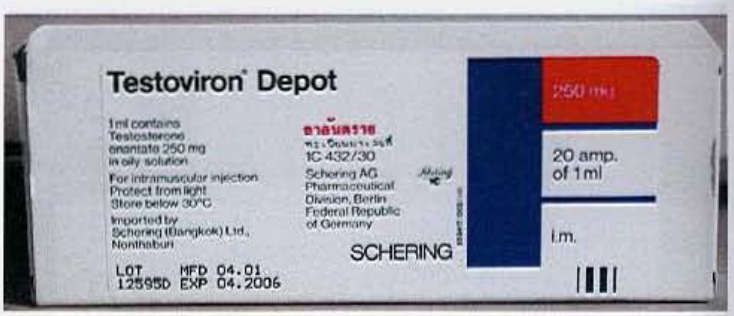
Testosteron Enantat



Gefälschte Ampulle, Griechanland



In letzter Zeit verstärkt auf dem deutschen Markt zu finden: „Testoviron Depot" aus Thailand. Jede Verpackung enthält 20 Ampullen à 250mg Wirkstoff. Die Ampullen gleichen den deutschen, spanischen und griechischen im Aussehen, weisen lediglich eine andere Etikettbeschriftung auf. Beim Kauf kann von einem Original ausgegangen werden.



Testo aus Thailand



Kristallbildung bei falschem Testoviron



Fälschungen. Immer noch sind diverse spanische Braunglasmapullen im Umlauf, die vorgeben, dass es sich bei ihnen um originales „Testoviron Depot 250" handelt. Da die neue Version mit Papieretikett seit 2001 ausgeliefert wird, ist es mehr als unwahrscheinlich, dass es sich hierbei um Restbestände handelt. Man beachte die Qualität in punkto Ampullengröße!



Woran erkennt man gefälschte „Testoviron Depot 250"-Braunglasmapullen?
Generell ist es mehr als unwahrscheinlich, dass noch echte Braunglasampullen existieren, von daher sollte der Kauf vermieden werden.
Die Fälschungen sind leicht an folgenden Merkmalen zu erkennen:
- *unterschiedliche Ampullengröße (siehe Abbildung)*
- *zu kleiner oder zu großer Knickpunkt*
- *Knickpunkt und Aufschrift abkratzbar*
- *Öl zu flüssig (das originale Trägeröl ist sehr zähflüssig)*
- *vereinzelt sind auch schon Haare in ungeöffneten Ampullen aufgetaucht (!)*
- *Ampullen mit weißem Halsring wurden niemals produziert*

Es ist praktisch unmöglich, dass noch originale Braunglasampullen auf dem Markt vorzufinden sind, deshalb sollte der Kauf auf alle Fälle vermieden werden.



Rückseite Verpackung, Spanien



Testoviron von Schering, Spanien, ältere Originalvariante



Ältere Testoviron Ampulle aus Spanien

Testosteron Enantat



Alte spanische Testovironversion



Links eine Fälschung, rechts das Original, die Öffnung oben zeigt zur falschen Seite



Alte Verpackung Rückseite



Rückseite: links die Fälschung, die Preisangabe ist mitgedruckt



Alte Ampullenform



Oben die Fälschung

Testosteron Enantat



Hier die 100mg Variante, auch hier ist die Fälschung links, Merkmale identisch, angeblich soll es sich wegen der anderen Pharma-Nr. um die „Exportverpackung" handeln!



Deutlich nach wie vor zu sehen, Schering ohne c



Links die Fälschung



Oben die Fälschung, unten das Original



Hier eine andere Fälschung, andere Lot-Nr.



Links die ganz alte Ampullenversion, in der Mitte die echte alte und rechts die falsche Ampulle, Spanien

Testosteron Enantat



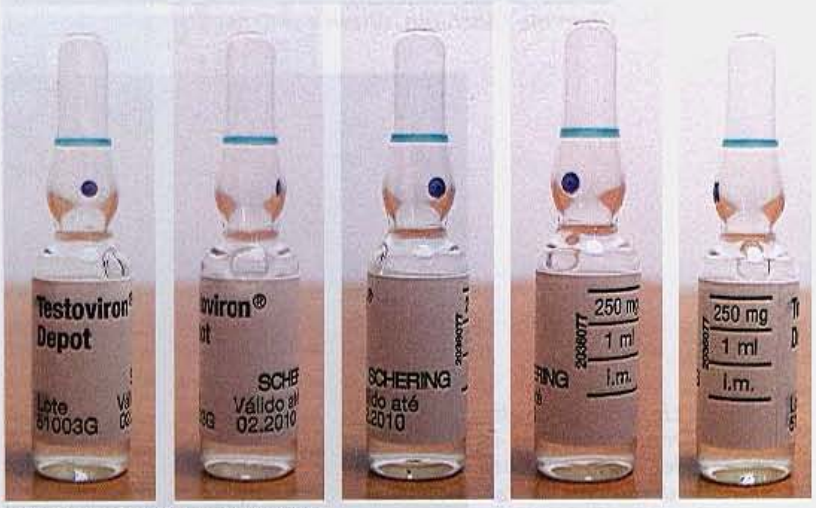


Die aktuelle Testosteron-Depot-Version aus Portugal.





Weitere Seitenansichten der aktuellen portugiesischen Version.

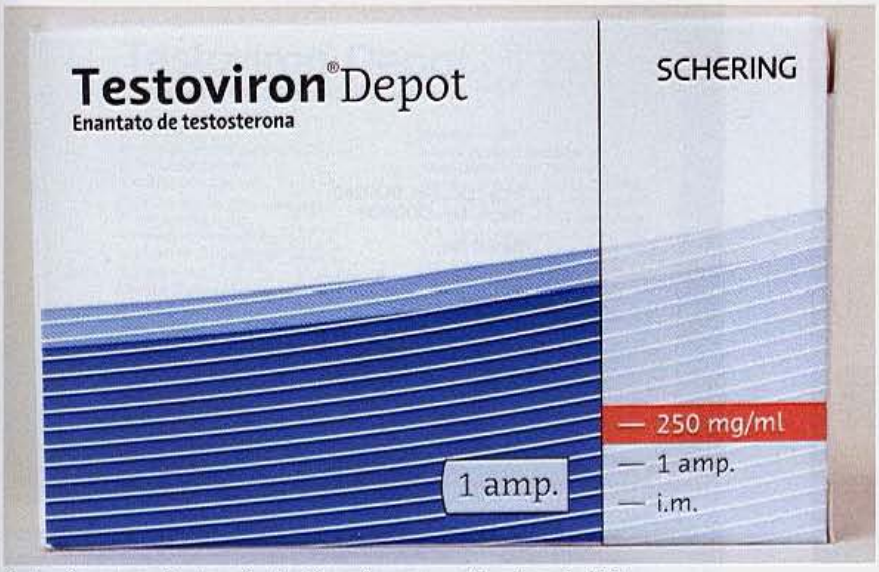


Die dazugehörigen Ampullen.

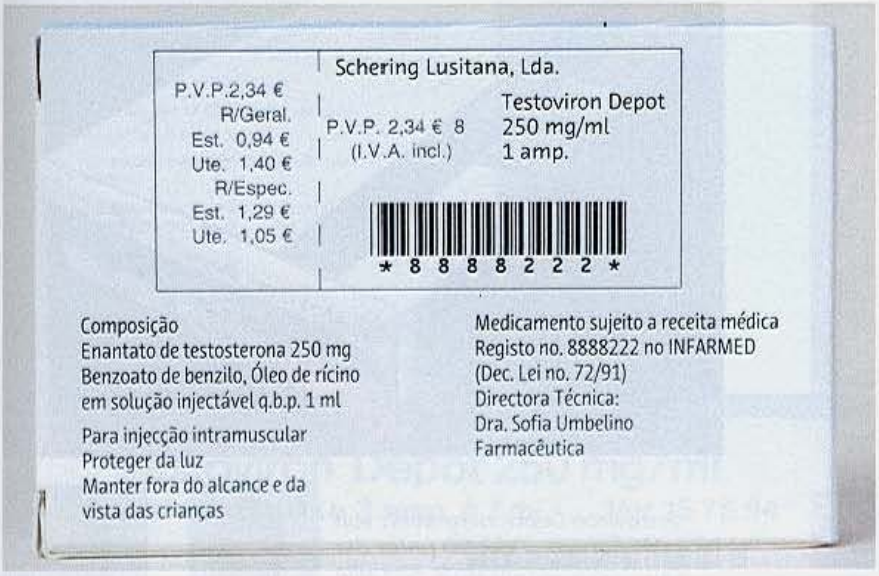


Der Prägedruck der aktuellen Version. Exp. 2010.

Testosteron Enantat



Testoviron aus Portugal, der Vorgänger zur Version S. 738.





Die Seitenlasche mit Lotnummer und Verfallsdatum sieht hier noch etwas anders aus.



Die dazugehörige Ampulle.



Testosteron Enantat



Vorderseite der Verpackung von Medipharm



Rückseite



Die „Big Box". 20 Packungen mit jeweils 3 Ampullen Testoviron.





Testoviron Depot hergestellt von Medipharm, Pakistan unter der Lizenz von Schering. Jede Ampulle enthält 250mg Testosteron Enantat. Die Ampullen sind aus Braunglas und haben einen weißen Brechring am Ampullenhals. Zusätzlich ist am Ampullenboden mit roter Farbe Lotnummer und Ablaufdatum aufgedruckt. Diese „Testoviron Depot"-Version ist noch nicht allzu häufig auf dem deutschen Schwarzmarkt zu finden. Sollten dennoch vereinzelt Ampullen angeboten werden, kosten diese in der Regel zwischen 3,50 und 7,50 Euro/Stck. Fälschungen sind bereits bekannt. Diese zeichnen sich durch ein viel zu dickflüssiges Trägeröl aus.





Testosteron Enantat



Testoviron aus Südamerika



Testoviron aus Kolumbien



Testoviron aus Dänemark



Testo-Blister aus Kolumbien



Ampulle aus Kolumbien



Testoviron Depot aus dem südamerikanischen Raum, aktuelle Version.







Die dazugehörige Ampulle.



Testoviron aus Argentinien



Testoviron aus Argentinien

Testosteron Enantat



Testoviron Depot von German Remedies Limited, Indien. Packung mit 10 Ampullen à 1ml mit jeweils 250mg Testosteron Enantat.



Eine Fälschung, die zum Schmunzeln anregt. Angeblich Testoviron Depot von Schering für den thailändischen Markt. Sieht eigentlich ganz nett aus, wenn da nicht dieser blöde Rechtschreibfehler wäre. Shering? Hering? Schering?





Die dazugehörigen Ampullen. Auch hier wieder derselbe Fehler. Die rote Schrift ist zwar recht poppig, dennoch nicht original Schering.

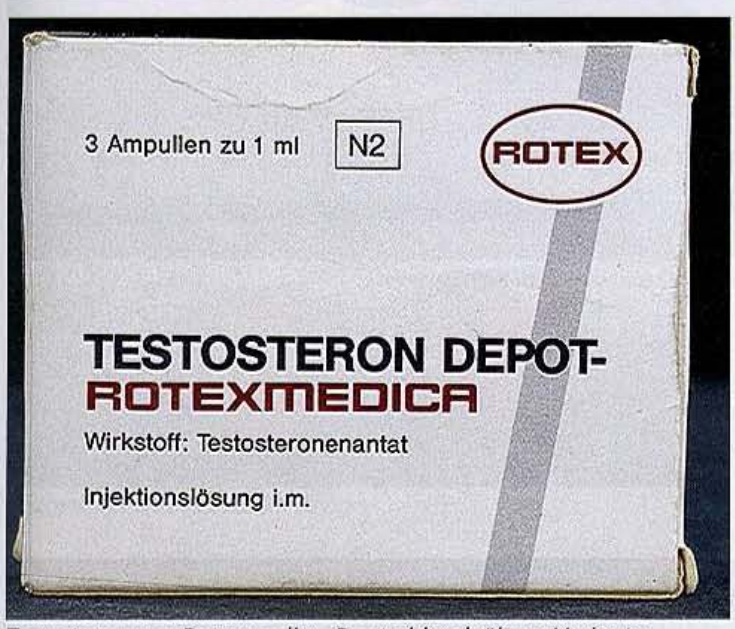


Testoviron Depot von German Remedies im Blister

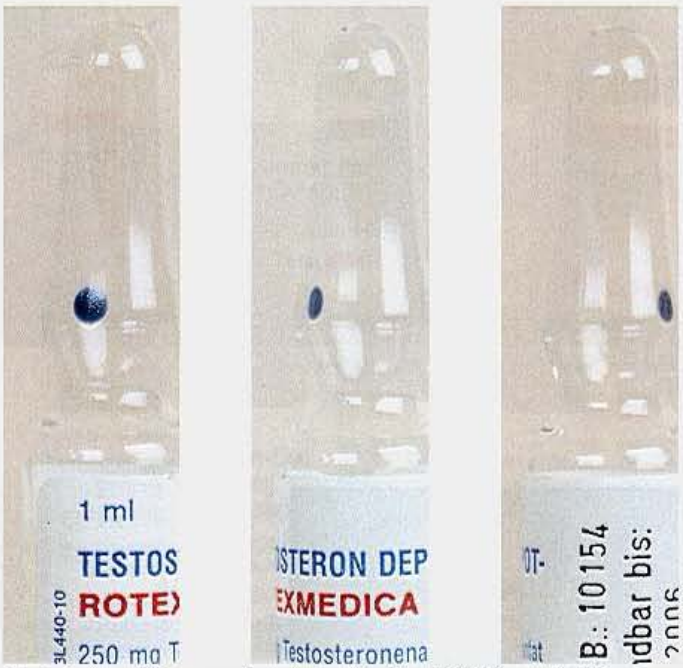
Testosteron Enantat



Testosteron Depot Rotexmedica von Rotexmedica, Deutschland. Jeweils 5 Ampullen à 250mg Wirkstoff sind pro Packung enthalten.Aussagen, dass dieses Testosteron besser wirkt, als „Testoviron Depot 250" von Schering, entbehren jeglicher Grundlage, da Schering für Rotexmedica abfüllt und somit beide Produkte absolut identisch wirken und von gleicher Qualität sind. Beim Kauf kann derzeit von einem Original ausgegangen werden.



Testosteron von Rotexmedica, Deutschland, ältere Variante



Testosteron Rotexmedica Ampulle. Ein Milliliter mit 250mg Testosteron Enantat.



Fälschung! Angeblich für den Vertrieb in Thailand.



Gefälschte Ampullen



Die dazugehörige Packung.

Testosteron Enantat



Testosteron Jenapharm aus allen Winkeln



Neuere Verpackung von Jenapharm



Testosteron Depot Jenapharm von Jenapharm, Deutschland.
Jede Packung enthält 5 Ampullen à 250mg Wirkstoff.
Es sind derzeit keinerlei Fälschungen bekannt.



Jenapharm Ampulle



Geöffnete Verpackung

Testosteron Enantat



Testosteron-Depot 250 Eifelfango



Die Ampullen nochmal im Close Up



Die Ampullen im Ampullenbett mitsamt Beipackzettel



Seitenansicht der Verpackung



Eine Ampulle aus allen Blickwinkeln



Die bulgarische Jenapharm Variante



Ampullen aus Bulgarien



Testen 100 von B.M. Pharmaceuticals, angeblich Indien. Jede Packung enthält 3 Ampullen mit jeweils 100 oder 250mg Testosteron Enantat/ml. Untergrundware aus Russland!



Hier die 250mg Variante

Testosteron Enantat



Vorder- und Rückseite einer Androtardyl Verpackung, Schering Frankreich

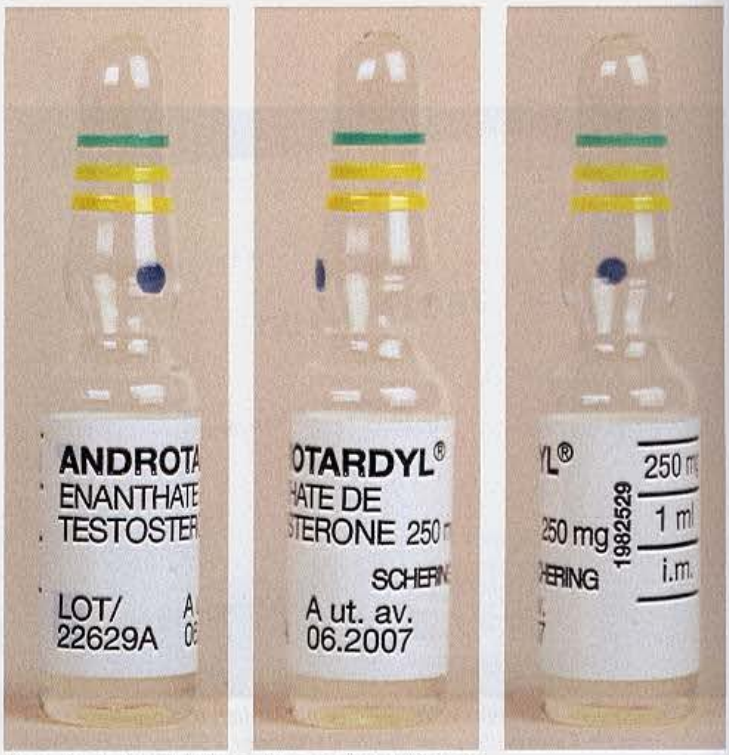


Der landesspezifische Apothekenaufkleber.



Die Seitenlasche. Gut zu erkennen: Herstell- und Ablaufdatum und Lotnummer.





Eine Androtardyl Ampulle aus allen Winkeln

Testosteron Enantat



Die Primoteston Verpackung aus Ägypten.



Die alten Primoteston Ampullen ohne Halsring.

Mexikanisches Primoteston Depot von Schering, die neuere Version. Auffallend hier das braune Fensterglas und der zusätzliche blaue Ring am Ampullenkopf. Diese Version ist selten auf dem Schwarzmarkt vorzufinden. Beim Erwerb kann von einem Original ausgegangen werden.





Die mexikanische Verpackung.



Verwirrung besteht bei den Unter- und Bindestrichen zwischen „Primoteston" und „Depot". Während die Version mit Bindestrich in einer anderen Publikation als Fälschung dargestellt wird, wurde dieser Unterschied von Schering selbst als Produktionsabweichung bezeichnet. Auch Versuche, Fälschungen beispielsweise an zu dünnem Ampullenglas, zu blasser Schrift oder unterschiedlichen Ampullengrößen festzumachen, scheitern, da selbst seitens der Produktionsstätte, wie bereits erwähnt, kein einheitliches Aussehen geschaffen werden konnte. Analysen von diversen „Primoteston-Depot"-Ampullen ergaben einen hohen Grad an Verunreinigungen und einen leicht niedrigeren Wirkstoffgehalt als angegeben. Analysierte Fälschungen enthielten überwiegend ein Drittel des angegebenen Wirkstoffs.
Primoteston Depot werden aktuell nicht mehr hergestellt. Der direkte Nachfolger heißt Cidoteston, der qualitativ allerdings um Klassen besser als sein Vorgänger ist.



Primoteston-Depot, CID Co. (unter Lizenz von Schering), Ägypten, a.H.
Die letzte Version mit weißem Halsring, die von Mitte bis Ende 2002 produziert wurde. Da die Schering-Lizenz am 31.12.2002 ausgelaufen ist und auf Grund großer Unzufriedenheit seitens Schering bezüglich der Qualität dieses Präparates nicht verlängert wurde, darf die CID Co. seitdem kein „Primoteston-Depot" mehr herstellen.
Alle „Primoteston-Depot"-Ampullen, die ein Produktionsdatum nach dem 31.12.2002 glauben machen wollen, sind Fälschungen.

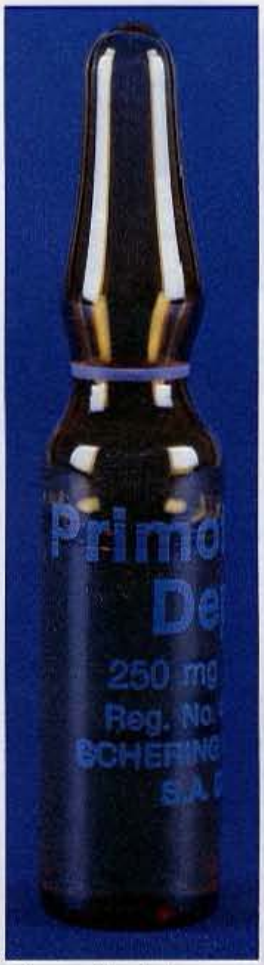
Testosteron Enantat



Primoteston Depot Ampullenblister, eine Enantatform aus Mexiko, alte Variante



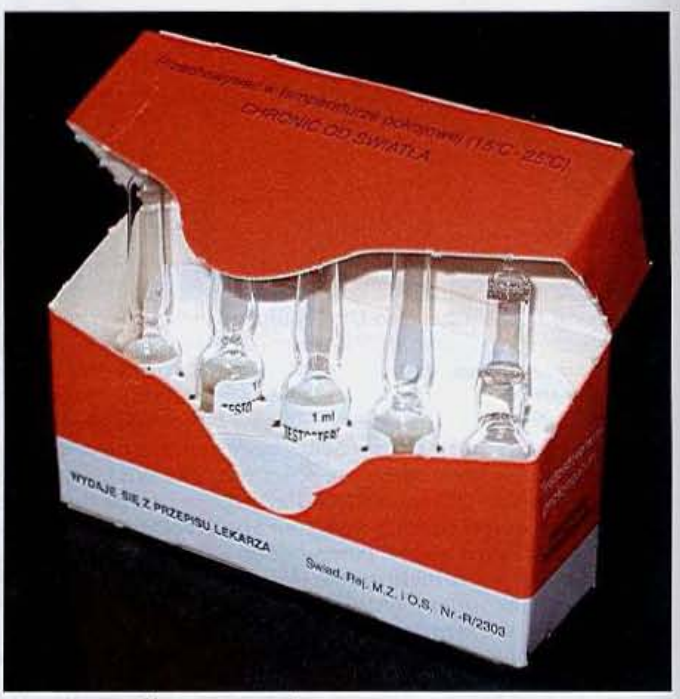
Aus Polen kommt Testosteronum Prolongatum, Hersteller Jelfa. Jede Standpackung enthält 5 Ampullen mit jeweils 100mg Wirkstoff. Sie tragen, genauso wie „Omnadren 250" ein Papieretikett und einen weißen Knickpunkt. Dieses Präparat wird oftmals mit falschem Etikett als „Omnadren 250" angeboten. Dieses Präparat ist nicht allzu oft auf dem Schwarzmarkt vorzufinden. Falls es doch angeboten wird, sind 2,50-3,50 Euro pro Ampulle zu zahlen. Fälschungen sind keine bekannt. Entgegen anderslautender Gerüchte, wird dieses Präparat weiterhin hergestellt.



Die mexikanische Ampulle, alte Version



Testosteronum Prolongatum Ampullen aus allen Winkeln.



Hier die geöffnete Verpackung

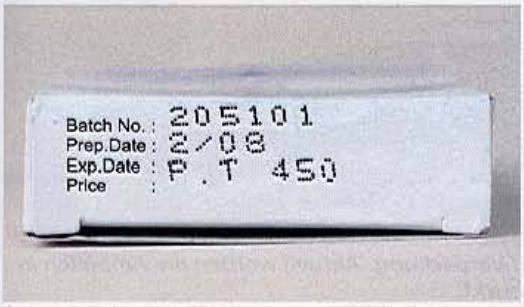
Testosteron Enantat



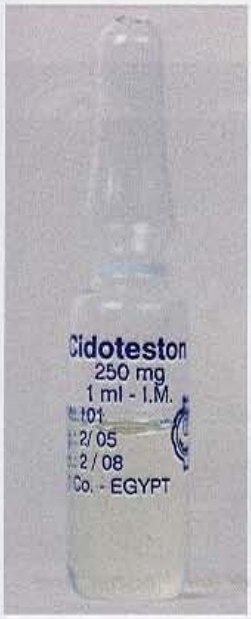
Cidoteston von der CID Co. in Ägypten. Direkter Nachfolger von Primoteston Depot, allerdings um einiges besser in Punkto Qualität. Eines der ersten Produkte, das Ethyl Oleat (synthetisches Öl) als Wirkstoffträger verwendet hat. Bei Anwendern ist es deshalb sehr beliebt, da die Injektionen dadurch quasi schmerzfrei verlaufen.



Fälschung! Das Öl ist dickflüssig (das Original ist auf Ethyl Oleat Basis, also dünnflüssig wie Wasser!), zudem ist der Aufdruck auffällig.



Seitenlasche mit Batchnummer, Verfallsdatum und Preis.



Die neuen Cidoteston Ampullen mit Halsring.





Cidoteston Ampullen, ältere Version. Wer genauer hinschaut, wird die unterschiedlichen Druckmuster erkennen. Wer denkt, hieran Fälschungen ausmachen zu können, wird genauso wie beim Vorgänger Primoteston Depot enttäuscht sein. Zwar stammen die gezeigten Ampullen alle aus unterschiedlichen Chargen, allerdings kommt es auch öfter mal vor, dass sich Ampullen gleicher Charge unterscheiden. Der Grund hierfür liegt darin, dass die CID Co. die Ampullen nicht selbst herstellt, sondern diese nur befüllt. Um Kosten zu sparen, werden immer die günstigsten Ampullen eingekauft, die dann auch mal verschieden groß sein können. Die unterschiedlichen Drucke sind damit zu erklären, dass in drei unterschiedlichen Werken produziert wird. Eines stellt speziell für den inländischen Markt her, zu erkennen an einem Papierlabel. Die zwei anderen Werke produzieren für den internationalen Markt und da kann es dann schon mal zu unterschiedlichen Druckmustern kommen.

Testosteron Enantat



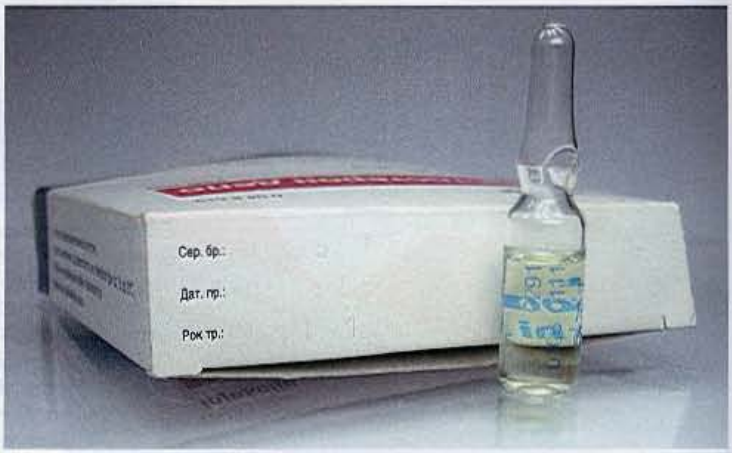
Testosteron depo von Galenika.



Ältere Ampulle und Verpackung. Aktuell werden die Ampullen in lila bzw. braun bedruckt.



So sieht eine Ampulle Testosteron Depo von Galenika aus, wenn man etwas fester mit dem Finger drüber wischt. Originalampulle aus der Apotheke.



Die Seitenlasche mit eingeprägter Lotnummer und Herstell- und Verfallsdatum.

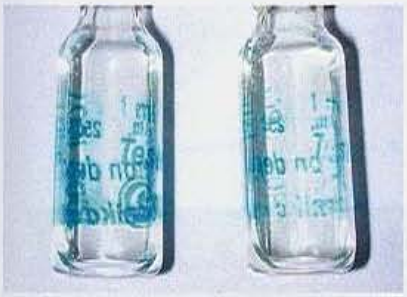
Testosteron Enantat



Ältere Version mit altem Logo, hergestellt bis ca. Mitte 2002. Besonderheit: Diese Ampullen waren um 0,1-0,3ml/Ampulle überdosiert und das Trägeröl war etwas dunkler. Die Überdosierung bezog sich allerdings nur auf das Trägeröl, jedoch nicht auf den tatsächlichen Wirkstoffgehalt.



Testosteron Enantat aus Yugoslawien, ältere Version von ICN Galenika



Wer denkt, er könne anhand eines verwischten Ampullenaufdrucks eine Aussage bezüglich der Echtheit seiner "Galenikas" treffen, irrt. Die Beschriftung wird selbst heutzutage noch aufgedruckt und nicht ins Glas eingebrannt. Ein Kind könnte mit etwas Fleiss aus einer originalen Galenika Ampulle eine neutrale und unbeschriftete Ampulle machen (siehe S. 754).



Hier die dazugehörigen Ampullen

Galenika a.d., Beograd

Das neue Logo.

GALENIKA a.d., Beograd

Das alte Logo.



Hier die ganz alte Testo-Variante von Galenika

Testosteron Enantat



Hier die neueste Verpackung von Galenika



Und hier die Rückseite



Farbloser Prägedruck, MHD 2013

Testosteron Enantat



Die neue Version



Die neue Version im Close Up. Die Beschriftungen sind nun lila bzw. braun.



Der Vergleich: links die ältere Version mit blauem Aufdruck, rechts die aktuelle mit braunem Aufdruck



Androne-250 von Caspian Tamin (Iran). Ebenfalls in 100mg/ml erhältlich.

Testosteron Enantat



Aus dem Iran kommen diese Testosteron-Enantat-Ampullen mit jeweils 250mg Wirkstoff pro ml. Sie werden von der „Aburaihan Co." hergestellt. Die Ampullen besitzen einen weißen Halsring und einen nachträglich aufgebrachten Datums- und Lotstempel am Boden.



Testoviron von Geofman, Iran



Andere Seite der Verpackung



Und hier die iranische Ampulle, ältere Ausführung



Neuere iranische Testoampulle



Testosterone Enanthate-AR 100. Testosteron Enantat von Aburaihan ist auch in einer Stärke von 100mg/ml erhältlich.



Die neue Verpackung hat sich wieder etwas verändert. Hier die aktuelle Version mit 10 Ampullen Inhalt

Testosterone Enanthate Aburaihan, die aktuellste Version, ab sofort ohne weißen Halsring, dafür mit weißen Knickpunkt.



Testosteron Enantat



Letzte aktuelle Version der „Iraner".



Hier eine andere Verpackung von Aburaihan. Die Legitimität konnte bis Druckschluss nicht geklärt werden.



Rückseite



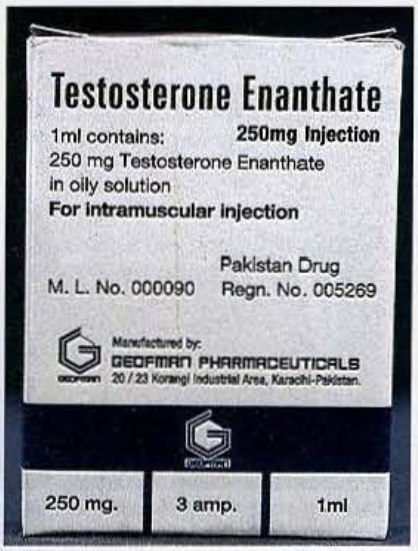
Kopfansicht



Pakistanische Testosteron Ampulle



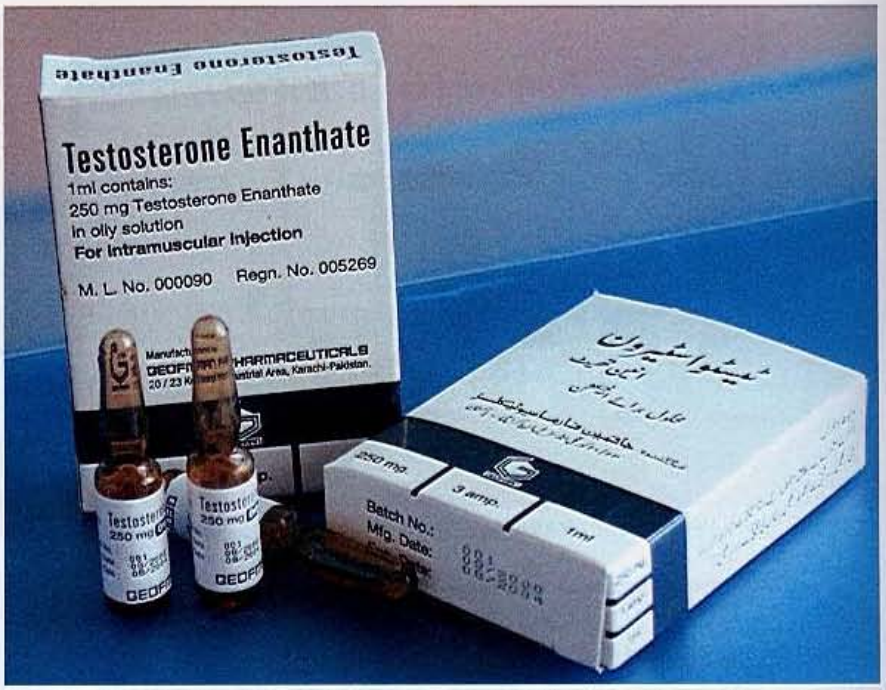
Nein, kein schlechter Fake, sondern ein offizielles Produkt. Testosterone Enanthate von Kosar, Iran, gleicht den Ampullen von Aburaihan bis ins kleinste Detail. Einziger Unterschied neben dem anderen Produzenten: Die Beschriftung ist nicht in die Ampulle gebrannt, sondern auf einen Klarsichtsticker, der diese umfasst. Derartige Sticker werden auch für Virormone von Nordic (Testosteron Propionat) verwendet.



Testo aus Pakistan von Geofman

Testosteron Enantat

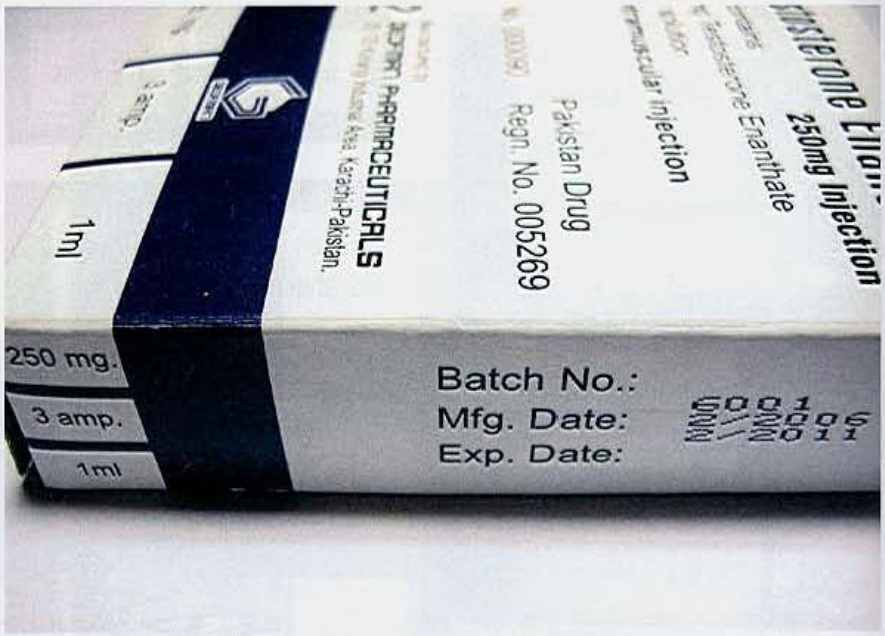




Testosterone Enanthate von Geofman Pharmaceuticals, Pakistan. Hier sehen wir die ältere Version mit Papieretikett.



Zusätzlich stehen Batchnummer, Herstell- und Verfalldatum in der Innenseite der unteren Seitenlasche, zumindest ein Teil davon.



Batchnummer, Herstell- und Verfalldatum sind nachträglich aufgedruckt.

Testosteron Enantat







Hier die aktuelle Version. Zwischenzeitlich trugen die Ampullen Halsringe.





Testofort, angeblich von Pliva Pakistan in Kooperation mit Pliva Kroatien. Eindeutige Fälschung, die gleich an mehreren Merkmalen zu erkennen ist:

- *Die Verpackung ist Hochglanz lackiert*
- *Lotnummer und Herstell- und Verfallsdatum sind nicht nachträglich angebracht, sondern direkt mit der restlichen Verpackung gedruckt*
- *In der Verpackung befindet sich kein Beipackzettel*
- *Die Verpackung ist unsauber zusammengeklebt und passt oftmals nicht ganz zusammen*

Wen das noch nicht überzeugt, der kann sich direkt bei Pliva Kroatien erkundigen. Dort heißt es nämlich, dass Testofort in der Tat einst von Pliva Pakistan hergestellt wurde, die Lizenz hierfür allerdings schon seit längerem abgelaufen sei und Pliva Pakistan daher mit absoluter Sicherheit nicht mehr produzieren würde.
Dies deckt sich mit Anwenderstimmen, die von geringen Resultaten und sehr schmerzhaften Injektionen berichten.

Testosteron Enantat





Testosterone Enanthate und Testenat, ein Enantat-Propionat-Mix von Farmadon, Russland. Bei diesen zwei Präparaten handelt es sich eindeutig um Fälschungen, da Farmadon zur Zeit nur Testosteron Propionat und einige weibliche Hormone produziert.



Ältere Falschvariante aus Deutschland



Fälschung aus Indien



Indische Falschampulle

Testosteron Enantat





Testosterona von ??



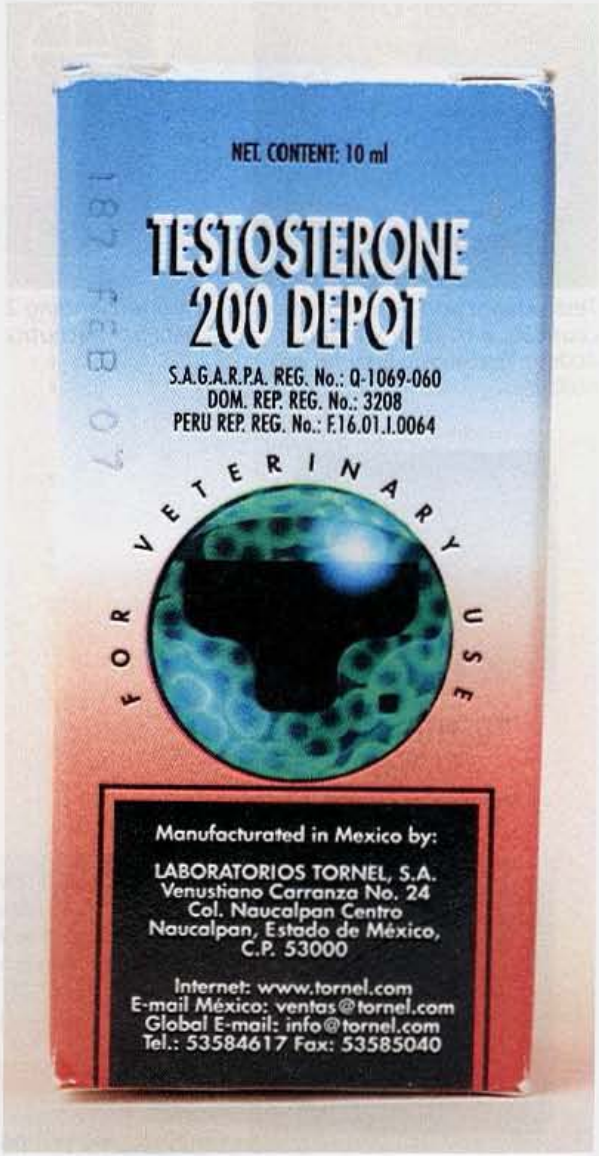
Brovel stellt auch Testosteron Enantat her, 200mg/ml



Testosteron Enantat von QV, 250mg/ml



Multivial von Tornel



Testosterone 200 von Tornel, Mexico

Testosteron Enantat



Testo-Depot von Basic Pharmaceuticals, a.H. 10ml Vial mit 400mg Testosteron Enantat pro Milliliter.



Neu seit Anfang 2007: Testosterone Enanthate von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit jeweils 300mg/ml.



Specduol 200 von der European Dispensary, Türkei. Kombinationspräparat mit 125mg Testosteron Enantat und 75mg Methandriol Dipropionat pro Milliliter, erhältlich in 10 und 20ml Vials.

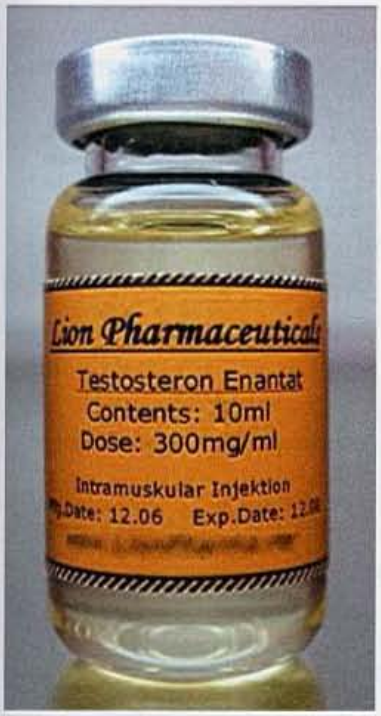


Trenbolon Testen von IP



Trenbolen Testen von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit jeweils 100mg Trenbolon Enantat und 100mg Testosteron Enantat pro Milliliter.

Testosteron Enantat



Testosteron Enantat von Lion Pharmaceuticals. 10ml Vial mit 300mg/ml.



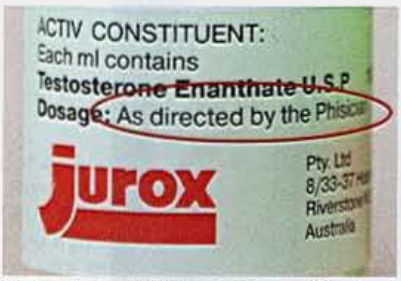
Testobolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 250mg Testosteron Enantat pro Milliliter.



Testosterone Enanthate von Xclusive-Med, Undergroundware aus Indien. 10ml Vial mit 300mg/ml.



Testosteron angeblich von Jurox, Australien. Jurox stellt zwar unter der Hand her, allerdings ist dies dennoch eine Fälschung.



Siehe Schreibfehler bei „As directed by the Phisician".

Testosteron Enantat





Testosterone Enanthate Norma von Norma Hellas, Griechenland. Hier sehen wir die alte Version.



Hier die aktuelle Verpackung, die gut dreimal so groß wie die Vorgängerversion ist.





Der für griechische Medikamente typische Apothekenaufkleber.



Die Ampulle, die bisher keinerlei Veränderungen durchlebt hat.



Die Seitenlasche der neuen Verpakkung mit Lotnummer, Verfallsdatum und Preis.

Testosteron Enantat



Testosteron Enantat von Cambridge Laboratories Ltd. (England), hergestellt von Schering.



Ältere Testylene Depot 250 Ampulle mit Verfallsdatum von 2003, damals noch ohne Hologramm und in Braunglasampulle.



Testylene Depot 250 von CEBU Pharma (Philippinen), Exportware. Das Trägeröl basiert auf Ethyl Oleat und ist daher sehr angenehm zu injizieren. Anwender sprechen von sehr guten Resultaten. Unter UV-Licht erscheint ein Äffchen als Hologramm auf dem Etikett als Sicherheitsmerkmal.

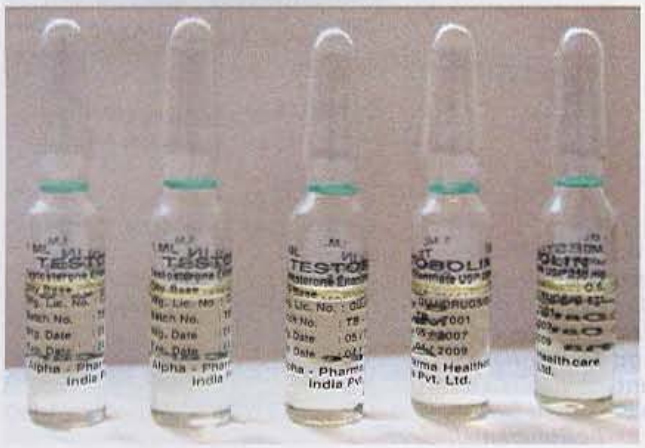
Testosteron Enantat



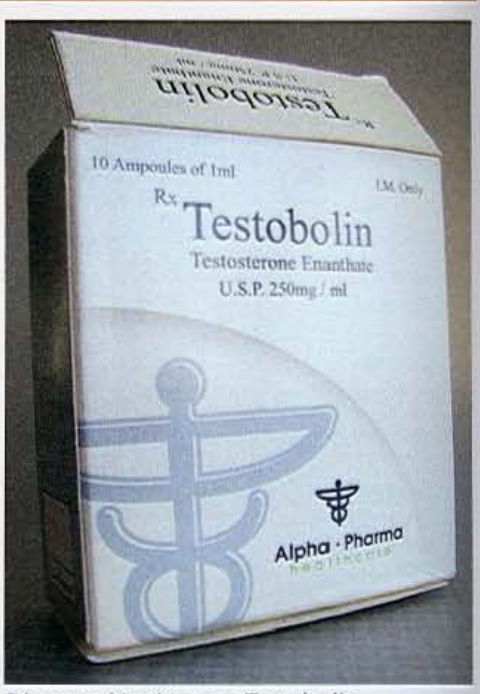
Die alte Packung von Testobolin von Alpha Pharma Healthcare (Indien)



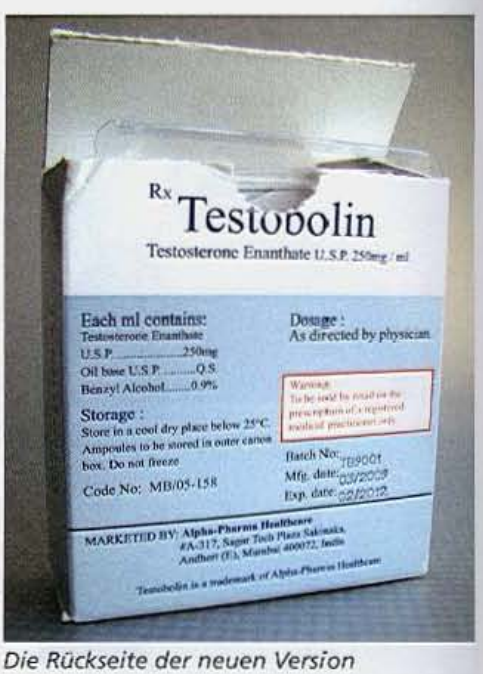
Die Rückseite der alten Verpackung



Die alten Ampullen



Die neue Version von Testobolin



Die Rückseite der neuen Version

Testosteron Enantat



Das "Coin Reactive" Feld, in dem das Alpha Pharma Logo erscheint, wenn man dort mit einer Münze rubbelt.



Die neuen Ampullen im Ampullenbett



Die neuen Ampullen



Gut zu erkennen: Unter dem Papieretikett befindet sich noch ein ins Glas gebranntes Logo und der Name des Präparats.



Auf dem Papieretikett befindet sich ein Hologramm mit dem Präparatenamen.



Untergrundware mit 250mg/ml von Atlanta Pharma

Testosteron Heptylat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Heptylat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Heptylate de Testosterone Theramex, Androvit depot
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 50mg/ml, 100mg/ml, 250mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau, Kraftaufbau, Diät (mit Einschränkungen)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	250-500mg pro Woche
Hobbybereich	500mg alle 5 Tage
Profibereich	1000-2000mg pro Woche
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	12 Wochen bis hin zu einem Jahr

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	9,00-12,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	wenige

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Heptylat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Androvit depot Testosterone Heptylate	250mg/ml	Octapharm	HU
Theramex	50mg/ml, 100mg/ml, 250mg/ml	Theramex	FR

XXX = Underground

Testosteron Heptylat wird ausschließlich in Frankreich unter dem Markennamen „Heptylate de Testosterone Theramex" in drei unterschiedlichen Stärken sowie vom ungarischen Untergrundlaboratorium „Octopharm" hergestellt, was die geringe Verfügbarkeit und den kleinen Bekanntheitsgrad dieses Testosteron-Esters erklärt.

Im Grunde kann man alles, was über das Testosteron Enantat geschrieben wurde, für das Testosteron Heptylat übernehmen, da „Heptylat" nichts anderes als ein weiterer Begriff für „Enantat" darstellt. Die in anderen Steroidpublikationen verbreitete Meinung, dass Testosteron Heptylat stärker als Enantat oder Cypionat wirkt, ist demnach falsch und muss als unsinnig abgetan werden.

Demnach ergeben sich für das Testosteron Heptylat die selben Dosierungen, Einsatzgebiete und Nebenwirkungen wie beim bereits zuvor besprochenen Enantat. Lediglich in Punkto Verfügbarkeit und Preis unterscheiden diese sich grundlegend, ist das Heptylat doch das mit Abstand teuerste, und wie bereits erwähnt am schlechtesten verfügbare Testosteron-Ester.

Dosierung und Einnahme

Anfänger benutzen 250mg die Woche und erzielen damit gute Ergebnisse. Je nach Zielsetzung des Einzelnen kann diese Dosierung auch bei 500mg pro Woche liegen, da die Nebenwirkungen hier erfahrungsgemäß kaum höher ausfallen, dafür aber die Zuwachsraten noch besser sind.

Fortgeschrittene und schwerere Athleten injizieren 500mg alle fünf Tage. Testosteron Heptylat kann dabei als alleiniges Steroid eingesetzt werden oder aber auch zum schnelleren Masseaufbau mit täglich 30-45mg Metandienon kombiniert werden. Athleten, die mehr auf solide Muskelsubstanz wert legen, stacken das Heptylat mit 400mg Boldenon Undecylenat pro Woche.

Wem das nicht reicht, oder wer Wettkampfambitionen hegt, injiziert 1000mg pro Woche. Im Profibereich, sowie bei schwergewichtigen Bodybuildern auf nationalem Niveau, werden in der Aufbauphase Dosierungen von bis zu 2000mg die Woche beobachtet. Das Depot Testosteron, in diesem Falle Testosteron Heptylat, wird dabei mit dem Wachstumshormon, häufig noch Insulin und eventuell auch Nandrolon Decanoat kombiniert.

Frauen wird von Depot Testosteronen jeglicher Art dringendst abgeraten. Athletinnen, die die Kraft des Testosterons einmal testen möchten, wird die Verwendung eines Kurzzeitesters, wie es z. B. das Propionat darstellt, empfohlen.

Absetzen

Da Testosteron in jeglicher Form intensiv in den eigenen Hormonhaushalt eingreift, ist eine Post-Cycle-Therapie im Anschluss anzuraten. Zwei Wochen vor Ende der Kur sollte der Einsatz von HCG in Betracht gezogen werden, dem dann die Gabe von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat folgt. Ein geeignetes Absetzschema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" zu finden.

Testosteron Heptylat

Kosten und Verfügbarkeit

Wie anfangs erwähnt, wird dieser Wirkstoff ausschließlich in Frankreich und Ungarn hergestellt. Somit ist das Testosteron Heptylat nicht nur sehr schwer zu bekommen, sondern gleichzeitig auch noch relativ teuer im Vergleich zu anderen Depot Testosteronen. Für die 250mg-„Theramex"-Ampullen, sofern überhaupt noch erhältlich, bezahlt der Anwender zwischen 9,00 und 12,00 Euro. Die 50mg- und 100mg-Varianten sind in der Regel gar nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden. Das ungarische „Androvit depot" mit 250mg Wirkstoff pro ml kostet auf dem Schwarzmarkt rund 25,00-35,00 Euro für eine 5ml-Ampulle.

Fälschungen

Obwohl dieser Wirkstoff kaum bekannt ist, wird er dennoch hin und wieder gefälscht. Erkennungsmerkmale für unechtes Testosteron Heptylat werden am Kapitelende aufgezählt.



Rückseite



Heptylate von Teramex aus Frankreich, Verpackung



Testosterone Theramex von Theramex, Frankreich Hier sehen wir die Vorderseite des Blisters. Jeweils zwei Ampullen sind darin eingeschweißt. Die Ampullen selbst sind durchsichtig, mit roter Schrift und einem weißen Ring am Ampullenkopf oberhalb der Bruchkerbe. Von Ampullen, die nicht eingeschweißt sind, sollte Abstand genommen werden.
Generelle Anhaltspunkte, an denen man Fälschungen erkennt:
- *die Ampullen haben an der Sollbruchstelle einen zweiten Ring*
- *die Ampullen enthalten zu wenig Injektionsflüssigkeit*
- *es werden lose Ampullen ohne Blister angeboten*
- *es werden Ampullen in Verpackungen, aber ohne Blister angeboten*
- *das grün der Verpackung ist zu dunkel*
- *der Filzaufkleber auf der Verpackungsrückseite fehlt*
- *in der letzten Zeile auf der Verpackungsrückseite steht*

„UNIQUEMENT SUR ORDENNANCE" („NE PEUT ÊTRE OBTENU QUE SUR ORDENNANCE MÉDICALE" heißt es beim Original)

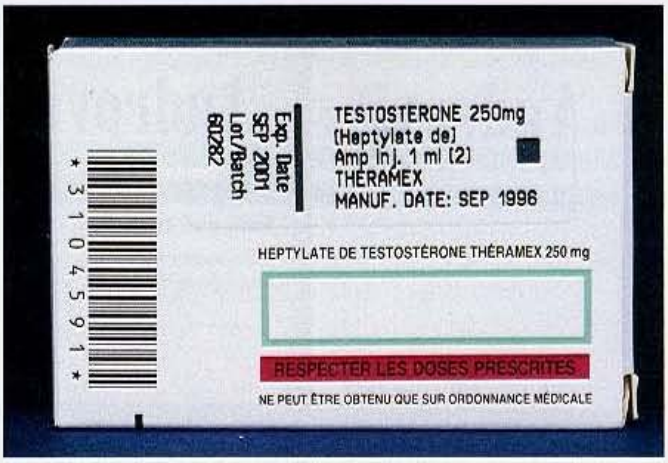


Heptylate Ampulle

Testosteron Heptylat



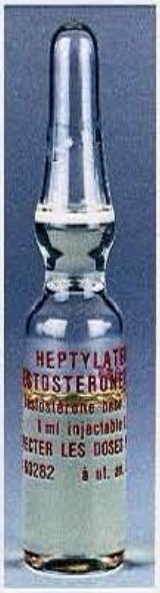
Eine der zahlreichen Fälschungen



Fälschung, trotz gutgemachter Rückseite



Falsche Ampullenbett Rückseite



Falsche Ampulle



Eine andere Fälschung



Hier die leider etwas beschädigte, jedoch originale Vorderseite des Blisters



Weitere Heptylate Fälschung

Testosteron Heptylat



Androvit depot, Octopharm Ltd. Jede 5ml-Ampulle enthält 250mg Wirkstoff pro Milliliter. Fälschungen sind derzeit keine bekannt. Untergrundware aus Ungarn!



Rückseite







Androvit depot Ampulle im Detail

Testosteron Pflaster/Gel

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Pflaster/Gel
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Androderm, Testogel
gängige Wirkstoffmenge	Pflaster: 12,5mg, Gel: 5mg, 10mg, 25mg, 50mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	nicht geeignet
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht geeignet
Hobbybereich	nicht geeignet
Profibereich	nicht geeignet
Frauen	nicht geeignet
Anwendungsdauer	unbegrenzt

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	auf dem Schwarzmarkt i.d.R. nicht zu finden
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen • lokaler Hautausschlag

Wirkstoff: Testosteron Pflaster/Gel

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Androderm 2,5mg (a.H.)	12,5mg Pflaster	AstraZeneca	DE
Androderm 5mg (a.H.)	12,5mg Pflaster	AstraZeneca	DE
Androderm	12,5mg Pflaster	Watson	US
Androgel 1%	10mg/g	Unimed Pharm	US
Androgel	10mg/g	Enila	MX
Androtop 25/50	25mg/2,5g 50mg/5g	Solvay Arzneim.	DE
Testim	50mg/5g	Ipsen Pharma	DE
Testoderm (a.H.)	5mg	Ferring	DE, UK
Testoderm	5mg	Alza	US
Testogel	25mg/2,5g 50mg/5g	Jenapharm	DE
Testogel	25mg/2,5g	Bayer	DE
Testogel	50mg Beutel	Schering	AT, DK, DE, ES, FI, GB, IE, IS, NO, PT, SE, SE

Testosteron kann nicht nur oral wie bei Testosteron Undecanoat (siehe entsprechendes Profil) und intramuskulär wie z.B. bei Testosteron Enantat (siehe entsprechendes Profil) appliziert werden, sondern auch über die Haut mittels eines Pflasters oder eines Gels. In der Schulmedizin kommen solche Präparate bei einer Hormonersatztherapie, beispielsweise bei älteren Männern, zum Einsatz, im Bodybuilding finden sie allerdings keinerlei Anwendung. Und das aus gutem Grund, ist die mögliche Wirkstoffkonzentration für Bodybuildingzwecke doch vollkommen ungeeignet und verspricht somit keinen leistungssteigernden Vorteil.

Testosteronpflaster bestehen aus einer undurchlässigen Folie, einem Wirkstoffreservoir, einer abgabebestimmenden Polymer-Membran und einer Klebeschicht. Mussten solche Pflaster bis vor kurzem noch direkt auf den Hodensack geklebt werden, um ihre Wirkung zu entfalten, können diese heutzutage auf jeden gut durchbluteten Bereich des Körpers angebracht werden, in der Regel auf der Schulter, dem Rücken oder dem Oberschenkel. Das Anbringen auf Knochenvorsprünge, wie z. B. die Ellbogen oder Kniegelenke, sollte allerdings vermieden werden, da sonst eine eventuelle Blasenbildung auftreten kann. Die Haut muss vor der Anbringung des Testosteronpflasters rasiert sein und darf auf keinen Fall eingecremt werden, da die Wirkstoffabgabe andernfalls nicht einwandfrei ablaufen kann. Der Vorteil einer transdermalen Applikation liegt beim Umgehen des First-Passes in der Leber, der Wirkstoff ist somit zu einem erheblichen Teil gegen einen Abbau in der Leber geschützt. Ein weiterer Pluspunkt liegt in der kontinuierlichen Wirkstoffabgabe, die gleichmäßig und konstant über einen Zeitraum von 24 Stunden verläuft. Wissenswert in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass Testosteronpflaster den normalen zirkadianen Rhythmus des Serum-Testosteron-Spiegels bei täglichem Pflasterwechsel imitiert, d.h. dass mit Hilfe eines solchen Pflasters der natürliche Testosteronausstoß-Rhythmus nachgeahmt wird, was desweiteren eine gute Verträglichkeit gewährleistet.

Zwar lesen sich die hier aufgeführten Eigenschaften des Testosteronpflasters sehr gut, die Freude wird allerdings stark getrübt, wenn wir auf den Wirkstoffgehalt zu sprechen kommen, denn selbige Pflaster werden nur zur Hormonersatztherapie hergestellt, nicht aber für Bodybuildingzwecke. Dementsprechend fallen auch die Dosierungen aus. Halten wir uns da an das Beispiel „Androderm 2,5mg" von Astra Zeneca. Ein Pflaster enthält hier beispielsweise lediglich 12,5mg Testosteron, von dem gerade mal 2,5mg über einen Zeitraum von 24 Stunden abgegeben werden. Vergleichen wir eine solche Dosierung mit den üblichen Testosteron-

Testosteron Pflaster/Gel

Depotinjektion von 250-1000mg pro Woche, wird schnell klar, dass Testosteronpflaster im Medikamentenarsenal eines Bodybuilders rein gar nichts verloren haben. Der Athlet tut deshalb gut daran, diese Testosteron-Darreichungsform komplett zu meiden.

Ein weiteres, häufig in der Hormonersatztherapie verwendetes Produkt, finden wir im Testosteron-Gel. Hierbei handelt es sich um ein klares Gel, das großflächig auf die Haut aufgetragen wird. Der Wirkstoff wird dabei ebenfalls transdermal aufgenommen. Anwender finden das Gel praktischer, da es unauffälliger ist und zudem nach dem Einziehen über die Haut nicht mehr stört, während ein Pflaster von vielen Anwendern als Fremdkörper angesehen wird. Als weiterer Vorteil des Gels gegenüber dem Pflaster wird die gesteigerte Hautverträglichkeit empfunden, schließlich können Pflaster häufiger Hautreizungen verursachen.

Das Gel muss ebenfalls auf einen gut durchbluteten Körperteil aufgetragen werden, in der Regel auf die Schulter, die Oberschenkel oder den Bauch. Es trocknet schnell und verspricht, genauso wie das Pflaster, eine Nachahmung des natürlichen Testosteron-Serum-Spiegels, so dass wiederum eine optimale Verträglichkeit gegeben ist.

Allerdings liegt hier selbiges Problem vor, nämlich die viel zu geringe Wirkstoffmenge. „Testogel" gibt es derzeit in einzelnen Beuteln mit jeweils 25 und 50mg Testosteron, wovon lediglich etwa 9-14% in den Blutkreislauf gelangen. Zudem sollte die behandelte Stelle nicht in Hautkontakt mit anderen Personen kommen, da das Gel und der enthaltene Wirkstoff übertragen werden könnten. Schlussendlich schließt sich für Bodybuilder bei Testosteron-Gel eine Anwendung auf Grund zu schwacher Wirkstoffkonzentration ebenfalls von vorneherein aus.

Dosierung und Einnahme

Eine Anwendung kann aufgrund der viel zu geringen Testosteronwirkstoffkonzentration weder bei Testosteron-Pflastern noch Gels empfohlen werden. Selbst Steroidanfänger können von diesen Darreichungsformen nicht profitieren.

Absetzen

Wegen der nur minimalen Wirkstoffmenge ist ein Absetzprogramm hier mit Sicherheit nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

Testosteron-Pflaster und Gels sind auf dem Schwarzmarkt wegen fehlender Nachfrage nicht erhältlich. In deutschen Apotheken können zumindest die Gele mit einem ärztlichen Rezept erworben werden, Pflaster sind nicht mehr im Handel.

Die Preise sehen dabei wie folgt aus:

„Androtop Gel", Solvay Arzneimittel
30 Beutel je 25mg; 57,52 Euro
90 Beutel je 25mg; 153,78 Euro
30 Beutel je 50mg; 60,44 Euro
90 Beutel je 50mg; 162,50 Euro

„Testim 50mg Gel", Ipsen Pharma
30 Tuben je 50mg; 65,49 Euro
90 Tuben je 50mg; 177,69 Euro

„Testogel 50mg", Jenapharm
30 Beutel je 25mg; 57,52 Euro
3 x 30 Beutel je 25mg; 153,78 Euro
30 Beutel je 50mg; 60,44 Euro
3 x 30 Beutel je 50mg; 162,50 Euro

Fälschungen

Fälschungen sind weder von den Testosteron-Pflastern, noch dem Gel bekannt.



Androderm Pflaster, 12,2mg Testosteron pro Pflaster



Die Pflaster sind rund

Testosteron Pflaster/Gel



Alles auf einen Blick: Verpackung, Beipackzettel und Gelbeutel



Rückseite der Androtop-Verpackung



Androtop Gel zum Auftragen, 25mg pro Beutel, Solvay Deutschland



Neue Androtop Verpackung, Rückseite hat sich etwas geändert



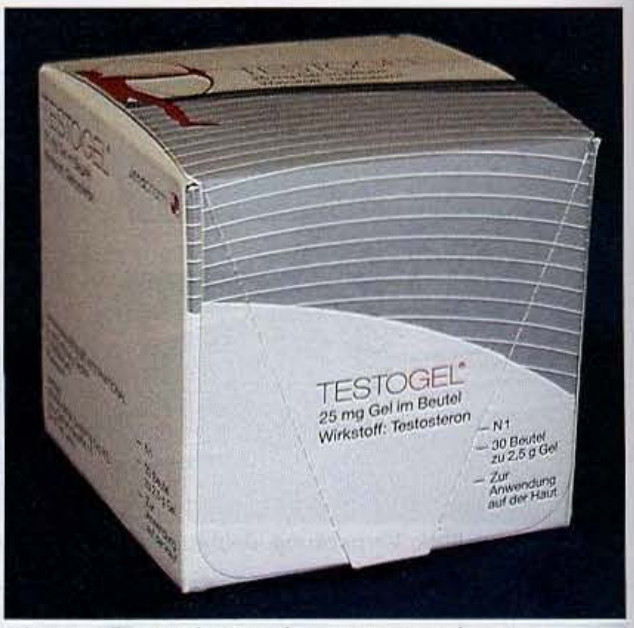


Testospray von Cipla Protec, Indien, zum Aufsprühen auf die Haut.

Testosteron Pflaster/Gel



Testogel von Jenapharm. Box mit 30 Beuteln a 5g Gel, welches 50mg Testosteron enthält.



Die neue Testogel-Verpackung von Jenapharm.







Testogel von Bayer. Pro Box 30 Beutel mit jeweils 2,5g Gel



Der dazugehörige Gelbeutel, 25mg Wirkstoff

Testosteron Propionat/Enantat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Propionat/Enantat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Testenon, Testoviron Depot 50, 100, 135, 250 (alle a.H.)
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 50mg Testosteron Propionat und 200mg Enantat/2ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masse, Kraft, Diät (bedingt)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50/200mg - 100/400 pro Woche
Hobbybereich	100/400mg alle 5 Tage
Profibereich	nicht geeignet
Frauen	nicht geeignet
Anwendungsdauer	12 Wochen bis zu einem Jahr und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2ml Testenon ca. 8,00-10,00 Euro
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Propionat/Enantat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Testenon	50mg Propionat 200mg Enantat/2ml	B.M. Labs	IN
XXX Testoviron	50mg Propionat 200mg Enantat/ml	Generic Suppl.	NL
Testoviron Depot 50 (a.H.)	20mg Propionat 55mg Enantat/ml	Schering	AT, DE, ES, IT
Testoviron Depot 100 (a.H.)	25mg Propionat 110mg Enantat/ml	Schering	AT, CH, DE, DO, ES, GR, IT, NL, PT
Testoviron Depot 135 (a.H.)	25mg Propionat 110mg Enantat/ml	Schering	DK, SE
Testoviron Depot 250 (a.H.)	50mg Propionat 200mg Enantat/ml	Schering	IT

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Veterinär:			
Testosterona E y P	50mg Propionat 10mg Enantat/ml	Calastreme	MX

XXX = Underground

Dieses injizierbare Steroic ist eine Mischung aus zwei verschiedenen Testosteronestern, nämlich dem Propionat und Enantat. Nachdem die Firma Schering die Produktion ihres Testoviron Depot 50, 100, 135 und 250 weltweit eingestellt hat, ist dieses Kombinationssteroid im Bodybuilding so gut wie von der Bildfläche verschwunden. Nur vereinzelt findet man auf dem Schwarzmarkt das angeblich indische „Testenon" bzw. „Testoviron" von Generic Supplements (NL). Im Prinzip stellt dies jedoch kein Problem dar, da es im Kraftsport von vorneherein nie einen großen Run auf diesen Testosteronmix gab.

Das in diesem Kombinationstestosteron enthaltene Testosteron Propionat garantiert einen schnellen Wirkungseintritt, der durch die Depotwirkung des Testosteron Enantat über mehrere Tage erhalten bleibt. Da es eine intensive anabole Wirkung, gepaart mit einem starken Androgeneffekt, besitzt, ist es zum raschen Aufbau von Kraft und Muskelmasse, wie alle in Öl gelösten injizierbaren Testosteronester, gut geeignet. Sieht man einmal von dem schnelleren Wirkungseintritt in den ersten 1-2 Wochen ab, so existieren spätestens ab der dritten Anwendungswoche keinerlei merkliche Unterschiede mehr zwischen diesem Testosteronmix und reinen Depot-Testosteronen wie Enantat, Cypionat und Heptylat. Aus diesem Grund sei dem Leser die ausführliche Profilbeschreibung des Testosteron Enantats in diesem Buch empfohlen. Alles was dort geschrieben steht, kann auch auf diesen Testosteronmix übertragen werden. Einziger Unterschied ist die Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt. Während das Testosteron Enantat eines der am einfachsten und weitesten erhältlichen Steroide darstellt, ist die Testosteron Propionat/ Enantat Quelle auf dem Schwarzmarkt fast völlig vertrocknet.

Dosierung und Einnahme

Anfängern injizieren einmal wöchentlich 50mg/200mg. Je nach Zielsetzung des Einzelnen kann diese Dosis auch auf 100mg/400mg pro Woche ausgelegt werden.

Hobbybodybuilder und fortgeschrittene Athleten applizieren alle 5 Tage 100mg/400mg.

Testosteron Propionat/Enantat

Bei Bodybuildern auf nationalem Niveau sowie im Profibereich findet dieser Testosteronmix keine Anwendung. In der Aufbauphase bevorzugt selbige Personengruppe ein reines Depot-Testosteron wie Testosteron Enantat und in der Diät schaltet man dann zumeist auf reguläres Testosteron Propionat um.

Frauen sollten die Finger von jeglichen Testosteronpräparaten lassen, die einen Depotester enthalten. Wenn überhaupt, dann kommt ausschließlich das kurzwirksame Testosteron Propionat beim weiblichen Geschlecht zum Einsatz.

Absetzen

Der Athlet sollte sich hier am Absetzprogramm des Testosteron Enantats orientieren (siehe Einzelprofil).

Kosten und Verfügbarkeit

Der Schwarzmarktpreis für das indische „Testenon" liegt bei 8,00-10,00 Euro für 50mg Testosteron Propionat/200mg Testosteron Enantat pro 2ml.

Ebenfalls erhältlich ist „Testoviron" von „Generic Supplements" (NL) mit 50mg Testosteron Propionat und 200mg Testosteron Enantat/ml. Ein 10ml Vial kostet zwischen 45,00 und 65,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen sind von diesem Testosteronmix keine bekannt.



Testoviron-Depot-100 aus Deutschland, Enantat-Propionat-Mix von Schering, die aktuelle Verpackung



Testenon von B.M. Pharmaceuticals, angeblich Indien. Untergrundware aus Russland.



Drei Ampullen pro Verpackung

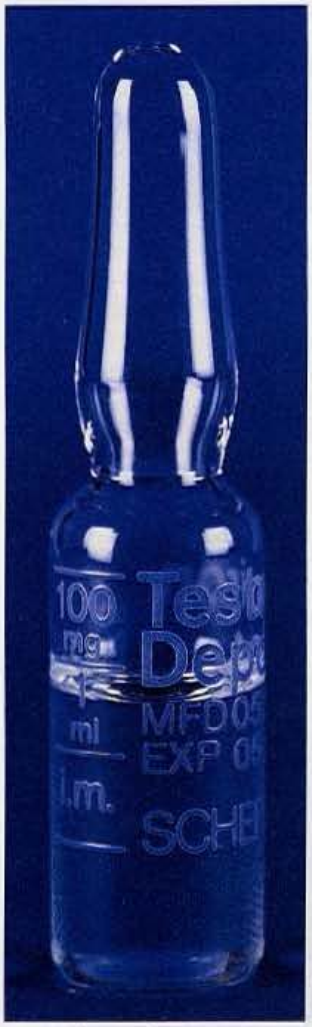
Testosteron Propionat/Enantat



Die 3 Teile einer Fertigspritze des selbigen Mittels



Testoviron Depot aus der DomRep



Ampulle aus der DomRep



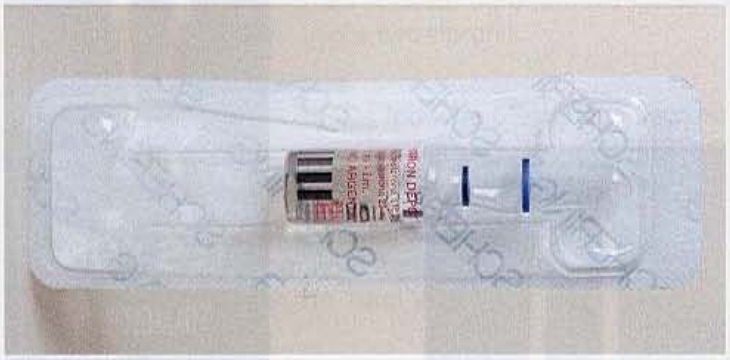
Falsches Testoprim aus Mexico

Testosteron Propionat/Enantat

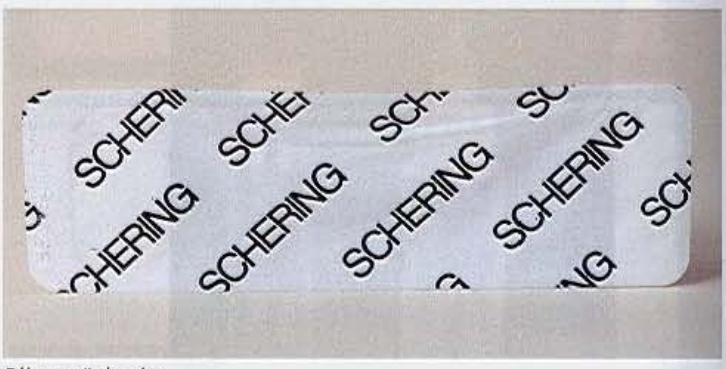




Testoviron-Depot aus Argentinien.



Die Ampulle im Blister.



Blisterrückseite.



Argentinisches Testoviron aus verschiedenen Winkeln.

Testosteron Propionat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Propionat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Virormone, Testovis, Testolic
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 25mg/ml, 50mg/ml, 100mg/ml, 150mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Aufbau, Anfänger, Frauen
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	50mg jeden bis jeden zweiten Tag
Hobbybereich	100mg jeden bis jeden zweiten Tag
Profibereich	100-200mg pro Tag
Frauen	10-50mg jeden bis jeden zweiten Tag
Anwendungsdauer	12 Wochen bis zu einem Jahr und länger (Frauen höchstens 6 Wochen)

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	3,00-5,00 Euro/100mg-Ampulle 15,00-50,00 Euro 10ml Vial 100mg/ml
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	selten

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Propionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Agovirin inj.	25mg/ml	Leciva	CZ
Androfort-Richt	10,25mg/ml	Gedeon Richter	HU
Androlan (a.H.)	50,100mg/ml	Lannett	US
XXX Androvit 100	100mg/ml	Octopharm	HU
XXX Cut Stack	jew. 50mg Test. Prop., Drost. Prop. u. Tren Ac.	Gen-Shi Labs	CN
XXX Gen-Shi Propionat 1000, 500 u. 200	jew. 100mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
Hybolin Imp. (a.H.)	25,50mg/ml	Hyrex	US
Neo-Hombreol	50mg/ml	Organon	NL
Samil Testo Inj.	50mg/ml	Samil Pharm Co.	KR
XXX Propiobolic 100	100mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Propionate 100	100mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Propiject	100mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Propiolan	100mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Testblood	100mg/ml	Tigerblood	k.A.
XXX Testa 100	100mg/ml	European Disp.	TR
XXX Testabol Propionate (a.H.)	100mg/ml	British Dragon	TH
T. Berco Suppositorien (a.H.)	40mg/Zäpfchen	Funke	DE
T. Jenapharm (a.H.)	25mg/ml	Jenapharm	DE
T. propionicum (a.H.)	10,25mg/ml	Polfa	PL
T. Streuli (a.H.)	5,10,25,50mg/ml	Streuli & CO.AG	AT
T. Vitis (a.H.)	10,25mg/ml	Neopharma	DE
T.-Prop. Disp (a.H.)	10,20mg/ml	Disperga	AT
T.prop. Eifelfango (a.H.)	10,25mg/ml	Eifelfango	DE
T.prop. Eifelfango (a.H.)	50mg/ml	Eifelfango	DE
XXX T-Propin/ T-Propin Forte	jew. 100mg/ml	Rooslion	TH
XXX Testaplex P 100	100mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Testenol 100	100mg/ml	UK Labs	UK
Testex (a.H.)	50,100mg/ml	Pasadena	US
Testex Elmu (a.H.)	25mg/ml	Byk	ES
Testex Leo (a.H.)	25mg/ml	Leo	ES
Testolent (a.H.)	50mg/ml	Sicomed	RO
Testolic	50mg/ml	Body Research	TH
Testone-E	25mg/ml	MISR Co.	EG
XXX Testogen Propionate 100	100mg/ml	Syntrop	TH
XXX Testo-Propi a.H.	100mg/ml	Basic Pharm.	D
XXX Testopin-50	50mg/ml	B.M. Labs	IN
XXX Testopin-100	100mg/ml	B.M. Labs	IN
TestoRapid	100mg/ml	Alpha Pharma	IN
Testosteron	5, 10, 25,50mg/ml	Galenika	YU
Testosteron	5, 10, 25,50mg/ml	Hemofarm	YU
XXX Testosterona P	200mg/ml	Balkan Pharma	MD
XXX Testosterone P-100	100mg/ml	C318 Labs	HK
XXX Testosteron Pr.	100mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Testosterone Propionate	100mg/ml	Balco	D
XXX Testosterone Propionate-100	100mg/ml	Hebei Genera	CN
Testosteroni Propionas (a.H.)	50mg/ml	Sopharma	BG
XXX Testosterone Propionate	150mg/ml	IP	D
XXX Testosterone Propionate	100mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Testosterone Propionate Inj.	50mg/ml	k.A.	GB
Testosterone Prop.	100mg/ml	Farmadon	RU
XXX Testosterone Propionate	100mg/ml	Xclusive-Med	IN

Testosteron Propionat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Testosterone Prop.	100mg/ml	Steris	US
Testosterone Prop. (a.H.)	50mg/ml	Lilly	US
Testosterone Prop. (a.H.)	50mg/ml	Quad	US
Testosterone Prop.	50mg/ml	March	TH
Testosteronum propionicum	10, 25mg/ml	Jelfa	PL
Testosterony Propionat	10, 50mg/ml	Farmak	UA
Testoviron (a.H.)	10,25mg/ml	Schering	ES, IT
Testoviron (a.H.)	50mg/ml	Schering	GR, IT
Testovis	50,100mg/ml	SIT	IT
Testylene Rapide 100	100mg/ml	CEBU Pharma	PH
Triolandren	20mg/ml	Ciba Geigy	CH
Virormone (a.H.)	50mg/ml	Ferring	GB
Virormone	50mg/ml	Nordic	GB
Virormone (a.H.)	25, 50, 100mg/ml	Paines & Byrne	AE, BH, CY, LY MT, OM
Virormone (a.H.)	25, 50, 100mg/ml	Paines & Byrne	GB
Veterinär			
Ara-Test	25mg/ml, 10ml	Aranda Laboratories	MX
XXX Propionat QV 100	100mg/ml	Quality Vet	MX
XXX Testodyl	100mg/ml	Globupharm	GI
Testogan	25mg/ml	Progan	CR, DO, EC, GT, HN, NI, PA, SV
Testoprop	50mg/ml	Jurox	AU
Testosterona 50	50mg/ml	Brovel	MX
Testosterona 100	100mg/ml	Brovel	MX
Virbac Tepro Hormone	100mg/ml, abgefüllt in 500ml Gefäßen!	Virbac Pty. Ltd.	AU

XXX = Underground

Ähnlich wie Trenbolon ist das Testosteron Propionat ein wahrer Allround-Wirkstoff. Egal ob ein Wettkampf oder der Muskelaufbau das Ziel ist, oder ob es sich beim Anwender um einen Anfänger oder eine Frau handelt, das Testosteron Propionat bietet für jede Zielgruppe immense Vorteile.

Beim Testosteron Propionat handelt es sich um ein in Öl gelöstes, injizierbares Testosteron mit einem angehängten Propionat-Ester. Das Propionat ist ein sogenannter „Kurzzeitester", das bedeutet, dass er auf der einen Seite einen raschen Wirkungseintritt beschert, die Halbwertzeit auf der anderen Seite allerdings relativ kurz ist. Die Pharmafirma „Rotex" gibt die Halbwertzeit von Testosteron Propionat mit 28-30 Stunden an, was in der Praxis eine wenigstens zweitägliche Injektion bedeutet, besser noch täglich. Dies ist wohl einer der Hauptgründe, warum das Testosteron Propionat im Bodybuilding in der Aufbauphase nicht sehr häufig zum Einsatz kommt. Tägliche, teils voluminöse Injektionen über einen mehrmonatigen Zeitraum sind nicht jedermanns Sache. Testosteron kann generell als mildes Steroid längerfristig eingesetzt werden, von 12 Wochen bis hin zu einem Jahr und länger, was für den Anwender auf Grund der häufigen Injektionen bei Testosteron Propionat eine unnötige Belastung darstellt. In der Regel wird hier einem Depot Testosteron, wie z. B. dem Testosteron Enantat, dem Cypionat oder einem Mix der Vortritt gelassen. Athleten, die in Aufbauphasen jedoch mit einer übermäßigen Wasser- und Fettspeicherung zu kämpfen haben, sollten sich dennoch den Einsatz des Testosteron Propionats an dieser Stelle überlegen. Denn dieser Wirkstoff bietet, wie eingangs bereits erwähnt, den einzigartigen Vorteil der kurzen Halbwertzeit, was ein Kumulieren des Testosterons im Körper (dem Hauptgrund für übermäßige Nebenwirkungen) unwahrscheinlich macht. Es kommt unter Testosteron Propionat zu einem gleichmäßigeren Blutspiegel, was im Vergleich mit den Depot Testosteronen ein weiterer Grund für die geringeren Nebenwirkungen dieses Kurzzeitesters ist.

Testosteron Propionat ist das optimale Diät- und Wettkampftestosteron. Bei einer täglichen Injektion von 50-100mg hat der Anwender mit einer nur sehr geringen Wasserspeicherung zu rechnen, jedoch bietet diese Wirkstoffmenge einen guten Schutz gegen den Muskelabbau in einer Diät. Sollte sich dennoch ein leichter Wasserfilm bilden, kann mit Zink in einer Dosierung von 150mg/Tag gegengeregelt werden. Der Einsatz eines starken Aromatasehemmers, wie z. B. Anastrozol oder Exemestan (siehe hierzu auch entsprechende Profile), macht hier nur in den letzten Wochen der Diät Sinn, da der Athlet in dieser finalen Phase so viel Östrogen wie nur möglich ausschalten will, um eine bestmögliche Definition zu erreichen. Wettkampfbodybuilder benutzen das Testosteron Propionat gerne zusammen mit Stanozolol und Trenbolon sowie dem Wachstumshormon, was einen optimalen Muskelschutz selbst während härtester Diäten und schwerster Trainingsphasen gewährleistet. Allerdings sollte diese Kombination nur von ambitionierten Athleten angewandt werden.

Für Hobbybodybuilder, die keine Wettkampfambitionen hegen, ist der alleinige Einsatz von Testosteron Propionat in der Regel vollkommen ausreichend und zudem sehr nebenwirkungsarm. Hier lassen sich mit 100mg pro Tag ganz hervorragende Muskelaufbauresultate erzielen. Je nach Ziel des Einzelnen

kann die Kurlänge 12 Wochen bis hin zu einem Jahr und länger betragen. Wer darauf besteht, dem Testosteron Propionat noch ein Steroid hinzuzustacken, der wird mit 400mg Boldenon Undecylenat pro Woche oder alternativ 400mg Nandrolon Decanoat einen guten Partner finden.

Wer noch nie Steroide verwendet hat und mit diesem Wirkstoff seine erste Kur plant, wird ebenfalls mehr als zufrieden sein. Eine Injektion von 50mg pro Tag verschafft dem Anwender innerhalb weniger Tage einen prima Pump beim Training, einen gesteigerten Appetit, eine insgesamt vollere Muskulatur, mehr Kraft und proportional zur Kurlänge einen sehr soliden Muskelzuwachs bei verschwindend geringen Nebenwirkungen. Das Hinzufügen eines weiteren Steroids ist dabei absolut nicht erforderlich. Die Kur kann sich problemlos von 12 Wochen bis hin zu 6 Monaten erstrecken.

Frauen sind normalerweise gut beraten, Testosteron auf Grund seiner hohen Androgenität generell zu meiden, da Virilisierungserscheinungen sehr wahrscheinlich sind. Wer vom weiblichen Geschlecht allen Nebenwirkungen zum Trotz dennoch Testosteron verwenden möchten, sollte auf alle Fälle die kurzwirksame Propionat-Form bevorzugen, da sich ein Anstauen von Androgenen dank der kurzen Halbwertzeit von 28-30 Stunden mit einem überlegten Injektionsrhythmus größtenteils vermeiden lässt. Zudem bieten einige Hersteller auch 10mg- und 25mg-Versionen an, die für Frauen geeigneter sind. Testosteron-Neulinge werden mit 25mg alle 2 Tage injiziert fantastische Ergebnisse erzielen. Risikobewusstere Athletinnen verwenden Dosierungen von 50mg/Tag bis jeden zweiten Tag, allerdings sind in diesem Bereich Virilisierungserscheinungen quasi unausweichlich. Die Athletin sollte mit den Injektionen beim geringsten Kratzen im Hals oder auffallend mehr Haarwuchs im Gesicht und dem restlichen Körper zugunsten ihrer Weiblichkeit sofort aussetzen und eventuell mit Spironolacton oder Aminogluthethimid (siehe hierzu auch entsprechende Profile) versuchen, den Androgenspiegel schnellstmöglich zu reduzieren, um bleibende Schäden zu reduzieren.

Testosteron Propionat wird dank seines schnellen Wirkungseintritts gerne auch als so genannter „Kickstarter" einer Kur mit Depot Testosteronen benutzt. Dieses Vorgehen ist allerdings als unsinnig zu betrachten, da selbst längerwirksame Depot Testosterone schon innerhalb weniger Tage zu wirken beginnen. Besser wäre es, einen „Frontload" auszuführen, bei dem am ersten Tag die doppelte angepeilte wöchentliche Wirkstoffmenge injiziert wird, um schneller einen hohen Wirkstoffspiegel im Blut aufzubauen. Beispiele für Frontloads sind im Kapitel „Anwendungsbeispiele" sowie im Profil zu Testosteron Enantat nachzulesen.

Das Propionat eignet sich jedoch hervorragend zum Absetzen einer Testosteronkur. Hier wurde von der Schulmedizin abgeschaut, die diese Methode schon seit jeher anwendet. Dabei wird nach Kurende für die Dauer von 3 Wochen die Gesamtmenge von 150mg injiziert, darauffolgend zwei Wochen mit insgesamt 100mg und weitere zwei Wochen mit insgesamt 50mg. Die Hypophyse bekommt hierbei ausreichend Zeit, sich an die Wiederaufnahme der körpereigenen Produktion zu gewöhnen. Einen Trick gilt es allerdings zu beachten, die Injektionen sollten immer morgens nach dem Aufstehen, wenn der Körper sowieso ein Höchstmaß an Testosteron ausschüttet, erfolgen. Dies hat den Vorteil, dass der Körper die exogene Zufuhr nicht als solche ansieht und ihm die immer geringer werdenden Dosierungen ausreichend Zeit zum Anpassen lassen.

Zu den möglichen Nebenwirkungen zählen die für das Testosteron typischen, wie z. B. fettige Haut, Akne, Haarausfall, Körperhaarwachstum, Prostatavergrößerung, Herz-/Kreislaufbeschwerden und Stimmungsschwankungen. Athleten, die um ihr Haupthaar besorgt sind, können den Einsatz von Finasterid („Proscar"/„Propecia") in Erwägung ziehen, da Testosteron über das 5-Alpha-Reduktase-Enzym in Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt wird. Finasterid kann dieses Enzym blockieren und DHT-typische Nebenwirkungen, wie z. B. Haarausfall und Prostatavergrößerung, mindern. Dennoch muss klar gesagt werden, dass Testosteron Propionat in einem Dosierungsrahmen von 50-100mg sehr gut verträglich ist und den meisten Anwendern weitaus mehr Freude als Probleme beschert.

Dosierung und Einnahme

Anfänger injizieren täglich 50mg und erzielen ganz hervorragende Ergebnisse in puncto solidem Muskelzuwachs. Die Aufbaukur sollte sich dabei über mindestens 12 Wochen erstrecken und kann bei Bedarf bis auf gut 6 Monate ausgedehnt werden. Ein Hinzustacken eines weiteren Steroids ist absolut nicht erforderlich. Die Nebenwirkungen werden bei diesem Vorgehen minimal sein.

Fortgeschrittene Bodybuilder und Hobbyathleten injizieren täglich 100mg und benutzen Testosteron Propionat entweder als Einzelwirkstoff oder in Kombination mit einem vornehmlich anabolen Steroid, wie z. B. Boldenon Undecylenat oder auch Nandrolon Decanoat. Auch hier sollte die Kur mindestens 12 Wochen andauern und kann bei Bedarf bis auf ein Jahr und länger ausgedehnt werden.

Ambitionierte Bodybuilder, Wettkampfsportler auf nationalem Niveau sowie Profis injizieren 100-200mg pro Tag und

bauen mit dem Testosteron Propionat schnell und zuverlässig solide Muskelmasse auf. In der Aufbauphase wird das Testosteron Propionat von dieser Personengruppe meist mit dem Wachstumshormon, Insulin, Nandrolon Decanoat und häufig auch Trenbolon und/oder Metandienon kombiniert.

Zur Unterstützung einer Diät für Schwimmbadbodybuilder reichen 50mg Testosteron Propionat pro Tag vollkommen aus. Eventuell kann noch kurzzeitig über maximal 4-8 Wochen (max. 4-6 Wochen bei der oralen, max. 6-8 Wochen bei der injizierbaren Version) 50mg Stanozolol pro Tag hinzugestackt werden. Allerdings sollte man sich zuvor der teilweise erheblichen Nebenwirkungen dieses Steroids bewußt sein, welche im entsprechenden Profil nachgelesen werden können. Besser geeignet wären hier Boldenon Undecylenat (400mg/Woche) oder mit Abstrichen Trenbolon (beispielsweise Trenbolon Acetat, welches täglich zusammen mit dem Testosteron Propionat injiziert werden könnte).

Frauen injizieren, wenn überhaupt, alle zwei Tage 10-25mg Testosteron Propionat. Risikofreudige Damen können auch 25mg pro Tag spritzen bzw. 50mg alle zwei Tage. Allerdings sollte dabei ein wachsames Auge auf die hohen möglichen Nebenwirkungen bzw. Virilisierungserscheinungen geworfen werden.

Absetzen

Die exogene Zufuhr von Testosteron dämpft die körpereigene Testosteronproduktion innerhalb kürzester Zeit, was eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss an die Kur sinnvoll erscheinen lässt. Der Einsatz von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat sollte Pflicht sein, ebenso eine HCG-Gabe bei Hodenschrumpfung. Als antikatabole Mittel können Vitamin C, Acetylsalicylsäure und/oder Phosphatidylserin eingesetzt werden. Creatin und Glutamin zum weitestgehenden Erhalt des Muskelzellvolumens runden die Therapie ab.

Ein geeignetes Schema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Bis Ende Juni 2003 wurde Testosteron Propionat noch in den Stärken 10mg/ml, 25mg/ml und 50mg/ml vom deutschen Pharmaunternehmen „Eifelfango" hergestellt. Leider wurde die Lizenz nicht verlängert und somit verschwand das beste Testosteron-Propionat-Produkt vom deutschen Markt. Derzeit ist kein Testosteron Propionat haltiges Medikament in der deutschen Apotheke verfügbar.

Das englische „Virormone" vom Hersteller „Nordic" bietet exzellente Qualität und die vorteilhafte Dosierung von 100mg/2ml. Gerüchte, dass dieses Präparat nicht mehr hergestellt wird, sind falsch. Dennoch ist es mittlerweile vom Schwarzmarkt verschwunden, da der Preis für eine Packung mit 10 Ampullen bereits 2006 auf ca. 47,00 Euro hochgesetzt wurde, was den Einkauf für Schwarzmarktdealer natürlich vollkommen uninteressant macht.

Weiterhin erhältlich ist das italienische „Testovis" von „SIT". Eine Verpackung mit 2 Ampullen a 100mg/2ml kostet ca. 9,00-15,00 Euro.

Relativ neu auf dem Schwarzmarkt sind „Testosterony Propionat" vom ukrainischen Hersteller „Farmak". Eine Packung mit 5 Ampullen a 50mg/ml kostet erfahrungsgemäß zwischen 10,00 und 20,00 Euro. Ebenfalls produziert wird eine Version mit 10mg/ml, was besonders für die Damen interessant sein dürfte. Die auf dem Schwarzmarkt aufgetauchte 100mg/ml Version ist jedoch eine Fälschung.

Die lange Zeit beliebten „Testosteroni Propionas" von „Sopharma" (BG) werden schon seit längerer Zeit nicht mehr hergestellt, sodass man bei allen auf dem Schwarzmarkt erhältlichen Angeboten von Fälschungen ausgehen kann, besonders von der neuerdings aufgetauchten 100mg/ml Version.

Ende 2006 überraschte „International Pharmaceuticals" (D) mit „Testosterone Propionate", welches volle 150mg pro Milliliter enthält. Als Wirkstoffträger dient ein Mix aus Ethyl Oleat und Sesamöl, was eine vollkommen schmerzfreie Injektion ermöglicht. Eine unabhängige Analyse ergab einen tatsächlichen Wirkstoffgehalt von 152mg/ml. Das 10ml Vial kostet zwischen 35,00 und 55,00 Euro.

„Moonlight Pharmaceutics" aus der Schweiz bietet mit „Propiolan" ebenfalls ein interessantes Präparat. Eine Vial mit 100mg/ml kostet ca. 35,00 Euro.

Gleiche Dosierung weist auch „Testosterone Propionate" von „Generic Supplements" (NL) auf, nur mit dem Unterschied, dass dieses zwischen 45,00 und 65,00 Euro pro 10ml Vial kostet.

„Testa 100" heißt das Präparat der türkischen Untergrundfirma „European Dispensary". Die Wirkstoffdosierung liegt auch hier bei 100mg/ml. Angeboten werden die üblichen 10 und 20ml Vials, die bei 22,00 und 37,00 Euro liegen.

„Testosteron Propionat" von „Lion Pharmaceuticals" (D) kostet 20,00 Euro pro 10ml Vial mit 100mg/ml.

Testosteron Propionat

Mittlerweile sehr gut verfügbar ist das indische Testorapid von Alpha Pharma Healthcare (Indien). Eine Box mit 10 Ampullen zu jeweils 100mg Testosteron Propionat kostet erfahrungsgemäß zwischen 30,00 und 50,00 Euro.

Ebenfalls verfügbar ist Testylene Rapide 100 von CEBU Pharma, was auf den Philippinen ausschließlich als Exportware hergestellt wird. Eine Vial mit 10ml enthält 100mg/ml Testosteron Propionat und kostet zwischen 25,00 und 45,00 Euro. Als Trägeröl dient ein Ethyl Oleat Mix, was eine schmerzfreie Injektion beschert. Unter UV-Licht gehalten erscheint ein landestypisches Äffchen als Hologramm auf dem Etikett.

Fälschungen

Besonders vom englischen „Virormone" sind einige sehr gute Fälschungen bekannt.

„Testosteroni Propionas" von „Sopharma" (BG) werden nicht mehr hergestellt, man kann daher davon ausgehen, dass der Großteil der am Markt befindlichen Produkte Fälschungen sind. Besonders auffällig die 100mg/ml Version, die niemals von „Sopharma" produziert wurde.

Ebenso eine Fälschung sind die ukrainischen „Testosterony Propionat 10%", die angeblich von „Farmak" stammen und 100mg/ml enthalten sollen. „Farmak" stellt nur in den Stärken 10mg/ml und 50mg/ml her.

Meiden sollte man mittlerweile ebenso „Testabol Propionate" von „British Dragon" (TH), die im Dezember 2006 den Betrieb eingestellt haben.

Besonderes Vorsicht ist bei „Testosterone Propionate USP XXIV" geboten, das angeblich von „International Pharmaceuticals" (D) stammen und 100mg/ml enthalten soll, da es sich hierbei eindeutig um eine Fälschung handelt! Weitere Informationen zu diesem Thema im Kapitel über Untergrundlaboratorien.

Ebenso gemieden werden sollte das Präparat „Testopox-50", was angeblich vom Hersteller „P & B" aus Indien stammen soll. Sowohl die Ampullen als auch die Verpackung wirken amateurhaft billig. Es handelt sich hierbei um ein reines Fantasieprodukt aus dem Ostblock, das gemäß Anwendern keinerlei Ergebnisse beschert.



Die letzte Version. Sie kam ohne Papieretikett. Die blaue, eingebrannte Schrift und ein blauer Knickpunkt zeichneten die letzte Version aus, bis die Produktion Ende Juni 2003 eingestellt wurde.



Testosteron Propionat von Eifelfango, Bad Neuenahr
Die ältere Version mit Papieretikett.
Die Schrift war blau und Chargen-Nummer und Verfallsdatum gut sichtbar nachträglich eingestanzt.



Die Verpackung der letzten Version.

Testosteron Propionat



Frontansicht mit Öffnungsaussparung.



Die Nachfolge-Verpackung von Eifelfango



Testosteronpropionat von Eifelfango, Deutschland, alte Version



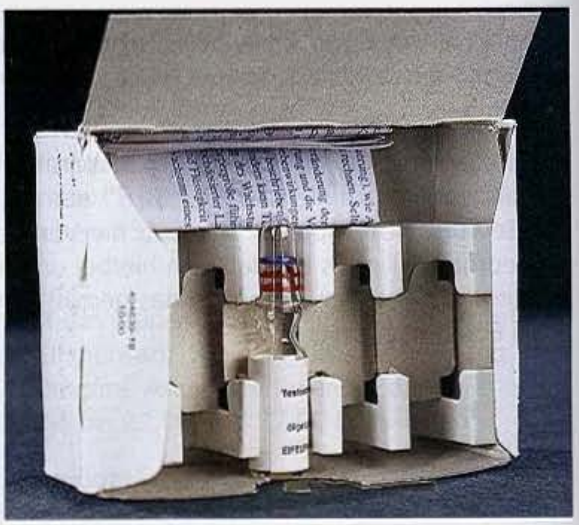
Alte Ampulle mit weißem Druck



Neuere Eifelfango Verpackung

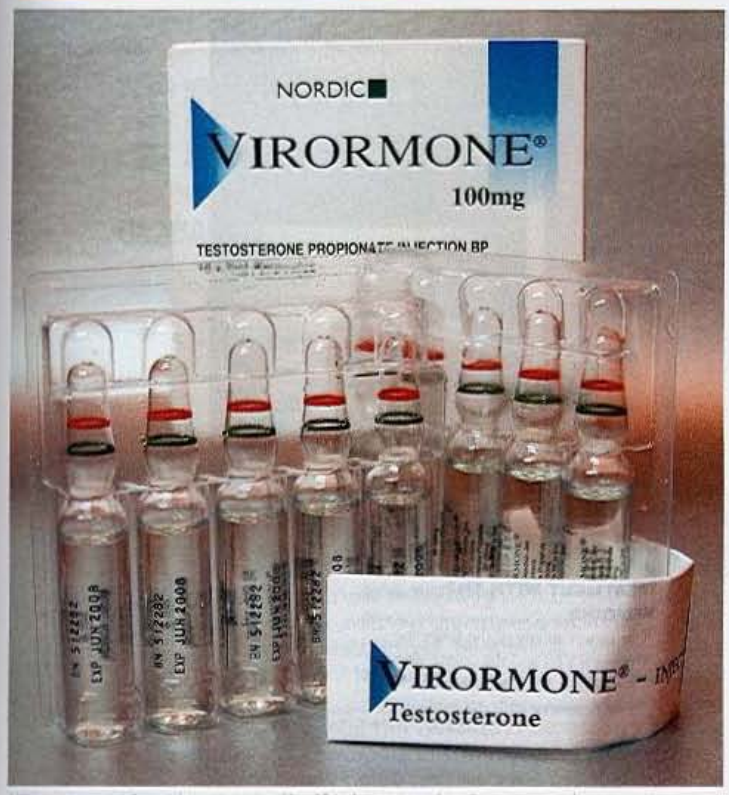


Eifelfango Ampulle mit wieder anderem Papieretikett



Innenleben

Testosteron Propionat



Virormone der Firma Nordic (früher Ferring), pro Packung 10 Ampullen à 2ml mit 50mg/ml. Die Besonderheit an diesem Testosteron Propionat: Der Wirkstoff ist in Ethyl Oleat (synthetisches Öl) gelöst, das dünnflüssig wie Wasser ist und die Injektion dadurch sehr angenehm gestaltet.



Die Nordic Verpackung



Die neueren Virormone von Hersteller Nordic.





Hier Batchnummer, Herstell- und Verfallsdatum im Close Up. Diese Daten werden farblos in den Karton geprägt.

Testosteron Propionat



Virormone aus England, 100mg pro 2ml Ampulle, Hersteller Ferring, a.H.



10ml-Injektionsfläschchen sollten gemieden werden, da sie vom Hersteller offiziell nicht produziert werden. Hier eine bekannte 10ml-Fälschung. Auffallend: Hinter dem Markennamen steht normalerweise ein „®", kein „TM".



Bulgarisches Testosteron Propionat mit 50mg/ml. Jeweils 50 Ampullen kommen in einer Anstaltspackung.Die Ampullen selbst sind aus braunem Glas, weisen einen weißen Knickpunkt auf und sind blau bedruckt. Fälschungen nehmen derzeit überhand, das Originalprodukt wird schon seit längerem nicht mehr produziert.
Aktuell erhältlich ist eine Fälschung mit angeblich 100mg/ml, die den 50mg Ampullen bis auf die mg-Angabe absolut identisch ist. Laut Informationen von Sopharma wird kein Testosteron Propionat mehr hergestellt.



Virormone-Ampullen von Ferring, a.H.



Testosteron, Sopharma, Bulgarien. Box mit 50 Ampullen, a.H.

Testosteron Propionat



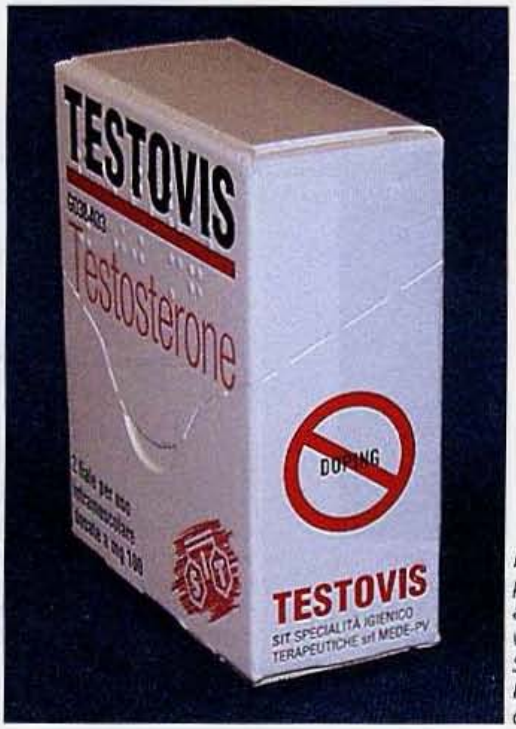
Italienisches Testovis von SIT. Pro 2ml-Ampulle 100mg Wirkstoff.
2 Ampullen pro Verpackung.
Es sind keine Fälschungen bekannt.



Geöffnete Verpackung



Die dazugehörigen Ampullen.



Die neueste Verpackung: Seitenansicht mit Dopingwarnung auf der Seitenlasche und Blindenschrift auf der Front.

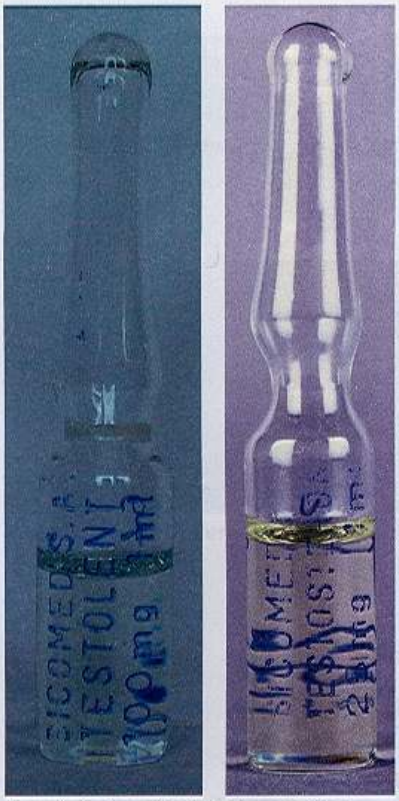
Testosteron Propionat



Testolic aus Thailand von Body Research. Jede Verpackung enthält zehn Ampullen à 2ml a.H. mit jeweils 100mg Wirkstoff. Die Ampullen weisen ein Papieretikett und einen gelben Brechring auf.

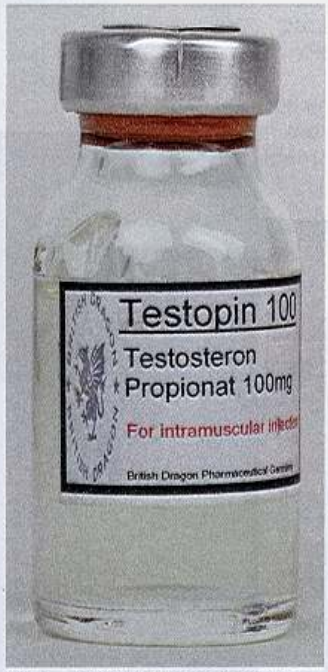


Die Testolic Ampullen



Testolent aus Rumänien, die 25mg Ampulle, a.H.

Rumänisches Testolent, von Sicomed. Jede Ampulle enthält 100mg Wirkstoff. Die Ampullen weisen einen ungewöhnlichen Kopf auf und kommen mit einem weißen Brechring. Der blaue Aufdruck ist abwischbar. Außer Handel!



Von „British Dragon Germany" soll dieses Präparat stammen. Netter Versuch, trotzdem nichts weiter als billige Homebrewer-Ware.



Angeblich 100mg/ml Testosteron Propionat



Testabol von British Dragon, Thailand, a.H. Jede 10ml-Ampulle enthält 100mg Testosteron Propionat pro Milliliter. British Dragon hat im Dezember 2006 die Produktion aufgegeben.

Testosteron Propionat



Testopin-100, B.M. Pharmaceuticals, Indien. Pro Packung 3 Durchstechampullen à 2ml mit jeweils 200mg Wirkstoff.
Von „Testopin-100" ist auch eine Anstaltspackung mit 50 herkömmlichen Knickampullen auf dem Markt. Dabei sind 5 Ampullen zu jeweils 1ml in Folie eingeschweißt, wovon 10 Streifen in jeder Packung enthalten sind. Die Ampullen weisen einen weißen Druck und einen weißen Brechring auf.
Es handelt sich bei allen B.M. Produkten um Untergrundware aus Russland.



Ampullenvariante mit Blisterstreifen



Jelfa stellt Propionat in den stärken 10mg- und 25mg pro Milliliter her. Die Abbildung zeigt letztere Version. Jeweils 5 Ampullen sind pro Packung enthalten. Dieses Präparat ist selten auf dem Schwarzmarkt zu finden und wird mit 5,00-10,00 Euro für 5 Ampullen bezahlt.



Propionat aus Polen, noch von Polfa, 10mg pro Ampulle



Hier die 1ml Ampulle im Detail



Hier die 2ml Ampulle im Detail



Propionat Ampulle, Polen

Testosteron Propionat



Hier die 25mg Variante, auch noch von Polfa



Testosterone Propionate von Joint Company „Empils" Factory „Farmadon" Rostov/Do, Russland. Farmadon stellt zur Zeit nur dieses Produkt und weibliche Hormone her.



Testosteron Propionat von Testex Leo, Spanien. Jede Packung enthält 4 Ampullen à 25mg Wirkstoff. Die Ampullen sind braun und weisen einen weißen Brechring auf. Außer Handel!



Fälschung, 10ml-Durchstechampulle mit angeblich 100mg Wirkstoff/ml.



4 Ampullen pro Verpackung

Testovit, Alverta GmbH, Deutschland. Als sehr kurios ist diese Fälschung zu bezeichnen. Hier soll der Eindruck erweckt werden, dass es sich um Testosteron Propionat aus Deutschland handelt. Als Herstellfirma wird die „Alverta GmbH" angegeben. Ein Blick auf die vierstellige Postleitzahl und das Ablaufdatum von Dezember 2003 sollten reichen, um von diesem Präparat Abstand zu nehmen.



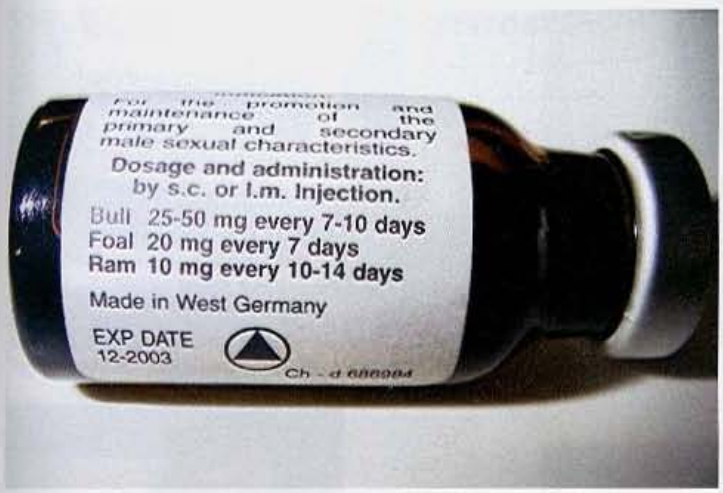


Testosteron Propionat





Testogan aus Mittel-Südamerika, 25mg/ml, 50ml Flasche aus der Veterinärmedizin



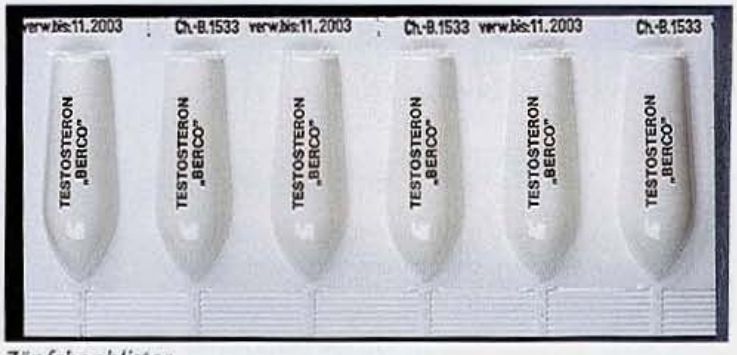
Testovit, alte Veterinärfälschung



Veterinär-Testoprop aus Australien, 50mg/ml



Testosteron propionat 40mg, verarbeitet in Zäpfchen. Seit Anfang 2004 nicht mehr erhältlich, Hersteller Berco, Deutschland



Zäpfchenblister

Testosteron Propionat



Testogan von Progan/Laquinsa, Mittel-Südamerica, Verpackung hat sich etwas geändert



Rückseite



Testogan Multivial mit 50ml



Testoganverpackung mit Prägedruck



Testosteron Propionat



Testosterona 50 aus Mexico, 50mg/ml, 10ml Inhalt, veterinär



Hier die größere Flasche, 20ml



Ältere Multi-Vial aus den USA, 50mg/ml



Ältere Agovirin Verpackung aus der Tschechischen Republik, 25mg pro Ampulle

Testosteron Propionat

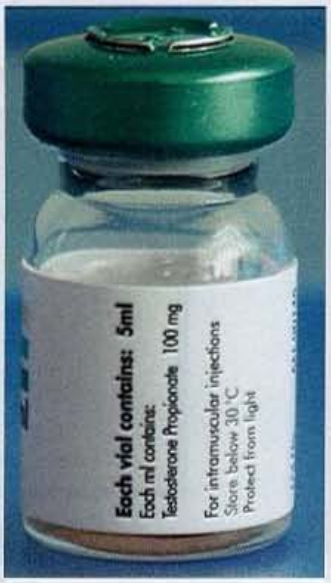


Androvit 100 von Octapharm. Die 5ml Durchstechampulle enthält 100mg Testosterone Propionat pro ml. Untergrundware aus Ungarn.



Rückseite









Androvit 100 Ampulle im Detail

Testosteron Propionat



Testodyl von Globupharm, 100mg/ml, Gibraltar. Angeblich in Australien produziert und über Gibraltar vertrieben!



Testosterona "50" von Brovel, Mexico, 50mg/ml Propionat, veterinär



Testosterona 100 von Brovel, Mexico, 100mg/ml Testosteron propionat, die neue Verpackung



Die dazugehörige Ampulle



Testa 100 von der European Dispensary. 100mg/ml, erhältlich in 10 und 20ml Vials.

Testosteron Propionat



Testosterony Propionat von Farmak, Ukraine. Packung mit 5 Ampullen à 1ml mit jeweils 50mg/ml. Die Injektion verläuft sehr angenehm, da der Wirkstoff in Ethyl Oleat (synthetisches Öl) gelöst ist. Erhältlich ist ebenfalls eine Version mit 10mg/ml, die speziell für die Damen von Interesse sein dürfte. Die derzeit den Markt überschwemmende 100mg Ausführung ist jedoch eine Fälschung, da Farmak diese nicht herstellt.





Seitenansicht der Verpackung mit Inhaltsangabe



Die 50mg Ampullen aus verschiedenen Winkeln.



Die Seitenlasche mit gestempeltem Verfallsdatum und Lotnummer.

Testosteron Propionat



Hier eine bekannte Fälschung mit angeblich 100mg/ml Testosteron Propionat. Farmak stellt jedoch nur die 50mg/ml Version her.



Seitenansicht

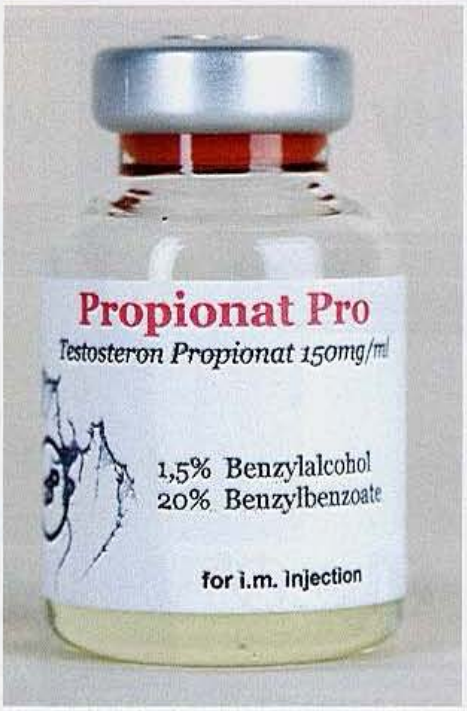


Die dazugehörige Ampulle

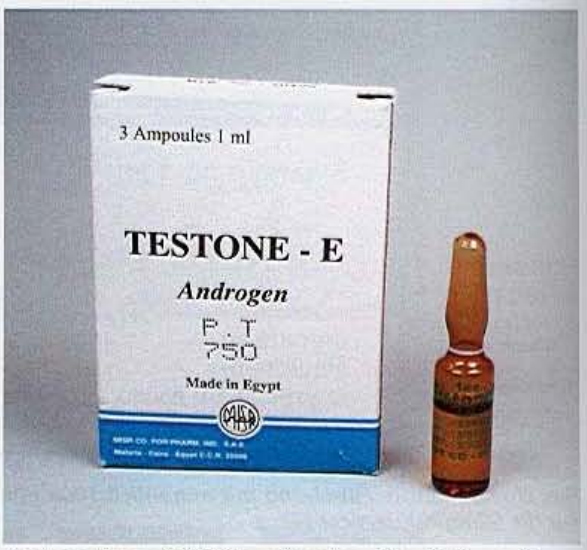
Testosteron Propionat



Testo-Propi von Basic Pharmaceuticals a.H. Untergrundware mit 100mg/ml, erhältlich im 10ml Vial.



Propionat Pro von GS Pharma, ebenfalls Homebrew. 10ml Vial mit angeblich 150mg Testosteron Propionat pro Milliliter.



Testone-E von MISR Co., Ägypten. Pro Packung 3 Ampullen à 1ml mit jeweils 25mg Testosteron Propionat und 50mg Vitamin E.



Testone-E Ampullen in der Nahaufnahme in sehr unterschiedlichen Größen.



Testone-E Ampullen im Ampullenbett

Testosteron Propionat





Homebrew Testosteron Propionat von Potenzia-Pharm mit 100mg/ml.



Testosteron Propionat von Lion Pharmaceuticals. 10ml Vial mit 100mg/ml. Untergrundware!



Selbige Vial von Potenzia-Pharm mit starker Kristallbildung.

Testosteron Propionat



Testop-100 von Nanshang Huangshi, Thailand. 2ml Vial mit 100mg/ml. Untergrundware!

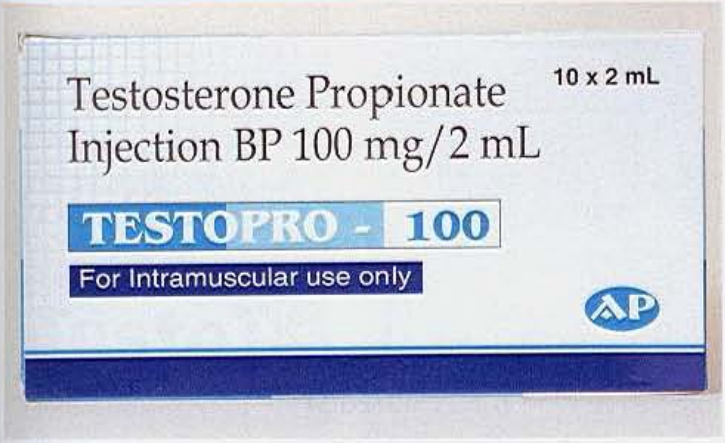


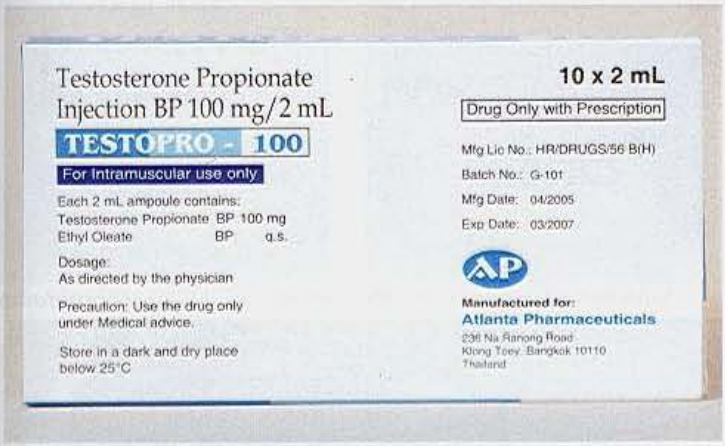
Propiolan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 100mg/ml.



Testosterone Propionate von International Pharmaceuticals (D). Dieses Präparat ist zwar erst seit Ende 2006 auf dem Schwarzmarkt zu finden, erfreut sich dennoch bereits einer riesigen Fangemeinde. Der Grund liegt in der sehr hohen Dosierung von 150mg/ml und der schmerzfreien Injektion. Lange Zeit galt es als praktisch unmöglich, 150mg Testosteron Propionat in einem Milliliter Öl zu lösen, IP hat es dennoch mit einer speziellen Mischung aus Ethyl Oleat (synthetisches Öl) und Sesamöl geschafft. Eine unabhängige Analyse zweier unterschiedlicher Chargen hat einen Wirkstoffgehalt von 152mg/ml und 156mg/ml bestätigt.

Testosteron Propionat





Testo-Pro von Atlanta Pharmaceuticals, Thailand. Untergrundware mit 50mg/ml, eine Packung enthält 10 Ampullen à 2ml.



Testopro-100-Ampulle.



Testosterone Propionate von Xclusive-Med, Untergrundware aus Indien. 10ml Vial mit 100mg/ml.

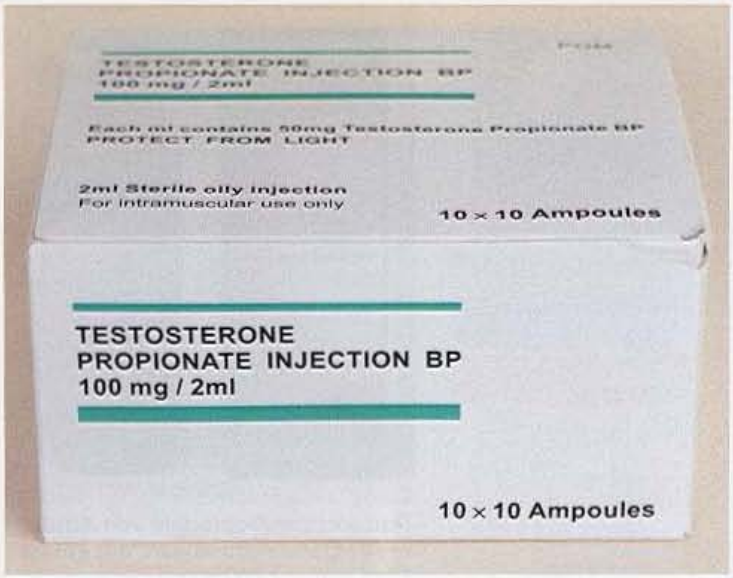


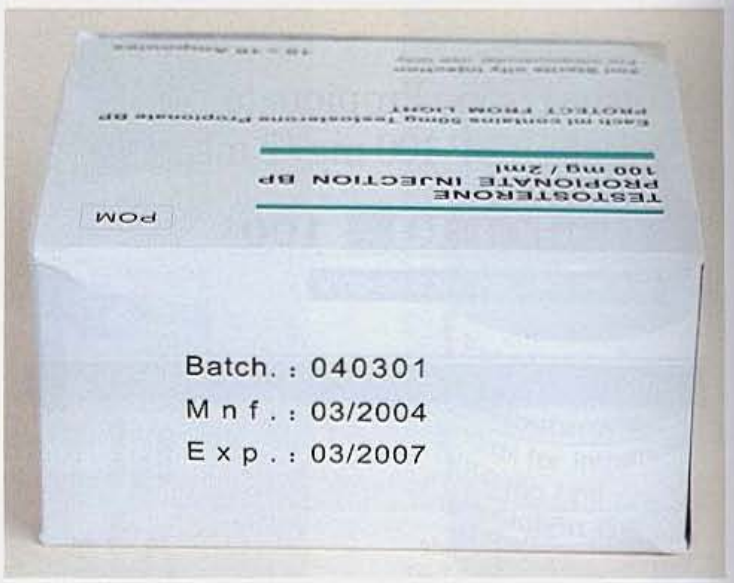
Testosterone Propionate aus China. Pro Packung 10 Ampullen à 1ml mit jeweils 25mg Wirkstoff.



Testosterone Propionate von March Pharmaceutical Co., Thailand. Erhältlich in 10, 50 und 100ml Vials mit jeweils 25mg/ml.

Testosteron Propionat

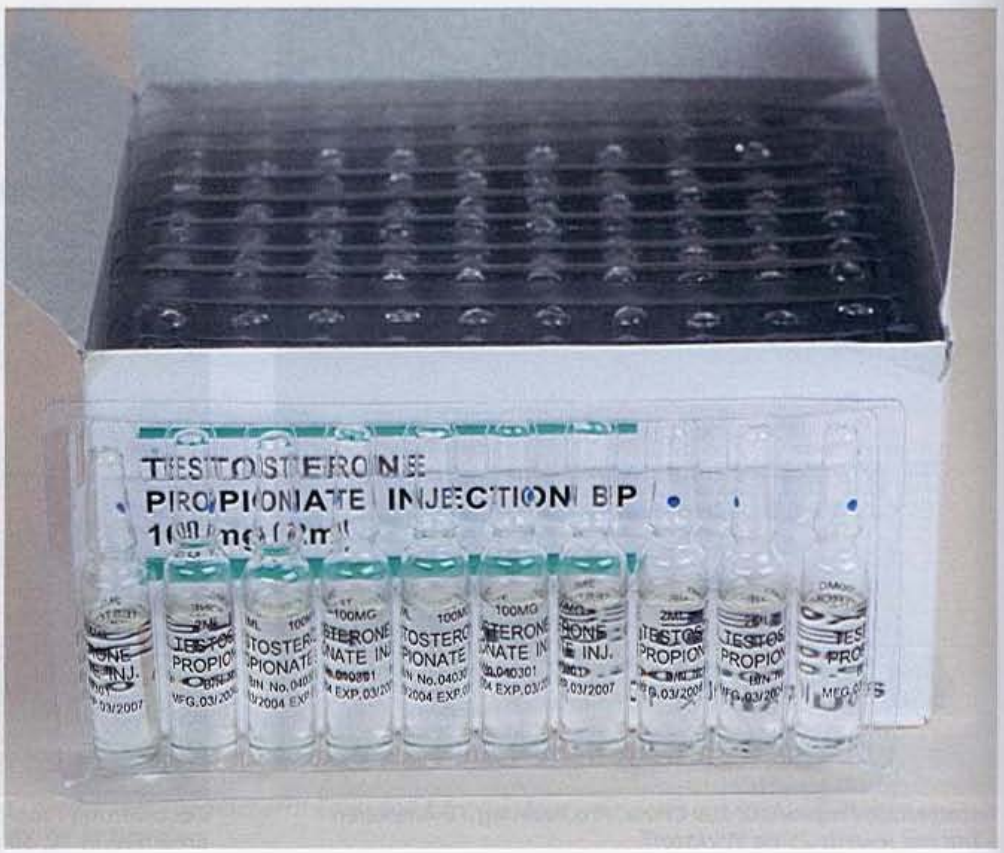




Testosteron Propionat von unbekanntem Hersteller, vermutlich aus dem ehemaligen Ostblock. Hersteller ist weder auf der Verpackung, noch auf den Vials oder dem Beipackzettel angegeben. Anwender sprechen von wenig befriedigenden Resultaten, zudem soll die Injektion sehr unangenehm sein.



Testosterone Propionate von March Pharmaceutical Co., Thailand. Packung mit 10 Ampullen à 1ml mit jeweils 25mg Wirkstoff. Der Preis beträgt in der thailändischen Apotheke 250 Baht, was ca. 5,50 Euro entspricht.



Testosteron Propionat



Testosteron Propionat von Medusa Pharm Generics, Homebrew!

Testylene Rapide 100 von CEBU Pharma (Philippinen). Vial mit 10ml und 100mg/ml Testosteron Propionat. Exportware auf Ethyl Oleat Basis. Unter UV-Licht gehalten, erscheint ein landestypisches Äffchen als Sicherheitsmerkmal auf dem Etikett.



Testosterone Propionate von Balco (Deutschland/Ungarn). Untergrundware mit 100mg/ml



Testosteron Propionat



Testorapid von Alpha Pharma (Indien). Box mit 10 Ampullen zu jeweils 100mg/ml.



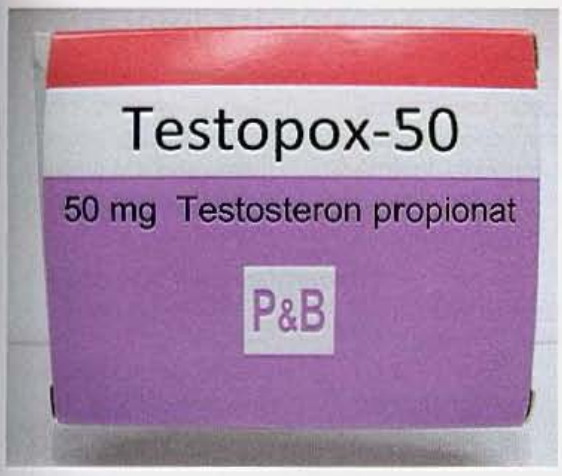
Die dazugehörigen Ampullen



*Testblood von Tigerblood, Undergroundware mit Schreibfehler: Testosteron ohne e. Im Englischen aber immer: Testosteron**e** Wer hier glaubt, eine unscharfe Fotografie zu sehen, irrt: so sieht leider der Druck der Verpackung aus!*



Testosteron Propionat

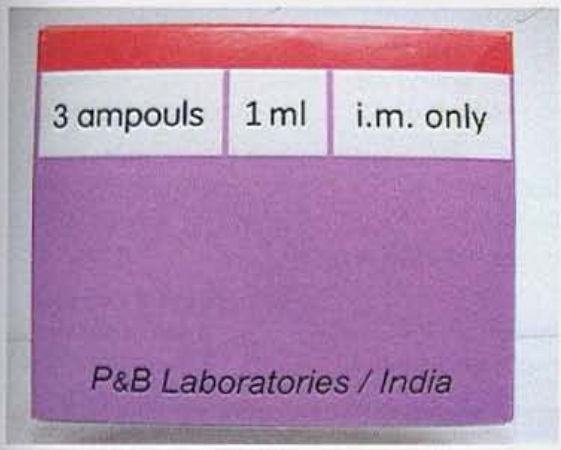


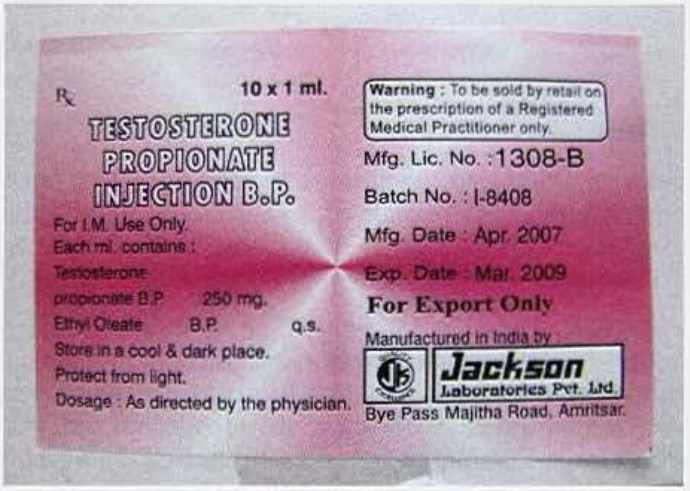


Die dazugehörigen Ampullen

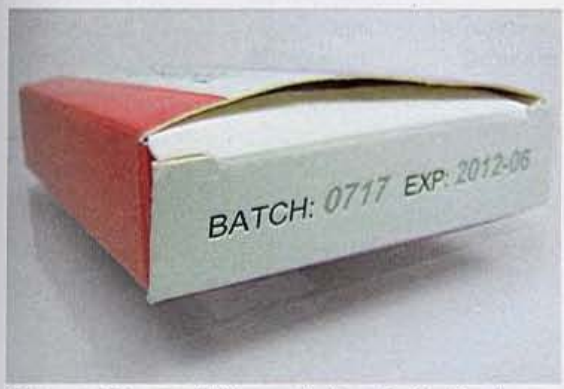


Testosteron Propionat, angeblich von Jackson Laboratories in Indien und 250mg/ml (!) Testosteron Propionat pro Milliliter. Frei erfundenes Präparat.





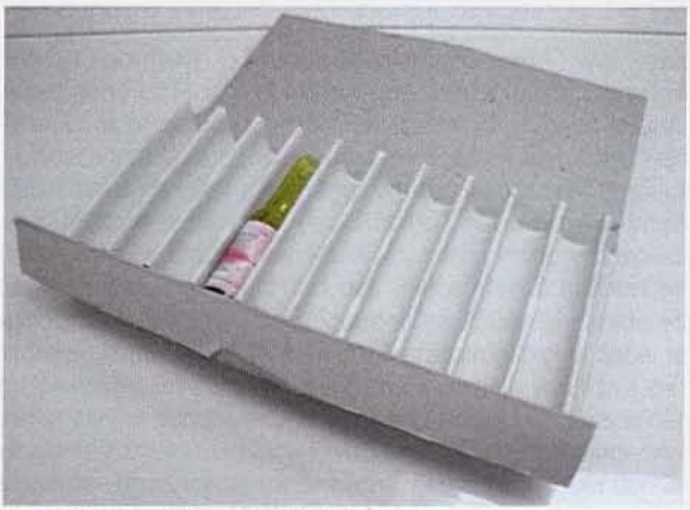
Nahaufnahme des Etiketts auf der Verpackung



Testopox-50, angeblich aus Indien. Frei erfundenes Präparat aus dem Ostblock.



Eine Ampulle



Das Inlay bietet Platz für 10 Ampullen

Testosteron Undecanoat oral

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Undecanoat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Andriol, Undestor, Virigen
gängige Wirkstoffmenge	Kapseln: 40mg Injektionen: -

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Qualität, Anfänger, Diät, Frauen (bedingt)
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	240mg/Tag
Hobbybereich	320-400mg/Tag
Profibereich	nicht geeignet
Frauen	80-120mg/Tag
Anwendungsdauer	12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,75-1,00 Euro/Kapsel
Verfügbarkeit	gering, da kaum Nachfrage.
Fälschungen	einige wenige

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle testosterontypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Undecanoat oral

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Andriol	40mg Kaps.	Eurim	AT
Andriol	40mg Kaps.	Organon	AE, AT, AU, BD, BH, CA, CH, CR, CY, DZ, EG, ET, GH, GT, HN, HU, ID, IQ, IR, IT, JO, KE, KW, LB, LY, MX, NI, NL, OM, QA, RU, SA, SG, SY, TH, TZ, YE, YU, ZM, ZW
Andriol (a.H.)	40mg Kaps.	Ravasini	IT
Andriol Testocaps	40mg Kaps.	Organon	DE
Andriol	40mg Kaps.	South China Enterpr.	HK
Androxon	40mg Kaps.	AKZO Nobel	BR
Androxon	40mg Kaps.	Donmed	ZA
Androxon	40mg Kaps.	Organon	IL
Androxon (a.H.)	40mg Kaps.	Organon	BR, NO
Androxon	40mg Kaps.	Paranova	NO
Panteston	40mg Kaps.	Organon	FI, FR, NZ
Restandol	40mg Kaps.	Organon	DK, GB, IE
Restandol (a.H.)	40mg Kaps.	Organon	GR
Restandol Testocaps	40mg Kaps.	Organon	GR
Sustenan Oral	40mg Kaps.	Hormoquimica	CL
Undestor	40mg Kaps.	Organon	AR, BE, CZ, LU, PL, RO, SE
XXX Undriol	40mg Kaps.	Asia Pharma	CN
Virigen	40mg Kaps.	Organon	TR

XXX = Underground

Testosteron Undecanoat ist zusammen mit Methyltestosteron und Testosteron buccal das einzig oral wirksame Testosteronpräparat. Den meisten Lesern wird das Testosteron Undecanoat durch seinen gängigen Markennamen „Andriol" bekannt sein.

Der Grund, warum es so wenige oral wirksame Testosteronpräparate gibt, ist, dass Testosteron, sobald es über den Mund eingenommen wird, schnell im Darm resorbiert und anschließend sofort zur Leber geleitet wird, wo es dieses quasi vollständig inaktiviert. Bei Methyltestosteron sorgt die 17-alpha-Alkylierung dafür, dass zumindest ein Teil des Testosteronwirkstoffes den First Pass in der Leber übersteht, was jedoch nicht allzu leberfreundlich ist. Beim Testosteron Undecanoat tritt hingegen ein ganz anderer Wirkungsmechanismus zutage.

Während normale 17-alpha-alkylierte-Steroide wie zuvor erwähnt den First Pass in der Leber überstehen müssen, bevor sie überhaupt aktiv werden können, fällt dieser Schritt beim Testosteron Undecanoat dadurch weg, dass dem reinen Testosteron eine Undecansäure als Ester angehängt wurde. Dieser Schritt erlaubt es dem testosteronhaltigen Steroidmolekül nun über die Lymphbahnen zum Zielorgan, den Muskeln, vorzudringen, bevor die Leber ihre Arbeit erledigt und das Testosteron schlussendlich unwirksam macht. Etwa fünf Stunden nach der Einnahme von Testosteron Undecanoat erreicht der Testosteronspiegel dabei seinen Höhepunkt im Blut, welcher dann innerhalb von etwa zehn Stunden wieder auf das Ausgangsniveau zurückfällt. Dies erklärt, weshalb Testosteron Undecanoat mehrmals täglich eingenommen werden muss, idealerweise in drei, gleichmäßig über den Tag verteilten Einzelgaben. Hierbei gilt zu beachten, dass Testosteron

Testosteron Undecanoat oral

Undecanoat auf jeden Fall mit einer fetthaltigen Hauptmahlzeit einzunehmen ist, da Testosteron Undecanoat selbst fettlöslich ist und Nahrungsfette die lymphatische Resorbtion etwas verbessern. Dies erklärt auch, warum Testosteron Undecanoat nicht in normale Tabletten gepresst wird, sondern von seinem Hersteller in dem Öl Linolsäure dispergiert wurde, um dann von einer Gelatinekapsel ummantelt zu sein.

Äußerst positiv fällt bei der Verwendung von Testosteron Undecanoat auf, dass es weder leber- noch nierentoxisch wirkt und sich selbst Langzeiteinnahmen von mehreren Jahren als nicht gesundheitsschädlich herausgestellt haben. Hier reiht sich das orale Testosteron Undecanoat mit den ebenfalls nicht leber- und nierentoxischen, in Öl gelösten, injizierbaren Testosteronestern ein.

All dies klingt natürlich sehr schön und verlockend, zumal obendrein das lästige Injizieren bei Testosteron Undecanoat in Kapselform wegfällt. Was allerdings als wenig erfreulich zu bewerten ist, ist die Tatsache, dass das lymphatische System kein sehr effektives Körperorgan ist, wenn es um die Aufnahme von Steroidwirkstoffen geht. Will heißen, die Resorbtionsrate von Testosteron Undecanoat über die Lymphe ist minimal und liegt bei den meisten Verwendern unter 5%. Es ist zwar richtig, dass jeder Mensch den Wirkstoff Testosteron Undecanoat über das Lymphsystem verschieden stark aufnimmt, was erklärt, weshalb bei der Verwendung dieses oralen Testosterons nicht alle Ergebnisse exakt gleich ausfallen, doch handelt es sich hierbei um größtenteils Nuancen.

Somit ist es kein Wunder, dass bei Testosteron Undecanoat exorbitant hohe Tagesdosierungen notwendig sind, um überhaupt irgendeine muskelaufbauende und kraftfördernde Wirkung zu erzielen. Unter 240mg pro Tag braucht gar nicht erst dosiert werden, und zumeist sind es dann auch nur absolute Steroidanfänger, die daraus einen, wenn auch nur kleinen Nutzen ziehen. Für die meisten Athleten bedarf es Tagesdosierungen, die eher bei 400mg (= 10 Kapseln) liegen, um von Testosteron Undecanoat eine Wirkung zu verspüren. Bei einem Schwarzmarktpreis von etwa 0,75-1,00 Euro pro Kapsel ist dies eine ungemein kostspielige Angelegenheit, die mitnichten auch nur annähernd ihr Geld wert ist. Im Prinzip kann man bereits an dieser Stelle ein vernichtendes Urteil bezüglich der Tauglichkeit von Testosteron Undecanoat für Bodybuildingzwecke stellen.

Erschwerend kommt bei Testosteron Undecanoat der Fakt hinzu, dass dieses Steroidhormon gut gekühlt, und zwar bei 2 -8 Grad Celsius, gelagert werden muss, ansonsten wird der Wirkstoff innerhalb weniger Monate unbrauchbar. Aus diesem Grunde ist anzunehmen, dass viele der auf dem Schwarzmarkt erhältlichen Präparate nicht mehr ihre volle Wirkung besitzen, da die ordnungsgemäße Lagerung bei Schwarzmarktware nicht gewährleistet ist. Besonders bei Produkten, die aus warmen Südländern kommt, ist Vorsicht geboten.

Dosierung und Einnahme

Testosteron Undecanoat wird auf Grund der kurzen Halbwertzeit in der Regel dreimal täglich in gleich großen Dosierungen eingenommen. Dabei sollte die Einnahme zu den Mahlzeiten erfolgen, da Nahrungsfette für eine bessere Aufnahme des Wirkstoffes sorgen.

Was präzise Dosierungs- und Einnahmeempfehlungen angeht, so wollen wir jedem Bodybuilder nahelegen, Testosteron Undecanoat in oraler Form komplett zu meiden. Die möglichen Ergebnisse fallen derat bescheiden aus, dass dieses Produkt absolut nicht sein Geld wert ist.

Steroidanfängern ist mit Testosteron Enantat oder alternativ Testosteron Propionat weitaus mehr gedient. Wer dennoch Testosteron Undecanoat ausprobieren möchte, verwendet als absolutes Tagesminimum 240mg. Ein vierwöchiger Eigenversuch wird dann wohl auch die meisten Skeptiker überzeugen, dass es an der Zeit ist, dieses Steroid in die Mülltonne zu werfen. Ein normaler Aufbauzyklus über 12 Wochen würde den Athleten bei einer Tagesdosis von 240mg ca. 400-500 Euro kosten. Im Vergleich dazu kosten 12 Ampullen zu je 250mg Testosteron Enantat gerade einmal zwischen 24,00 und 120,00 Euro.

Fortgeschrittene Bodybuilder, die bereits mit injizierbaren Testosteronestern Erfahrungen gesammelt haben, werden von Testosteron Undecanoat überhaupt nichts verspüren. Selbst Dosierungen von 400mg pro Tag führen hier zu keinem nennenswerten Muskel- und Kraftaufbau. Auch diese Personengruppe sollte sich auf injizierbares Testosteron konzentrieren.

Profibodybuilder lassen schon seit je her die Finger von Testosteron Undecanoat. Hier kommt ein Depot Testosteron wie Enantat oder Cypionat in der Massephase zum Einsatz, während man für die Meisterschaftsvorbereitung oftmals das Testosteron Propionat vorzieht.

Auch Frauen tun gut daran, das Testosteron Undecanoat zu meiden. Da die lymphatische Aufnahme keine exakte Wissenschaft ist, kann letztendlich nur schwer kontrolliert werden, wieviel Testosteron wirklich in die Blutbahn gelangt. Für Frauen ist es jedoch von höchster Bedeutung, bei einer Testosteronapplikation nicht von Vermutungen auszugehen. Ein kurzwirksamer injizierbarer Testosteronester wie das Propionat ist nicht nur viel einfacher zu steuern als das Testosteron Undecanoat, auch können die Resultate aufgrund mehr Erfahrungswerte eher vorausgesehen werden. Weibliche Bodybuilder, die dem Testosteron Undecanoat dennoch einen Versuch geben wollen, verwenden 80-120mg pro Tag. Die Kurlänge sollte dabei allerdings 4-6 Wochen nicht überschreiten.

Bezüglich der Verwendung von Testosteron Undecanoat zum Injizieren siehe bitte entsprechendes Profil.

Absetzen

Wie alle Testosteronpräparate, so unterdrückt auch das Testosteron Undecanoat die körpereigene Testosteronproduktion. Aufgrund der schlechten Resorbtionsrate dieses Steroids fällt die Unterdrückung jedoch nicht so stark aus wie bei den injizierbaren Testosteronestern bzw. es dauert erheblich länger, bis ein signifikanter Einschnitt bei der Eigenproduktion zu beobachten ist. Behauptungen, dass Testosteron Undecanoat die endogene Hormonproduktion nicht unterdrückt, sind dennoch absolut unhaltbar. Vielmehr sind es die extrem schlechte Bioverfügbarkeit und kaum vorhandene Wirkung des Testosteron Undecanoats, weder im positiven noch im negativen Bereich, die Bodybuilder zu dieser Falschannahme verleitet.

Auf Grund der relativ kurzen Halbwertzeit dieses Wirkstoffes sollte direkt am Tag der letzten Einnahme mit der Gegenkur begonnen werden. Die kombinierte Einnahme von Tamoxifen und Clomifen sind mehr als ausreichend, um den körpereigenen Regelkreis und somit die endogene Testosteronproduktion zügig wieder herzustellen. Die Gabe von HCG ist nicht notwendig, da Testosteron Undecanoat nicht genug Testosteron ins Blut schleust, um eine Hodenatrophie zu bewirken.

Kosten und Verfügbarkeit

„Andriol" ist der häufigste Markenname dieses Wirkstoffs und wird von der Firma „Organon" hergestellt. Sämtliche Testosteron Undecanoat Präparate werden in Kapselform angeboten und enthalten durch die Bank 40mg Wirkstoff pro Kapsel. Die Kosten belaufen sich auf etwa 0,75-1,00 Euro je Kapsel. Die Verfügbarkeit ist gering, da kaum Nachfrage besteht. Zum einen auf Grund des hohen Preises, und zum andern auf Grund der schlechten Wirkung.

Die Produktion des griechischen „Restandol" wurde vor kurzem eingestellt, an dessen Stelle traten die „Restandol Testocaps". Eine Packung enthält 3 Blister a 10 Kapseln mit jeweils 40mg Testosteron Undecanoat.

Ebenso umbenannt wurde das deutsche „Andriol", aus dem nun „Andriol Testocaps" geworden ist. 60 Kapseln kosten 49,95 Euro, die Packung mit 90 Kapseln schlägt mit 69,95 Euro zubuche.

Aus China stammen Undriol Kapsel, die als Untergrundware von Asia Pharma hergestellt werden. Asia Pharma Produkte sind nur sehr selten auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zu finden. Eine Packung mit 60 Kapseln à 40mg Testosteron Undecanoat kostet erfahrungsgemäß zwischen 30,00 und 60,00 Euro.

Fälschungen

Auch von „Andriol" gibt es mittlerweile Fälschungen, allerdings nicht annähernd so viele, wie von den bekannteren und häufiger verbreiteten Testosteron Enantat und Testosteron-Mixturen. Die ungewöhnliche Darreichungsforum des Testosteron Undecanoats macht es für Fälscher zu dem nicht gerade einfach.



Deutsches Andriol von Organon, a.H. Jede Dose enthält 60 Kapseln à 40mg Wirkstoff. Die Verpackung ist organontypisch in weiß mit blauer Ober- und Unterseite gehalten. Die Nachfolge treten nun die Andriol Testocaps an.



Griechisches Restandol, a.H. Jede Dose enthält, genauso wie die deutsche Version, 60 Kapseln und weist eine Aufreißlasche auf.



Restandol Umkarton

Testosteron Undecanoat oral



Restandol aus Griechenland, Text in Landessprache, Rückseite in englisch, alte Version



Restandol, Glasflasche und Verpackung Kopfseite



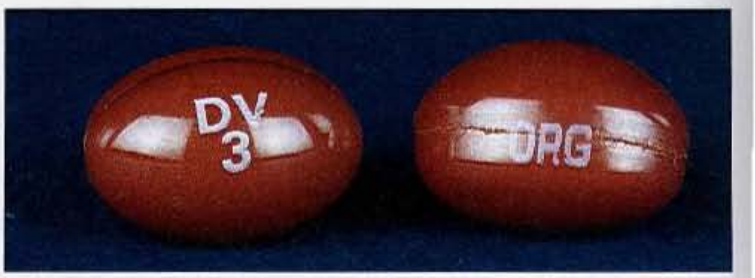
Virigen aus der Türkei. Jede Dose enthält 30 Kapseln à 40mg Wirkstoff. Oftmals sind die Dosen bereits geöffnet und der Inhalt anderer Dosen hinzugefügt, um Platz zu sparen. Fälschungen sind nicht bekannt.



Virigen von Organon, Türkei



Virigen, Türkei



Die Kapseln haben alle einen Aufdruck

Testosteron Undecanoat oral



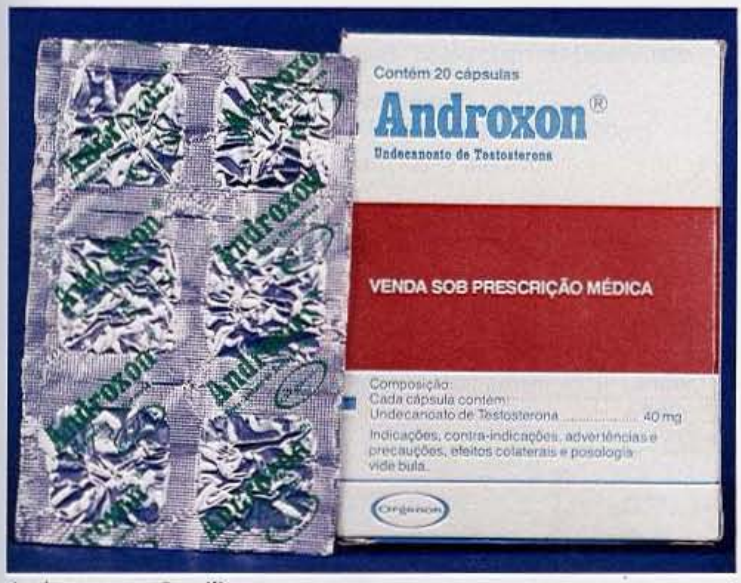
Andriol von Organon, Italien. Besonderheit: Die Kapseln kommen in einer dunklen Glasflasche, wie die Vorgängerversion aus Griechenland.



Die Verpackung weist, wie bei italienischen Medikamenten üblich, den Namen in Blindenschrift und ein Preisetikett auf. Fälschungen sind nicht bekannt.



Ältere Andriolglasflasche aus Italien



Androxon aus Brasilien



Undestor aus Belgien



Andriol aus Thailand



„Andriol Testocaps" von Organon, NL, importiert durch Organon, Thailand für den dortigen Verkauf. Eine Box enthält 6 Blister mit jeweils 10 Kapseln à 40mg Testosteron Undecanoat. In der thailändischen Apotheke werden auch einzelne Blister verkauft.

Testosteron Undecanoat Inj.

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Undecanoat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgen Steroide
gängige Markennamen	Nebido, Reandron
gängige Wirkstoffmenge	1000mg/4ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Testosteronersatztherapie, im Bodybuilding Kraft- und Masseaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	1000mg/Monat
Hobbybereich	2000-3000mg/Monat
Profibereich	keine Anwendung
Frauen	keine Anwendung
Anwendungsdauer	mind. 12 Wochen bis Open Ende

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	150,00-200,00 Euro/1000mg
Fälschungen	noch keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron Undecanoat Inj.

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Nebido	1000mg/4ml	Schering	AT,AU, CA,CH, CY, EG, FI,HU, IR, IT, MX,NL, NO,RU, SA,TH, YU
Nebido	1000mg/4ml	Jenpharm	DE
Reandron	1000mg/ml	Schering	A, ES
XXX Testosterone U-250	250mg/ml	0318 Labs	HK

XXX = Underground

Es gibt viele Arten der Testosteronersatztherapie. Die gängiste sind Testosteron Enantat Injektionen. Daneben besteht die Möglichkeit der oralen Substitution, beispielsweise durch Testosteron Undecanoat Kapseln oder Testosteron buccal Tabletten. Eine weitere mögliche Option stellen Testosteron Pflaster und Gele dar, die direkt auf die Haut aufgeklebt bzw. aufgetragen werden. Das Problem, das jedoch alle genannten Substitionen teilen, ist die umständliche Anwendung. Testosteron Enantat muss beispielsweise alle zwei bis drei Wochen vom Arzt injiziert werden. Neben den unangenehmen Spritzen bemängeln Patienten hier besonders den Zeitverlust, der mit der Wahrnehmung eines solchen Termins einhergeht. Zwar weniger zeitaufwending, dennoch nicht weniger umständlich stellt sich die tägliche Einnahme von Kapseln oder Buccal-Tabletten dar. Der Patient muss diese stets bei sich haben und sollte nach Möglichkeit keinen Einnahmetermin vergessen, was vielen Anwendern ein Stück Lebensqualität nimmt. Zwar nur einmal täglich aufgeklebt bzw. aufgetragen werden müssen Testosteron Pflaster bzw. Gele, allerdings sind Pflaster auffällig und geben ein Fremdkörpergefühl am Körper, während Gele einige Zeit zum Abtrocknen benötigen und der Patient darauf achten muss, dass die behandelte Stelle nicht mit anderen Menschen in Kontakt kommt, da der Wirkstoff andernfalls übertragen werden kann.

Als wahrer Segen für Testosteronersatztherapie-Patienten hat sich deshalb die Zulassung von „Nebido" im Jahre 2004 herausgestellt, der ersten „3-Monatsspritze" für den Mann. „Nebido" enthält Testosteron Undecanoat als Wirkstoff, welches wir schon von „Andriol" in Kapselform kennen (siehe hierzu auch das entsprechende Profil). Der entscheidende Unterschied zwischen beiden Darreichungsformen liegt in den jeweiligen Halbwertzeiten. Während oral eingenommenes Testosteron Undecanoat lediglich wenige Stunden aktiv bleibt, sorgt die Injektion für einen konstanten Testosteronspiegel für ca. drei Monate. Im Klartext bedeutet dies, dass in Zukunft Patienten, die eine Testosteronsubstitionstherapie erhalten, lediglich noch alle drei Monate für eine Spritze zum Doktor müssen.

Hört sich nach einem Paradies für jene dopende Sportler an, die Angst vor der Injektionsnadel haben. Mit vier Spritzen pro Jahr zum Traumkörper. Wer sich nun freut und direkt zum Hörer greifen und einen Termin beim Hausarzt ausmachen möchte, sollte sich besser noch die Zeit nehmen, dieses Profil zuende zu lesen, denn Testosteron Undecanoat Injektionen sind alles andere als für Bodybuilder geeignet.

Um vom Gebrauch/Missbrauch von Anabolika zu profitieren, müssen diese in Mengen injiziert werden, die deutlich über der Eigenhormonproduktion liegen. Ein normalgesunder Mann produziert im Durchschnitt ca. 5-7mg Testosteron pro Tag. Injiziert er nun 50mg Testosteron Propionat pro Woche, in der Hoffnung auf gewaltige Kraft- und Muskelzuwächse, so wird er enttäuscht werden. Nach Abzug des Propionat-Esters bleiben hier nämlich etwas über 40mg reines Testoste-

ron übrig, was in etwa der wöchentlichen Eigenhormonproduktion gleicht und somit wohl kaum zum Anstieg der Kraft und Muskelmasse führen wird. Anders sieht es hier bei Frauen aus, die von Haus aus einen sehr viel geringeren Testosteronspiegel aufweisen und von 40mg zusätzlichem Testosteron pro Woche sehr gut aufbauen würden.

Worauf ich hinaus will, ist, dass „Nebido" bei einer dreimonatlichen Injektion zu normal physiologischen Testosteronwerten führt, die sich alle in genanntem Bereich zwischen 5 und 7mg/Tag bewegen. Für Bodybuildingzwecke ist eine derartige Vorgehensweise also absolut ungeeignet.

Die Frage, die sich nun aufdrängt, ist, ob man „Nebido" durch Verkürzung der Injektionsintervalle nicht doch noch zu Bodybuildingzwecken einsetzen kann. Theoretisch ist dies natürlich möglich, allerdings wird der Versuch, einen einigermaßen stabile Wirkstoffspiegel im Blut zu erreichen, durch die extrem lange Halbwertzeit von ca. 40 Tagen ein Ding der Unmöglichkeit.

Angenommen, ein vorsichtiger Athlet beabsichtigt gar nicht, mit Hilfe von Testosteron zu einem 120kg schweren Monster zu mutieren, sondern hat sich bisher mit 250mg Testosteron Enantat (entspricht ca. 180mg reinem Testosteron) pro Woche zufrieden gegeben und damit von einem um das 3,5-5fach erhöhten Testosteronspiegel profitiert. Wäre es hier nicht denkbar, alle drei Monate die 3,5-5fache „Nebido"-Menge zu injizieren? Mit Sicherheit, allerdings sollte sich der Athlet zuvor fragen, wohin er die 14-20ml injizieren möchte, da 1000mg Testosteron Undecanoat in 4ml Rizinusöl gelöst sind. Einzig denkbar wäre die Aufteilung dieser Menge auf drei monatliche Injektionen, was dann allerdings wieder zum angesprochenen Problem mit den unstabilen Wirkstoffspiegeln im Blut führt.

Aber selbst wenn ein Athlet das hohe Injektionsvolumen oder die unstabilen Wirkstoffspiegel in Kauf nehmen würde, so stünde er immer noch vor einem anderen Problem, das erfahrungsgemäß 9 von 10 Athleten wieder zum altbewährten Testosteron Enantat greifen lässt: der Preis! Eine 4ml Ampulle „Nebido" mit 1000mg Testosteron Undecanoat kostet in der deutschen Apotheke stolze 136,04 Euro, in Spanien kostet der dortige Pendent „Reandron" sogar 144,51 Euro! Das Berechnen einer dreimonatige Kur mit 5 Ampullen überlasse ich einmal ihnen.

Das einzige ausmachbare Untergrund-Präparat stellt 0318 Labs in Hong Kong her, die Verfügbarkeit im deutschsprachigen Raum ist jedoch kaum gegeben. Zwar kommen hier auch 4ml Injektionsvolumen bei 1000mg Testosteron Undecanoat zusammen, allerdings klingt ein Preis von 40,00 bis 80,00 Euro für ein 10ml Vial mit insgesamt 2.500mg schon besser als der der deutschen Apothekenversion.

Billiger werden mit Sicherheit jene wegkommen, die sich ihre Anabolika selber brauen (siehe hierzu auch das Kapitel „Homebrewing"). 1000g Testosteron Undecanoat kosten in China ca. 700,00 US $, 1000mg kosten demnach ca. 0,70 US $. Rechnen wir dann noch die Kosten für Vials, Trägeröl etc. hinzu, sind wir bei unter 2,– Euro für eine Testosteron Undecanoat Injektion mit 1000mg. Da die Hersteller von „Nebido" und „Reandron" zukünftig allerdings nur noch 4 Ampullen pro Jahr an den Patienten loswerden, müssen die Preise halt dementsprechend angezogen werden, um weiterhin große Gewinne einzufahren.

Sollte Testosteron Undecanoat zum Injizieren in Zukunft von anderen Untergrundlaboratorien zu einem Bruchteil des derzeitigen Preises von „Nebido" oder „Reandron" angeboten werden, haben wir hier mit Sicherheit ein Einstiegs-Testosteron für Steroidneulinge, fortgeschrittene und Wettkampfathleten werden mit Sicherheit aber auch dann einen großen Bogen um dieses Präparat machen, die Gründe sind nun bekannt. Frauen sollten von dieser Mega-Depot-Form des Testosteron unter allen Umständen die Finger lassen, da Virilisierungserscheinungen bei dieser langen Halbwertzeit mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auftreten werden.

Die Nebenwirkungen äußern sich wie bei jedem Testosteron-Präparat in Kopfhaarausfall, vermehrter Körperbehaarung, fettiger Haut und Akne, gesteigerter Aggressivität, erhöhter Libido und bei Langzeitanwendung Unterdrückung der körpereigenen Testosteronproduktion.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge werden 1000mg pro Monat einsetzen und bei einer Kurlänge von mindestens 12 Wochen zufriedenstellende Ergebnisse erzielen.

Fortgeschrittene und Wettkampfathleten injizieren Testosteron Undecanoat genauso wenig wie Frauen.

Absetzen

Wie jedes andere Testosteron greift auch die Undecanoat-Form schnell und nachhaltig in die endogene Hormonproduktion ein, was eine intensive Post-Cycle-Therapie mit dem Einsatz von Clomifen/Tamoxifen, eventuell HCG zwei Wochen vor Kurende und Creatin/Glutamin sowie einem antikatabolen Faktor wie Vitamin C und Phosphatidylserin im Anschluss anraten lässt. Weitere Informationen hierzu im entsprechenden Kapitel.

Kosten und Verfügbarkeit

„Nebido" kostet in der deutschen Apotheke 136,04 Eurc und ist dort problemlos nach Vorlage eines entsprechenden Rezeptes erhältlich. Auf dem Schwarzmarkt ist die injizierbare Form von Testosteron Undecanoat zwar schon aufgetaucht (hier speziell das spanische Reandron), allerdings scheint die Nachfrage zu gering, so dass andere Depot-Formen wie das Enantat oder Cypionat weiterhin ganz klar und eindeutig der Schwarzmarkt in Punkto Testosteron dominieren.

Fälschungen

Bislang sind keine Fälschungen bekannt, was bei genanntem Apothekenpreis allerdings nur eine Frage der Zeit sein dürfte.



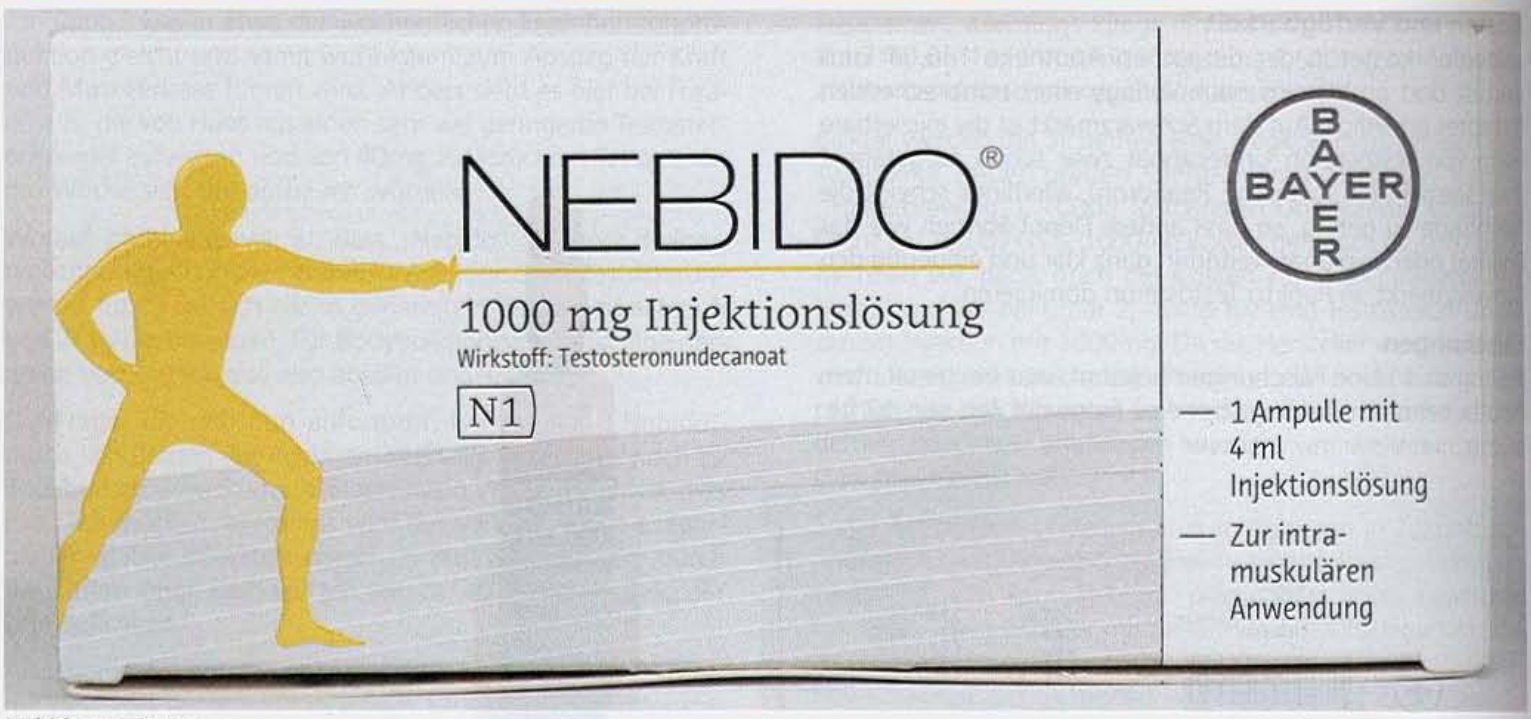
Wer denkt, er könne Testosteron Undecanoat Injektionen im angrenzenden Ausland günstiger erstehen, irrt. In Spanien kostet eine Packung mit einer Ampulle Reandron 144,51 Euro!



Reandron aus Spanien.



Nebido von Jenapharm. Pro Box eine Ampulle mit 1000mg Testosteron Undecanoat pro 4ml.



Nebido von Bayer

Die dazugehörige Ampulle





Die Kopfseite der Verpackung.

Testosteron Östradiol-Mix

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron Propionat-/ Phenylpropionat-/Isocaproat/Östradiolphenylpropionat-Mix
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Ambosex, Estandron
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 105mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masseaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht geeignet
Hobbybereich	525mg alle 5-7 Tage
Profibereich	hier kommen die Wirkstoffe in der Regel nicht zum Einsatz
Frauen	nicht geeignet
Anwendungsdauer	12-16 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	4,50-7,00 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle steroidtypischen Nebenwirkungen
- alle östrogentypischen Nebenwirkungen

Testosteron Östradiol-Mix

Inhaltstoffe der Produkte Ambosex und Estandron:

Testosteron Propionat	20mg
Testosterone Phenylpropionat	40mg
Testosteron Isocaproat	40mg
Östradiol Phenylpropionat	4mg
Östradiol Benzoat	1mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Ambosex	105mg/ml	Gedeon Richter	BG
Estandrón	105mg/ml	Organon	ES, TR
Estandron	105mg/ml	Organon	AT,PT
Dinatrofon	Nandrolon-Östradiol-Mix		
	siehe Verpackung	Theramex	ES
Trophobolene	Nandrolon-Östradiol-Mix		
	siehe Verpackung	Theramex	MA

Die Kombination aus Testosteron-Propionat-/Phenylpropionat -/ Isocaproat sowie Östradiolphenylpropionat und Östradiolbenzoat ist bei Bodybuildern unter nur einem Handelsnamen bekannt, nämlich „Estandron" und wird ausschließlich in den Ländern Spanien, Österreich, Portugal und der Türkei hergestellt. In der Schulmedizin wird Estandron bei Frauen in den Wechseljahren und bei Osteoporose eingesetzt.

Auffallend an diesem Steroid ist die Beigabe von Östradiolphenylpropionat und -benzoat, die weibliche Steroidhormone mit allen typischen Nebenwirkungen sind. Athleten, die nur an reinem Gewichts- und Kraftaufbau interessiert sind, egal von welcher Qualität, können diesen Steroidmix eventuell einmal ausprobieren, allen anderen Sportlern sei davon dringendst abgeraten. Obwohl die Testosteronesterzusammensetzung dem des beliebten „Sustanon" fast gleicht, so bringt das Hinzufügen von Östradiol den meisten Athleten mehr Probleme als Nutzen. Zwar erweist sich Östradiol an sich als anabol und zudem durchblutungsfördernd, was zu einem verstärkten Pump und einer besseren Versorgung der Muskulatur mit Nährstoffen führt, außerdem lagert Östradiol vermehrt Calcium in den Knochen ein, doch muss hier klar auf die enorme Gefahr einer Gynäkomastie hingewiesen werden sowie auf das Problem des erhöhten Fettansatzes in den Problemzonen. Bodybuilder tun auf jeden Fall gut daran, dieses Steroid komplett zu meiden. Jeder normale injizierbare und in Öl gelöste Testosteronester ist eine weitaus bessere Wahl. Da Testosteron ohnehin zu Östrogenen aromatisiert, bekommt der Athlet mit reinen Testosteronen bereits ausreichende Mengen an diesem weiblichen Hormon. Hier bedarf es ganz sicher nicht der zusätzlichen Gabe von Östradiolphenylpropionat und -benzoat.

Frauen sollten diesen Hormonmix ebenfalls komplett meiden, da dieser u.a. langwirksame Testosteronester enthält. Darüberhinaus fördert der Östradiolanteil wiederum den Fettaufbau in den Problemzonen, was die meisten Bodybuilderinnen sicherlich nicht gerne sehen. Weibliche Athleten, die sich für Testosteron interessieren, fahren mit der reinen Form des kurzwirksamen Testosteron Propionats am besten.

Dosierung und Einnahme

Anfänger sollten diesen Hormonmix absolut meiden. Kein Anfänger will bei seiner ersten Steroidkur einen Haufen Fett zulegen und obendrein mit einer Gynäkomastie dastehen.

Hobbysportler und fortgeschrittene Bodybuilder sollten im Prinzip ebenfalls die Finger davon lassen. Wer sich allerdings nicht groß um sein Äußeres schert und ledlich an purem Mas-

seaufbau, egal von welcher Qualität, interessiert ist, der kann dieses Kombinationssteroid eventuell einmal antesten. Eine wöchentliche Dosierung von 525mg pro Woche (5 Ampullen) wird sicherlich den gewünschten Körpergewichtsanstieg und Kraftzuwachs erwirken, allerdings sei es dahingestellt, ob der Anwender am Ende einer 12-16wöchigen Kur tatsächlich zufrieden ist, insbesondere wenn der starke Wasser- und Fettansatz noch mit einer sichtbaren Gynäkomastie gekrönt ist.

Wettkampfathleten sowie Profibodybuilder verwenden diesen Hormonmix nicht.

Frauen sollten ebenfalls die Finger davon lassen und sich besser auf das kurzwirksame Testosteron Propionat konzentrieren.

Absetzen

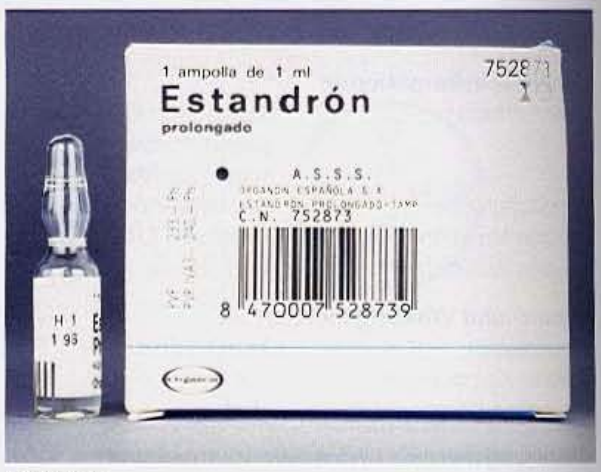
Da dieser Wirkstoff stark in die körpereigene Hormonproduktion eingreift, ist eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss an die Kur sinnvoll. Zwei Wochen vor Kurende wird, sofern eine Hodenschrumpfung vorliegt, HCG eingesetzt. Direkt nach Beendigung der Kur kommen Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat zur Anwendung. Ergänzend wird mit antikatabolen Substanzen, wie z. B. Vitamin C, Acetylsalicylsäure und Phosphatidylserin gearbeitet. Creatin und Glutamin zum Erhalt des Muskelzellvolumens sind ebenfalls anzuraten. Weitere Informationen zum Absetzen sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

Estandron ist nur selten auf dem Schwarzmarkt vorzufinden. Sollte ein Athlet dieses Präparat dennoch erwerben können, so wird eine Ampulle zwischen 4,50 und 7,00 Euro kosten.

Fälschungen

Fälschungen sind auf Grund der geringen Nachfrage bislang keine bekannt.



Rückseite



Estandron Ampulle



Estandron von Organon aus Spanien, Testomix plus Östradiol

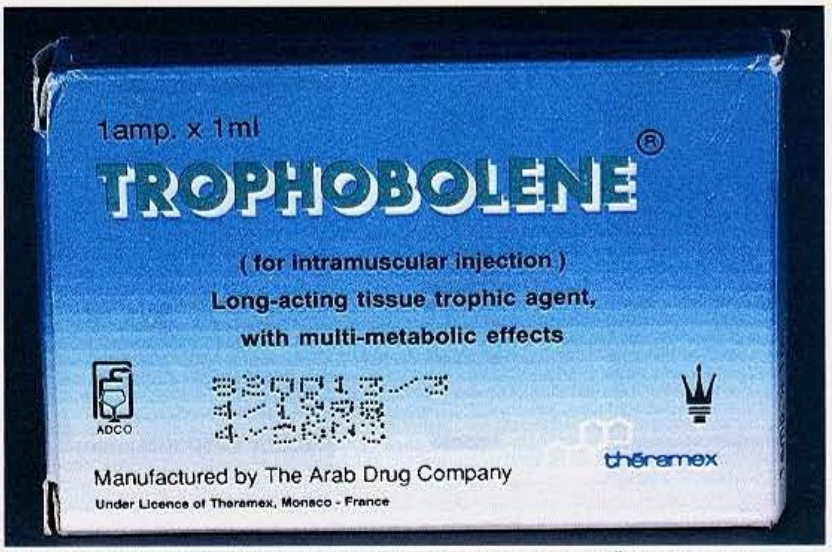


Estandron aus der Türkei

Testosteron Östradiol-Mix



Rückseite



Trophobolene von Theramex aus Marokko, Nandrolon-Östradiol-Mix



Rückseite



Türkische Estandron Ampulle



Seitenansicht mit Angabe der Inhaltstoffe

Testosteron Östradiol-Mix

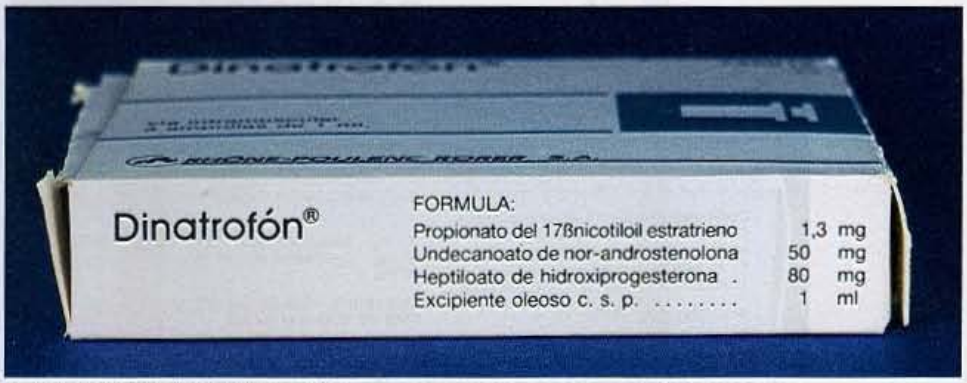


Trophobolene Ampulle mit Bett





Dinatrofon aus Spanien, Nandrolon-Östradiol-Mix



Seitenansicht mit Inhaltsangabe



Dinatrofon Ampullen

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Sustanon 250, Omnadren 250
gängige Wirkstoffmenge	Injektionen: 250mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Masse- und Kraftaufbau, bedingt Wettkampf/Diät
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	stark

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	250-500mg alle 10 Tage
Hobbybereich	500mg alle 5-7 Tage
Profibereich	1000-2000mg/Woche
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	12 Wochen bis hin zu einem Jahr und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	3,50-7,50 Euro/Ampulle
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	wird sehr häufig gefälscht, besonders "Sustanon 250"

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen

Wirkstoff: Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren

Zusammensetzung bei Sustanon und folgenden Produkten:

Testosteron Propionat	30mg
Testosteron Phenylpropionat	60mg
Testosteron Isocaproat	60mg
Testosteron Decanoat	100mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Durandron (a.H.)	250mg/ml	Organon	ES
Durateston	250mg/ml	Organon	BR
XXX Gen-Shi Sustanon 2500, 500	250mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
Induject 250	250mg/ml	Alpha Pharma	IN
Polysteron	250mg/ml	Oraganon	VE
Sistanon	250mg/ml	Jackson Lab.	IN
Sostenon 250 (a.H.)	250mg/ml	Organon	ES
Sostenon 250	250mg/ml	Organon	MX
XXX Super Susto	250mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Sustamed	250mg/ml	Balkan Pharma	MD
XXX Sustanol 250	250mg/ml	UK Labs	UK
XXX Sustanolon-250	250mg/ml	Lyka Lab.	IN
Sustanon	250mg/ml	Organon	IT
Sustanon	250mg/ml	Donmed	ZA
Sustanon	250mg/ml	Pharmaco	NZ
Sustanon '250'	250mg/ml	Organon	TH
Sustanon 100 (a.H.)	100mg/ml	Organon	AU, GB
Sustanon "250" (a.H.)	250mg/ml	Nile	EG
Sustanon 250	250mg/ml	Organon	AE, AR, AU, BH, CY, EG, ET, FI, GB
XXX Sustainbolic	250mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Sustamix 250	250mg/ml	Hebei Genera Labs	CN
XXX Sustanon 250	250mg/ml	European Disp.	TR GH, ID, IL, IQ, IR, JO, KE, KW, LB, LY, OM, QA, RU, SA, SD, SY, TR, TZ, YE, ZM, ZW
Sustenon 250	250mg/ml	Organon	PT
Sustaverone	250mg/ml	Jackson Lab.	IN
XXX Testoblend	250mg/ml	Medical Inc.	SE
Testonon 250	250mg/ml	Nile	EG

Zusammensetzung bei Omnadren:

Testosteron Propionat	30mg
Testosteron Phenylpropionat	60mg
Testosteron Isocaproat	60mg
Testosteron Caproat	100mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Omnadren 250 (a.H.)	250mg/ml	Polfa	PL
Omnadren 250	250mg/ml	Jelfa	PL

Zusammensetzung bei Pluriviron:

Testosteron Propionat	40mg
Testosteron Phenylpropionat	20mg
Testosteron Hexanoat	40mg
Testosteron Heptylat	100mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Pluriviron	200mg/ml	Xeloxpharma	PH

Nur 3 Komponenten:

Testosteron Propionat	25mg
Testosteron Cypionat	75mg
Dehydrotestosteron	20mg

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Sten	120mg/2ml	Atlantis	MX

Nur 3 Komponenten:	
Testosteron Propionat	20mg
Testosteron Cypionat	80mg
Testosteron Undecylenat	150mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Triolandren	250mg/ml	Mason	HK
Triolandren	250mg/ml	Swisspharma	EG

Veterinär: gleiche Wirkstoffmenge wie Sustanon			
Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Supertest 250	250mg/ml	Tornel	MX

Veterinär: geringere Wirkstoffmenge	
Testosteron Phenylpropionat	12mg
Testosteron Methylpantanoat	12mg
Testosteron Decanoat	20mg
Testosteron Propionat	6mg

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Depotesterona	60mg/ml	Syntex	MX
Durateston (a.H.)	50mg/ml	Intervet	AT, BE, DE
Durateston	50mg/ml	Intervet	AU
Durateston (a.H.)	50mg/ml	Veterinaria	CH

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Sustaject	350mg/ml	Lab. Swiss,	D
Verteilung:			
Testosteron Propionat		40mg	
Testosteron Phenylprop.		50mg	
Testosteron Enantat	60mg		
Testosteron Decanoat		100mg	
Testosteron Cypionat	100mg		

Andere Mixverhältnisse:			
XXX Andropen 275, a.H.	275mg/ml	British Dragon	TH
XXX GP Sust 270	270mg/ml	Geneza Pharma	TH
XXX Sustanon 300	300mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Sustanon 350	350mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Sustagen 300	300mg/ml	Syntrop	TH
XXX Sustaplex 325	325mg/ml	Axio Labs	TH

XXX = Underground

Bei Testosteron-Mixturen handelt es sich um eine Kombination aus verschiedenen Testosteron-Estern, die zeitlich so aufeinander abgestimmt sind, dass eine konstante und lange Wirkungsdauer gegeben ist. In der Schulmedizin ist ein solcher Effekt erwünscht, da somit die Injektionsintervalle großzügig bemessen werden können.

Eine Kombination, wie sie z. B. im bekannten „Sustanon 250" der Pharmafirma „Organon" vorliegt, wirkt auf Grund des Testosteron-Propionat-Anteils unverzüglich, während der Testosteron-Decanoat-Anteil eine Wirksamkeit von 3-4 Wochen gewährleistet.

Für den Patienten bedeutet dies eine Injektion pro Monat. Für den Athleten ist die Anwendung einer Testosteron-Mixtur jedoch eine zweischneidige Sache. Zwar liegt hier eine Steroid-Kombination mit Langzeitwirkung vor, die besonders in der Masseaufbauphase von Vorteil ist, da die Injektionsintervalle stark ausgedehnt werden können, allerdings bringt die Kombination verschieden langer Ester auch das Problem eines sehr ungleichmäßigen Wirkstoffspiegels mit sich.

Wird nur einmal pro Monat injiziert, so kommt die aufeinander abgestimmte Kombination zum Tragen und ein nahezu gleichmäßiger Wirkstoffverlauf ist gegeben. Doch wie sieht es aus, wenn nun, wie im Bodybuilding üblich, wöchentlich, fünftägig oder öfter injiziert wird?

Anders als z. B. beim Testosteron Enantat oder Cypionat erreicht der Wirkstoffspiegel bei Testosteron-Mixturen innerhalb kürzester Zeit auf Grund der Propionat- und Phenylpropionat-Ester einen starken Höhepunkt (Peak) im supraphysiologischen Bereich. Je höher dieser Peak ausfällt, desto stärker fallen auch die möglichen Nebenwirkungen aus.

Nach einigen Tagen sinkt der überdurchschnittlich hohe Wirkstoffspiegel und verläuft ab dann, dank der Beigabe von Langzeit-Estern, mehr oder weniger gleichmäßig. Doch wenn der Athlet nun alle 4, 5 oder sieben Tage diese Prozedur durchexerziert, d.h. sich eine Injektion setzt, wiederholt sich auch das Problem mit den Peaks und die Wirkungskurve im Blut verläuft wie eine Achterbahn. Der Athlet hat mit ständig schwankenden Blutspiegeln im teilweise supraphysiologischen Bereich zu kämpfen, was die potentiellen Nebenwirkungen, wie vermehrte Wasserspeicherung, Aufstauung von Östrogenen und erhebliche Stimmungsschwankungen, drastisch erhöht.

Es ist somit absolut unverständlich, warum immer noch viele Bodybuilder meinen, dass ein Mix aus verschiedenen Testosteron-Estern Vorteile gegenüber Einzelwirkstoffen bringen würde. Vielmehr ist davon auszugehen, dass veraltete

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren

Ansichten weitergetragen wurden, die besagen, dass Präparate wie „Sustanon 250" oder das polnische „Omnadren" einen besseren Kick geben und die Wirkstoffe miteinander synergistisch wirken würden.

Tatsächlich ist bei der Verwendung von „Sustanon 250" und „Omnadren" mit vermehrten Wassereinlagerungen zu rechnen, deren Grund in den ständig schwankenden Wirkstoffspiegeln liegt. Behauptungen, dass „Sustanon 250" weniger Wasser ziehen würde als Testosteron Enantat oder Cypionat, gehören dem Reich der Ammenmärchen an.

Genauso wie die aberwitzigen Aussagen, dass „Omnadren" ungleich mehr Wasser speichern würde, als „Sustanon 250". Zwar enthielt die alte Omnadrenversion von „Polfa" mehr kurzwirksame Ester, die für einen höheren Peak sorgten, was eine vermehrte Wasserspeicherung erklären würde. Die neue „Omnadren-Version von „Jelfa" gleicht in der Zusammensetzung jedoch der des „Sustanon 250", so dass diese Aussage nicht mehr zutrifft und damit keinem Präparat der Vorzug gegeben werden kann.

Desweiteren gehört die im Bodybuilding leider immer noch vorherrschende Meinung, dass polnische „Omnadren" verunreinigt wären, ebenfalls in das Reich der Märchen. Es kann sein, dass vor Jahren noch längst nicht so hygienisch bei der Herstellung gearbeitet wurde, wie beispielsweise heutzutage, aber die polnische Herstellerfirma „Jelfa" hat als EU-Mitglied mittlerweile strengste Richtlinien zu befolgen, die so etwas gar nicht mehr zulassen. Nachstehend findet der Leser einen Vergleich der beiden bekanntesten und am häufigsten benutzten Testosteron-Mixturen „Sustanon 250" und „Omnadren 250". Wie unschwer zu erkennen, gleichen sich beide Testosteron-Mixturen mittlerweile sehr stark, so dass in der Praxis überhaupt kein Wirkungsunterschied mehr besteht:

1.) Sustanon 250 (250mg/ml):

30mg Testosteron Propionat
60mg Testosteron Phenylpropionat
60mg Testosteron Isocaproat
100mg Testosteron Decanoat

2.) Omnadren 250 (250mg/ml):

30mg Testosteron Propionat
60mg Testosteron Phenylpropionat
60mg Testosteron Isocaproat
100mg Testosteron Caproat

Trotz der hier geschilderten negativen Nebenwirkungen, haben Testosteron-Mixturen nichts von ihrer Beliebtheit verloren. Zum Teil liegt dies sicherlich noch in den geschilderten, abstrusen Falschannahmen begründet, ein anderer ausschlaggebender Punkt wird zudem auch der in der Regel günstigere Beschaffungspreis gegenüber dem Testosteron Enantat und Cypionat sein, der erfahrungsgemäß gut 1,00-2,00 Euro unter dem der Einzel-Ester liegt.

Besonders Kraftsportler, denen ein aufgedunsenes Aussehen egal ist und die vorrangig von der stark androgenen und kraftsteigernden Wirkung profitieren wollen, benutzen Testosteron-Mixturen in einer Dosierung von rund 1000mg pro Woche. Aber auch Bodybuilder benutzen Präparate wie „Sustanon 250" und „Omnadren", um Gewicht und Kraft während Massekuren aufzubauen. Zwar besteht ein nicht unerheblicher Teil der neugewonnenen Masse aus Wasser- und auch Fetteinlagerungen, was viele Athleten jedoch nicht vom Gebrauch abhält.

Die Frage nach den optimalen Injektionsintervallen ist bei Testosteron-Mixturen schwer zu beantworten. Normalweise injiziert man zum Ende der Halbwertzeit oder halbiert diese, da bei Mixturen der Wirkstoffspiegel jedoch kaum zu kontrollieren ist, spielen Injektionsintervalle hier keine große Rolle. Schaut man sich die unterschiedlichen Halbwertzeiten der einzelnen Ester an und bildet daraus unter Miteinbeziehung der Variablen, wie z. B. die Kumulation des Wirkstoffs bei längerer Anwendung, eine Gesamthalbwertzeit, dann dürfte diese wohl irgendwo zwischen 5 und 6 Tagen liegen. Darauf basierend würde es sinnvoll erscheinen, alle 2-3 bzw. alle 5-6 Tage zu injizieren.

Vor längerer Zeit kursierte ein Anwendungsschema im Internet, dass die Injektion von einer Ampulle pro Tag über einen Zeitraum von drei Wochen vorschlug. Die Idee hinter diesem Schema war das Ausnutzen der Kurzzeitester innerhalb der ersten zwei Wochen und ein gleichmäßigerer Spiegel dank der Langzeitester, die eine gewisse Anlaufzeit benötigten und ihre Wirkung dann zeigter, wenn die Kurzzeitester ihre aufgaben. Nach den drei Wochen sollte man die Langzeitester einfach ihre Arbeit tun lassen und ein vornehmlich anaboles Steroid, wie z. B. Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat, einsetzen.

Wir kennen diesen Ansatz vom „Frontload", wo ein Depot-Steroid mit der doppelten anvisierten Wochendosis am ersten Tag injiziert wird, um einen schnellen Anstieg des Wirkstoffspiegels zu erreichen und früher von der Wirkung zu profitieren. Allerdings wurde bei diesem „Mega-Frontload" nicht

bedacht, dass die Wirkung der Langzeitester nach 3-4 Wochen nachlässt, was einer Kurdauer von lediglich 6-7 Wochen entsprechen würde. Jeder weiß, dass in einer so kurzen Zeit keine beständigen Muskelzuwächse zu erwarten sind, so dass dieser Ansatz logischerweise keine Anwendung finden sollte. Eine Möglichkeit bestünde im Wiederholen dieses „Mega-Frontloads" nach den besagten 6-7 Wochen, was jedoch weiteren Nebenwirkungen Tür und Tor öffnen würde.

Was die möglichen Nebenwirkungen bei Testosteron-Mixturen anbelangt, so zählen dazu alle für das Testosteron typischen, besonders fettige Haut, Akne, Haarausfall, Körperhaarwachstum, Herz-/Kreislaufbelastung, erhöhte Aggressivität, Prostatawachstum und Gynäkomastie. Die Umwandlung mittels des 5-Alpha-Reduktase-Enzyms zum stark androgenen Dihydrotestosteron (DHT) kann durch Finasterid („Proscar"/ "Propecia") unterdrückt werden. Allerdings hat Finasterid nur Einfluss auf den Typ II des Enzyms, der vorrangig in der Prostata und der Kopfhaut wirkt. Haarausfall und Prostatawachstum können hiermit gehemmt werden. Nebenwirkungen, die der Typ I dieses Enzyms hervorruft, wie z. B. fettige Haut und Akne, können mit Finasterid jedoch leider nicht unterdrückt werden. Zu diesem Zwecke empfiehlt sich der Kombinationswirkstoff Dutasterid (siehe hierzu auch entsprechendes Profil), der beide Enzymtypen hemmt.

Da 5-Alpha-Reduktase-Hemmer den Östrogenspiegel insgesamt heben, wird oft zusätzlich ein Aromatasehemmer, wie z. B. Anastrozol oder Exemestan eingenommen. 1mg Finasterid und 0,5-1mg Anastrozol pro Tag reichen, je nach Empfindlichkeit des Anwenders, in der Regel bei Dosierungen von bis zu 750mg Testosteron/Woche aus.

Wem ein möglichst gleichmäßiger Wirkstoffspiegel und somit geringe Nebenwirkungen bei einigermaßen soliden Muskelaufbauraten am Herzen liegen, sollte Einzelwirkstoffe wie Testosteron Enantat, Propionat oder Cypionat verwenden. Kraftsportathleten, denen es lediglich um schiere, aufgedunsene Masse geht, können hingegen einen Versuch mit „Sustanon 250" oder „Omnadren" starten.

Hierbei sollte sich die Kur über mindestens 12 Wochen erstrecken, um zu gewährleisten, dass zumindest ein Teil der aufgebauten Masse aus Muskelsubstanz besteht. Kurze Anwendungszeiträume von lediglich 6-8 Wochen bei Testosteron-Mixturen erhöhen das Körpergewicht und vergrößeren das Muskelvolumen primär durch die starke Flüssigkeitsretention, nicht aber durch einen wirklichen Muskelzuwachs. Es ist deshalb bei „Sustanon 250" und „Omnadren 250" am besten, die Dosierung auf einem moderaten Level zu halten, dafür aber den Anwendungszeitraum auszudehnen. Dieser kann sich, je nach Ziel des Einzelnen, von 3 Monaten bis hin zu einem Jahr und länger erstrecken.

Dosierung und Einnahme

Anfänger können bei diesem Testosteron-Mix alle 5-6 Tage 250mg injizieren. Je nach Erwartungshaltung kann dieses Dosis auch bei 500mg alle 5-6 oder auf 250mg alle zwei bis drei Tage angesetzt werden. Die Aufbaukur sollte sich mindestens über 12-16 Wochen erstrecken. Dennoch muss klar gesagt werden, dass Steroidanfänger, die sich für Testosteron interessieren, mit dem Testosteron Enantat oder wahlweise mit dem kurzwirksamen Testosteron Propionat besser bedient sind.

Die Nebenwirkungen werden bei diesen beiden Estern im Vergleich zum Testosteron-Mix geringer sein und obendrein kommt es zu einem solideren Muskelzuwachs. Fortgeschrittene Kraftsportler und Hobbybodybuilder injizieren alle 5-6 Tage 500mg. Wiederum ist es ratsam, die Kurlänge auf mindestens 12-16 Wochen auszurichten. Ein eventuelles Hinzustacken eines vornehmlich anabol wirkenden Steroids wie Nandrolon Decanoat oder Boldenon Undecylenat wäre hier ebenfalls möglich.

Bei Wettkampfathleten, ambitionierten Sportlern sowie Profis kommen in der Regel 1000mg pro Woche, in Ausnahmefällen auch bis zu 2000mg, zum Einsatz, allerdings nur in reinen Massephasen. Häufig werden dann noch das Wachs-tumshormon, Nandrolon Decanoat und eventuell Insulin hinzugestackt. Für Diätzwecke, bzw. in der Vorbereitung auf eine Meisterschaft, macht die Verwendung von Testosteron-Mixturen absolut keinen Sinn, da das Problem der teilweise enormen Wasserspeicherung hier nur schwer gelöst werden kann.

Für Frauen ist ein Testosteron-Mix auf Grund seiner langen Wirksamkeit und dem möglichen Kumulationseffekt absolut nicht zu empfehlen. Wenn überhaupt, dann kommt das kurzwirksame Testosteron Propionat in Frage.

Was die Injektionsintervalle anbelangt, so können diese letztendlich mehr oder weniger willkürlich gewählt werden, da ein gleichmäßiger Wirkstoffspiegel beim Gebrauch von Testosteron-Mixturen ohnehin nicht erreichbar ist. Ein Kumulierungseffekt wird so oder so auftreten.

Absetzen

Da Testosteron allgemein einen starken Einfluss auf die Eigenproduktion hat, sollte auf eine intensive Post-Cycle-Therapie im Anschluss Wert gelegt werden. Zwei Wochen vor Ende der

Kur kann man den Gebrauch von HCG bei Hodenschrumpfung überlegen. Kurz nach Kurende beginnt der Athlet mit der Einnahme von Clomifen und/oder Tamoxifen Citrat sowie antikatabolen Wirkstoffen wie Vitamin C, Acetylsalicylsäure oder Phosphatidylserin. Creatin und Glutamin zum Erhalten des Muskelzellvolumens sind ebenso ratsam wie der Einsatz eines Aromatasehemmers, um das Östrogen zu drücken und eine schnelle Erholung der Hypothalamus-Hypophysen-Hoden-Achse zu gewährleisten.

Alle wichtigen Informationen sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit

„Sustanon 250" und „Omnadren 250" sind in der Regel etwas günstiger als Testosteron Enantat. Auf dem Schwarzmarkt kostet eine Ampulle zu 250mg erfahrungsgemäß 3,50-7,50 Euro. Beide Testosteron-Mixturen sind in der Regel in ausreichenden Mengen gut auf dem Schwarzmarkt erhältlich.

Genau dieselbe Zusammensetzung wie originales „Sustanon 250" von „Organon" bietet gleichnamiges Präparat von der „European Dispensary" (TR). Geliefert wird in den für dieses Untergrundunternehmen üblichen 10 und 20ml Vials, die 34,00 und 59,00 Euro kosten.

„Super Susto" heißt der Testosteron-Mix von „Generic Supplements" (NL). Eine 10ml Vial enthält 250mg verschiedener Testosteron-Ester pro Milliliter und kostet auf dem Schwarzmarkt zwischen 45,00 und 65,00 Euro.

Fälschungen

Sowohl von „Sustanon 250" als auch „Omnadren 250" gibt es zahlreiche Fälschungen. Besonders das „Sustanon 250" sticht hierbei heraus. Grundsätzlich sollten alle auf dem Schwarzmarkt angebotenen Präparate mit Vorsicht gekauft werden. Einige bekannte Fälschungen und Hinweise, an denen man diese erkennt, finden sich auf den nächsten Seiten.

Definitiv gemieden werden sollte „Testosterone 450", welches den Anschein erweckt, als würde es von „International Pharmaceuticals" (D) hergestellt, was jedoch definitiv nicht der Fall ist. Eine dreiste Fälschung!

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Sustanon 250, Organon, die belgische Variante links, die portugiesische rechts



Fälschung des belgischen „Sustanon 250". Erkennbar an den abgerundeten, einfach zu lösenden Etiketten, dem unsauberen Schriftbild und dem im selben Stil aufgedruckten Verfallsdatum und Lotnummer.



Belgische Verpackung Sustanon 250



Rückseite Fälschung



„Sustanon 250", angeblich aus Portugal - eine Fälschung



Die falschen Ampullen dieser Verpackung

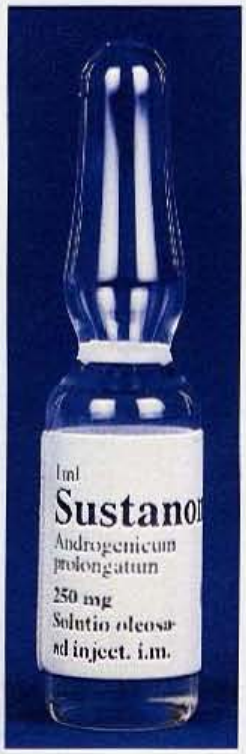
Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Identische falsche Verpackung



Jedoch ganz andere falsche Ampullen als Inhalt



In der wiederum identischen Verpackung ist manchmal auch diese Ampulle zu finden

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Hier die 3 Varianten eines identischen Kartons!!



Fälschung des Sustenos aus Portugal



Direkter Vergleich. Auf der linken Seite finden wir originales „Sustenon 250" aus Portugal vor, rechts daneben die Fälschung.

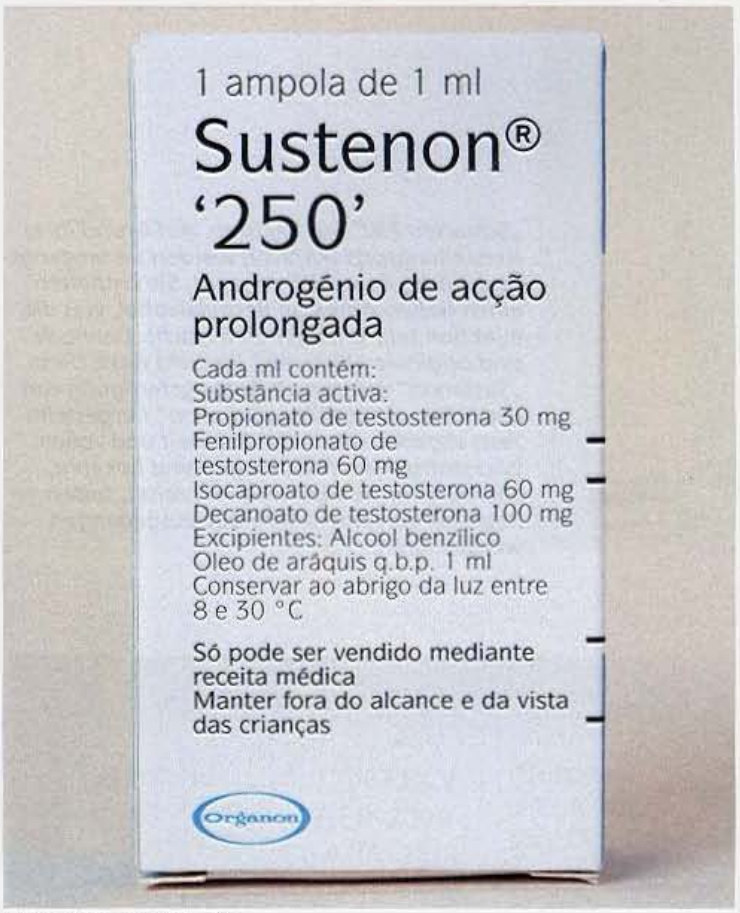


Hier die falschen Ampullen, Portugal, auch hier mit unterschiedlichen Etiketten zu bekommen

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Echtes Sustenon 250 aus Portugal.



Verpackungsrückseite.



Echtes Sustenon 250 aus Portugal, Seitenansicht.



Die dazugehörige Ampulle. Gut zu erkennen: Der Organon typische leicht verblasste Etikettenaufdruck und die nachträglich in einem dunkleren Ton angebrachte Lotnummer und das Verfallsdatum.

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



„Sustanon 250" aus Pakistan. Auf Grund ihres Herstellungsorts (Karachi) werden sie umgangssprachlich „Karachis" genannt. Sie enthalten einen hohen Anteil an Benzylalkohol, was die Injektion sehr unangenehm macht. Dennoch sind originale „Karachis" ihr Geld wert. Diese „Sustanon" werden als Auftragsfertigung von der Firma „Abbot" für „Organon" hergestellt. Tests ergaben sehr hohe Reinheit und vollen Wirkstoffgehalt. Fälschungen sind bekannt, allerdings nicht allzu weit verbreitet, sodass im Regelfall von einem Safe-Buy ausgegangen werden kann.



Sustanonampulle, Pakistan



Eine sehr gute Fälschung der portugiesischen Variante. Auffallend das abgerundete und schief aufgeklebte Etikett.

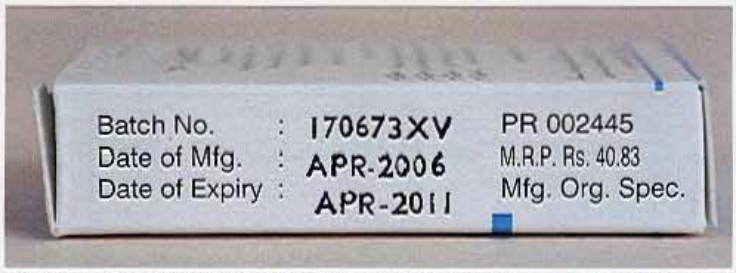


Sustanon aus Pakistan

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Karachi Susta aus Pakistan. Neuerdings auch in 3er Boxen.



Die Seitenansicht der Verpackung mit Batchnummer, Herstell- und Verfallsdatum.



Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



„Sustanon 250" komplett aus einer ägyptischen Apotheke. Zum Lieferumfang gehören Verpackung, Beipackzettel und ein Inlay mit Ampullensäge.Auf dem Schwarzmarkt sind „Nile-Susta" jedoch oftmals nur ohne Verpackung zu bekommen, da diese beim Transport zu viel Platz weg nehmen.



Hier die alte Version. Sie ist in der Regel nicht mehr auf dem Schwarzmarkt zu finden. „Nile-Susta", wie die ägyptischen „Sustanon" umgangssprachlich genannt werden, gehören mit zu den am meisten gefälschten Testosteron-Präparaten. Die einfache Aufmachung der Ampullen macht es den Fälschern hier sehr leicht. Doch auch von Originalen sollte in der Regel Abstand genommen werden, da diese laut diverser Tests von Haus aus stark verunreinigt sind und unterdosiert sein sollen.



Drei verschiedene Versionen aus Ägypten. Alle Versionen sind legitim und wurden so hergestellt.

Sustanon 250
von Nile Co., a.H.



Auch diese Versionen mit grünem Halsring sind original.



Auch diese Version mit weißem Halsring ist legitim.



Sustanon aus Ägypten, ältere Variante



Noch zwei ägyptische Ampullenvarianten

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Echte Sustanon aus Ägypten sind schwierig zu identifizieren. Kein Wunder, denn jede Charge sieht anders aus.



Hier die Rückseiten



Auch die Kopfenden sind immer unterschiedlich

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Alles echte Sustas, jedoch alle unterschiedlich, obwohl ein identisches Verfalldatum vorhanden ist.



Triolandren, ein weiterer Testomix aus Ägypten



Hier die Inhaltstoffe



Kopfseiten der Verpackungen

Ägyptisches „Testonon 250" von der Nile Co., die nach Ablauf der Lizenz anstelle der „Sustanon 250" produziert werden. Sie weisen dieselbe Zusammensetzung wie „Sustanon 250" auf.





Die Aufmachung ist wirklich erbärmlich

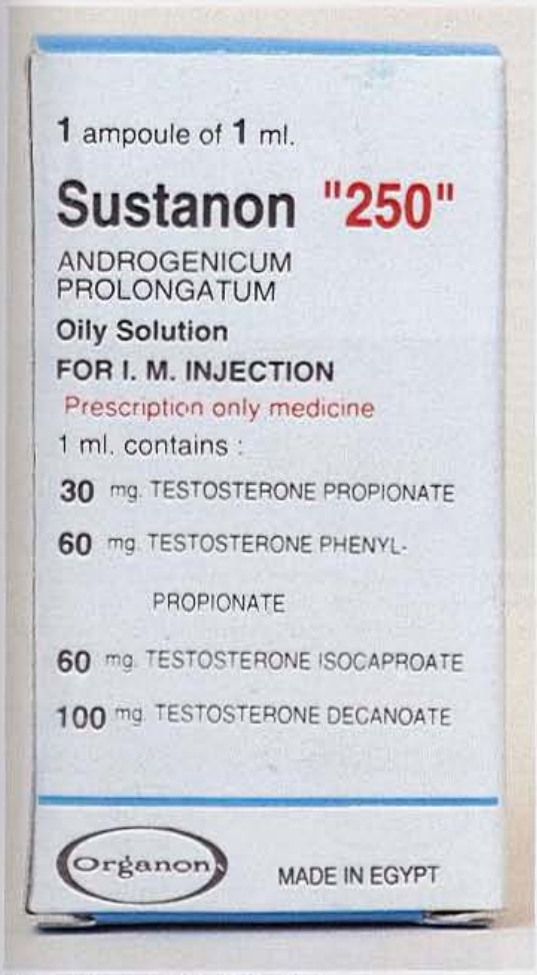


Sustanon aus Ägypten, trotz seiner diletantischen Aufmachung echt



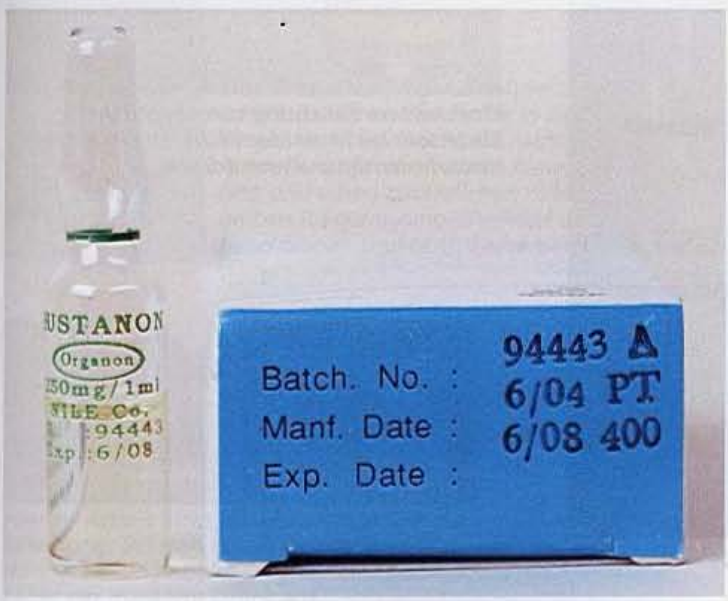
Durateston von Organon/Brasilien. Sie weisen dieselbe Zusammensetzung auf wie „Sustanon 250". Jede Ampulle enthält 1ml mit jeweils 250mg Wirkstoff. Man beachte die sehr unterschiedlich Höhe trotz legitimer Produktion!

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Eine weitere originale Version.







Leicht zu identifizierende Fälschung. Der Ampullenaufdruck ist zu fett und zu unsauber.

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Sustanon 250 aus der Türkei. Auch diese Ampullen werden häufig gefälscht. Aufpassen sollte man beim Kauf auf ein mattes Label, nachträglich eingestanztes Datum und Lot, und dass das „Organon"-Logo oben auf dem Etikett sitzt- nicht wie bei Fälschungen üblich rechts unten.



Eine weitere Fälschung von ägyptischem Sustanon, leicht zu identifizieren am extrem unsauberen Ampullenaufdruck.



Und noch eine Fälschung, für die sich die Fälscher schämen sollten. Halsringe ungleichmäßig und Aufdruck teilweise verschmiert bzw. überhaupt nicht lesbar.

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Polysteron, Organon, Venezuela. Die Zusammensetzung gleicht der des „Sustanon 250". Diese Ampullen sind vereinzelt auf dem deutschen Schwarzmarkt zu finden und kosten zwischen 4,50 und 9,00 Euro/Stck.



Die Verpackung ist zusätzlich mit einem durchsichtigem „Organon"-Aufkleber gesichert (siehe Unterseite).



Eine Ampulle in Nahaufnahme. Die Schrift ist mit weißer Farbe in das Glas eingebrannt und nicht abkratzbar. Der Ampullenkopf weist einen blauen Brechring und einen zusätzlichen roten und gelben Ring am Ampullenkopf auf. Fälschungen sind noch keine bekannt.



Türkisches „Sustanon 250" komplett mit Verpackung. Typisch für türkische Präparate ist der Apothekenaufkleber, der ein wenig an Zigarettenschachtelaufkleber erinnert.



Hier sehen wir links das Original, rechts die Fälschung. Bei den Halsringen fallen die dünneren Ringe beim Original und beim Label der dunklere Druck auf.

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Hier eine Fälschung mit glänzendem Etikett und Datum/Lot, die mit dem restlichen Schriftbild aufgedruckt wurden.



Eine weitere Fälschung, bei der besonders die geraden Etikettenenden und unregelmäßigen Ringe am Ampullenkopf auffallen.



Echte ältere türkische Ampulle



Sustanon aus der Türkei, hier eine ältere Ausführung. Die aktuelle Verpackung/ Ampulle sieht z. Zt. noch genauso aus



Rückseite der Fälschung

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Eine weitere bekannte Fälschung des türkischen Sustanon 250, zu erkennen an einem unscheinbaren Schreibfehler: Anstatt „Testosteron fenilpropionat" wurde hier „Testoeteron fenilpropionat" angegeben.



Ältere russische „Sustanon 250". Hergestellt in Indien für den Export nach Russland. Jede Ampulle ist einzeln in Folie eingeschweißt. Sie gelten als Safe-Buy.



Hier noch einmal die älteren Ampullen



Älterer Sustanon Umkarton



Die Infar Sustanon Ampulle aus Indien, alte Variante



Sustanon von Infar, Indien im Blister

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Die alte Version, komplette 5er Folie.



Die neue Version der indischen „Sustanon 250" für den Export nach Russland.Jede Verpackung enthält 5 Braunglasampullen mit weißem Etikett. Sie werden zur Zeit noch nicht gefälscht.



Eine weitere „Sustanon 250"-Fälschung. Leider ist hier nicht ersichtlich, welches lanoesspezifische Produkt nachgeahmt wurde. Diese Fäschung gleicht keiner bekannten „Sustanon 250"-Version.



Die neue Export-Verpackung



Gefälschtes Sustanon 250 aus Russland, leicht zu identifizieren an u.a. dem zu intensiven Etikettenaufdruck.



Sustanon 250 aus Indien für den Inlandsvertrieb. Sie sind seiten auf dem deutschen Markt zu finden, gelten dafür aber als sicher. Besonderheit: sie sind genauso wie die russische Exportvariante einzeln in Folie eingeschweißt mit 5 Ampullen pro Streifen.



Hier der 5er Streifen

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Fälschung. Am Etikett kann man nicht einmal das Herkunftsland erkennen. Ampullenform und Etikett sind frei erfunden.



Eine weitere dreiste Fälschung. „Sustanon 250" wurde noch nie in Durchstechampullen hergestellt, deshalb eindeutig als Fälschung zu identifizieren.



„Sustanon 250"-Fälschung von Farmadon, Russland. Da diese Firma momentan nur Antiöstrogene und Testosteron Propionat produziert, ist dieses Präparat leicht als Fälschung auszumachen.



Gefälschte Sustanon, Russland



Gefälschte Sustanon, Russland

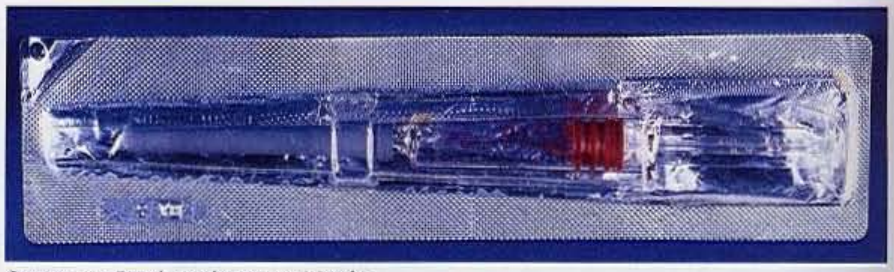


Auch eine Sustanon Fälschung

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Sustanon aus England



Sostenon Fertigspritze aus Mexico



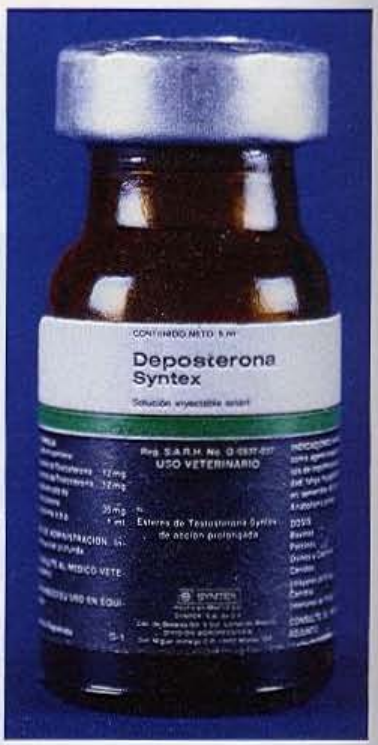
Blister Rückseite



Fertigspritze Mexico

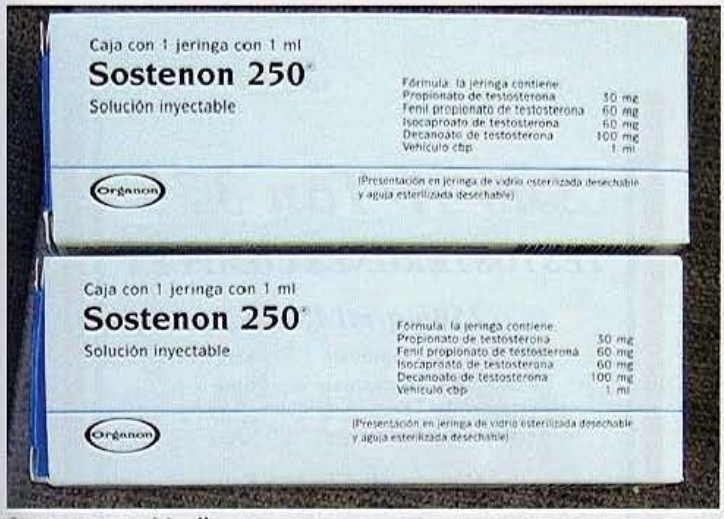


Sustanon Ampullen, England



Veterinär Testomix aus Mexico, allerdings nur 60mg/ml

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Sostenon aus Mexiko



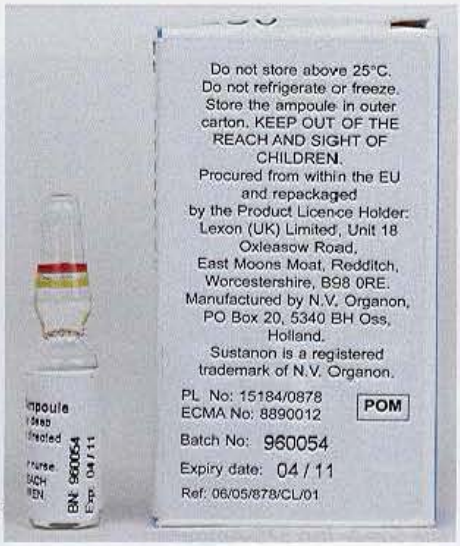
Mexikanisches Sostenon als Fertigspritze



Der Blister der Fertigspritze



Die Fertigspritzen



Belgisches Sustanon 250, umgelabelt für den Verkauf in England.

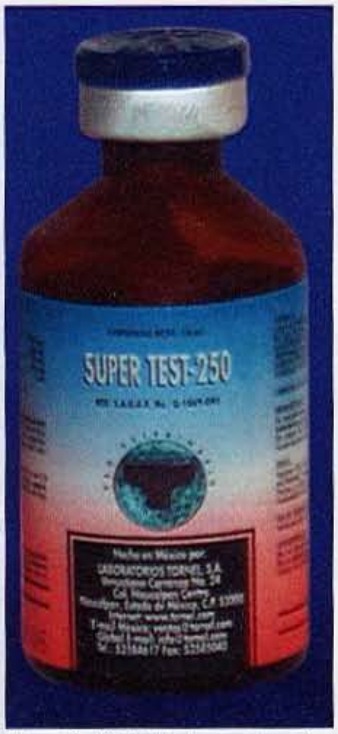


Die dazugehröige Ampulle. So sollte originales Sustanon 250 aussehen!

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Hier ist die Veterinär-Sustanonvariante von Tornel, Mexico: Super Test-250



Hier die Multivial von Tornel



Sus-A-Ton 375 Testosterones Complex von Changzhou Pharmtech Co. Ltd., China für IP China. Untergrundware mit 250mg Testosteron Mix pro Milliliter, die Ampullen sind mit 1,5ml befüllt, 10 Ampullen pro Ampullenbett, 100 Ampullen pro Packung. Wirkstoff ist enthalten, allerdings sollen die Injektionen alles andere als angenehm sein. Wie für IP China üblich, ist ein hohes Maß Benzylalkohol daran schuld.



Testonon von Zafa Pharmaceuticals (Ägypten)



Die Sus-A-Ton 375-Ampullen.

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



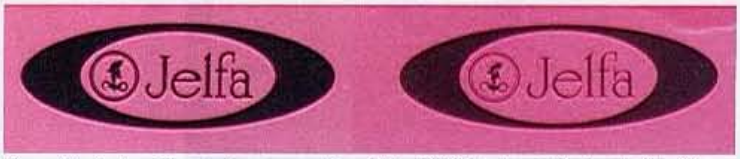
Omnadren 250 aus Polen, Hersteller Jelfa. Sie weisen ein weißes Papieretikett und einen weißen Knickpunkt am Ampullenkopf auf. Die letzte Version kommt in einer 5er Standbox, während die ersten Omnadren noch mit einer Einschubbox ausgeliefert wurde. Aktuell sind Standboxen mit 5 Ampullen, die jeweils einen braunen Ring am Ampullenkopf tragen.



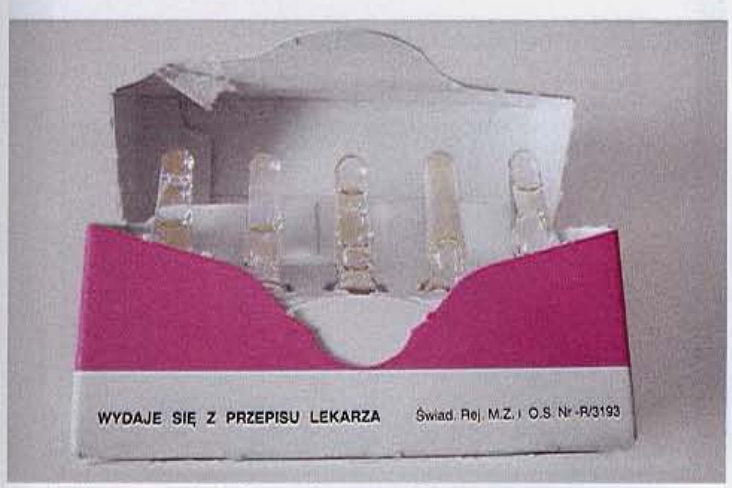
Vergleich Original-Fälschung. Oben die Fälschung, unten das Original. Ein deutlicher Unterschied ist in der Druckart des Datums und der Lotnummer zu erkennen, ebenso fehlt der obligatorische Buchstabe vor dem rosa Balken. Beim Original sind Verfallsdatum und Lot stets im selben Stil nachträglich eingestanzt, niemals in unterschiedlichen Schriftarten mit dem restlichen Etikett aufgedruckt.



Boxvergleich. Links die alte Einschubbox, rechts daneben die letzte Standbox. In beiden Boxen werden jeweils 5 Ampullen geliefert. Es liegt kein Beipackzettel bei.



Vergleich der Verpackungen. Das Schriftbild des Originals ist dünner und feiner als bei der Fälschung. Rechts sehen wir das Original, links die Fälschung.



Die letzte Omnadren Verpackung geöffnet



Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren

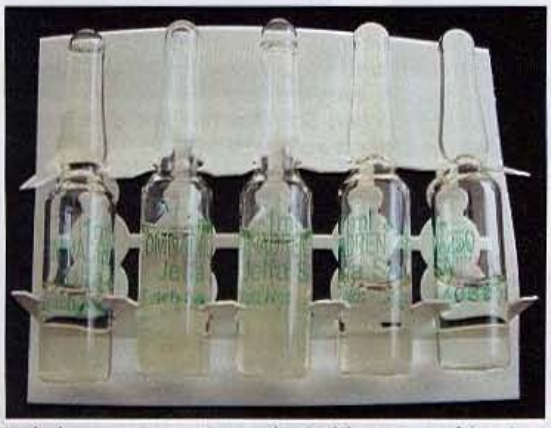


Hier sehen wir eine der bekanntesten und auffälligsten Fälschungen. Die Ampullen weisen lediglich einen abwischbaren, schwarzen oder grünen Druck auf, die Verpackung kommt in grün (!) und die Beschriftung ist in englisch (!). Von dieser Fälschung sollte Abstand genommen werden. Weitere Merkmale für „Omnadren-250"-Fälschungen:

- *Ampullen ohne Papieretikett (zumeist mit schwarzer oder roter, abwischbarer Schrift) meiden!*
- *Ampullen mit dem Namen der Vorgängerfirma, „Polfa", meiden!*
- *Ampullen mit zu dickem oder unsauberem Schriftbild meiden!*
- *Ampullen, die entweder keinen oder keinen weißen Knickpunkt aufweisen, meiden!*



Gefälschtes Omnadren, Farbe der Verpackung falsch!



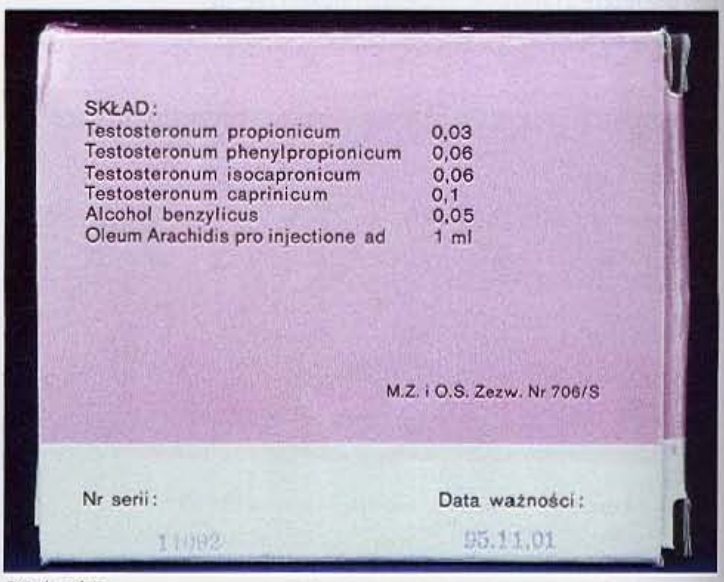
Fälschung mit grünem, abwischbarem Aufdruck



Alte Omnadren Variante aus Polen, hier noch von Polfa



Gefälschte Verpackung, Farbe grün!



Rückseite

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Dazugehörige Ampullen



Die neueren Ampullen im Halter



Neuere Variante von Jelfa



Die alte Originalversion



Omnadren Verpackungen, links die neuere Version aber noch als Einschubbox



Das Nachfolgemodell, auch noch als Einschubbox

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Die dazugehörigen Ampullen, hier noch ohne den jetzt typischen Buchstaben



Sten Ampullen



Omnadren für den russischen Markt mit Etikettenaufdruck in kyrillisch.



Sten aus Mexico, eine Variante mit nur 3 Testo-Komponenten

Testosteron-Mix Sustanon/Omnadren



Hier nochmal die letzte Version. Standbox mit 5 Ampullen.



Die Ampullen haben sich im Gegensatz zur Vorgängerversion nur in Punkto Ampullenkopf-Ring geändert.



5 Ampullen pro Standbox



Hier die aktuelle Version mit braunem Ring um den Ampullenkopf

Tetrahydrogestrinon (THG)

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Tetrahydrogestrinon, „The Clear"
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide, „Designersteroid"
gängige Markennamen	wird offiziell nicht hergestellt
gängige Wirkstoffmenge	-

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Kraftsteigerung/Masseaufbau
anabole Komponente	niedrig
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	30-60mg jeden zweiten Tag, jedoch keine zuverlässigen Angaben
Profibereich	keine zuverlässigen Angaben, 0,2mg-2mg pro kg Körpergewicht an Trainingstagen wird gemutmaßt
Frauen	10mg alle drei bis vier Tage, jedoch keine zuverlässigen Angaben
Anwendungsdauer	

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	40,00-60,00 Euro pro 10ml Vial mit 60mg/ml
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen,
- 17-alpha-Alkylierung des Wirkstoffs und damit verbundenen negative Auswirkungen auf Leberwerte,
- zusätzlich ist noch ein Verlust von Libido und Potenz erwähnenswert

Wirkstoff: Tetrahydrogestrinon (THG)

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX THG 60	60mg/ml	Balco	D/HU

XXX = Underground

Bei dem anabolen/androgenen Steroid Tetrahydrogestrinon, kurz „THG" genannt, ist der Star die Geschichte und nicht das Produkt selber. Im Zentrum befindet sich das Unternehmen „Bay Area Laboratory Co-Operative" („BALCO. Dieses von Victor Conte im Jahre 1984 gegründete Unternehmen war vordergründig ein Dienstleister für Blut- und Urinanalysen und betätigte sich auf dem Feld der Nahrungsergänzungsmittel. Hintergründig wurde das Wort „Nahrungsergänzungsmittel" ein wenig lax ausgelegt.

Hier kommt der ehemalige Amateur-Bodybuilder Patrick Arnold ins Spiel, der in den Vereinigten Staaten als „Mr. Prohormon" gilt, da er 1996 als erster das Pro-Hormon Androstendion auf den Markt brachte. Victor Conte erkannte scheinbar das Potential des hauptberuflichen Chemikers Patrick Arnold und stellte diesen bei sich ein. Im Zuge dieser Zusammenarbeit reaktivierte Patrick Arnold ein nicht auf dem Markt befindliches und erstmalig 1963 erwähntes anaboles/androgenes Steroid namens Norbolethon („Genabol", siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Der Chemiker war sich bewusst, dass sich Norbolethon nicht auf dem Radar der Dopingjäger befand und produzierte dieses in leicht abgewandelter Form, um es anschließend an interessierte Sportler zu verkaufen.

Diese Praktik flog aber im Jahr 2002 auf, als Don Catlin, der Gründer und spätere Direktor des Olympic Analytical Laboratory in Los Angeles, in Urinproben eben dieses Norbolethon zum ersten Mal in einer Dopingprobe u.a. der Radsportlerin Tammy Thomas nachwies. Diese war zuvor aufgrund einiger unerklärlichen Werte in einem Blutbild auffällig geworden. Damit hatte die Welt 2002 ihren ersten Dopingskandal mit einem „Designersteroid".

Diese Episode führte jedoch nicht dazu, das BALCO aufflog, denn Norbolethon befand sich seinerzeit bereits länger auf der Auswechselbank und der neue Star-Spieler hieß Tetrahydrogestrinon, kurz „THG". Patrick Arnold baute THG auf Basis von Gestrinon, einem synthetischen Derivat von 19-Nortestosteron (alias Nandrolon, siehe hierzu auch das Profil zu Nandrolon Decanoat) auf. Er hängte vier Wasserstoffatome an die Ethylgruppe bei Position C-17 des Gestrinons, und damit war eine völlig neuartige leistungssteigernde Substanz geschaffen. Der Knackpunkt daran war, dass THG aufgrund seiner Neuartigkeit nicht auf Dopinglisten auftauchte und dementsprechend bei Dopingkontrollen nicht darauf getestet werden konnte. Dies erklärt auch den Beinamen „The Clear" – ein Dopingtest, der „clear" ist, ist nämlich was Feines aus der Sicht des Dopers.

Dies ging solange gut, bis sich ein ehemaliger Leichtathlet und zur damaligen Zeit Trainer von THG gedopten Athleten namens Trevor Graham von BALCO auf den Schlips getreten fühlte. Die Ursachen dafür sind aber ungeklärt und es kursieren die wildesten Gerüchte diesbezüglich. Zunächst rief Trevor Graham anonym die United States Anti-Doping Agency an und bezichtige Athleten, die er nicht trainierte, aber von denen er wusste, dass BALCO sie betreut, des Dopings mit einem nicht nachweisbaren Steroid. Im nächsten Schritt nannte er Victor Conte als Bezugsquelle und schickte als Beweis eine Spritze mit Spuren von THG an die United States Anti-Doping Agency. An dieser Stelle betritt ein weiterer bekannter Mitspieler das Spielfeld, nämlich Don Catlin vom Olympic Analytical Laboratory, der bereits im Fall „Norbolethon" in Erscheinung getreten war. Er entwickelte anhand der Spuren in der von Trevor Graham gesendeten Spritze ein Nachweisverfahren für THG.

Im Jahr 2003 kollabierte dann das gesamte BALCO-System, als mehrere hundert Proben mit dem neuen Nachweisverfahren untersucht wurden und sich in 20 davon Spuren von THG nachweisen ließen. Es folgten Hausdurchsuchungen, bei denen weitere Hinweise auf Steroide und Wachstumshormone gefunden wurden. Ebenfalls konnte man einer BALCO Kundenliste habhaft werden, die sich wie ein „Who Is Who" des Spitzensports liest. Es folgten Ermittlungen, die zum Teil noch bis heute anhalten, doch die Hauptprotagonisten sind bereits aus dem Schneider. Der BALCO Gründer Victor Conte und sein Chemiker Patrick Arnold bekannten sich schuldig und wurden jeweils zu ein paar Monaten Haft und Bewährung verurteilt. Im Zuge dieser Ermittlungen wurde auch der Nestbeschmutzer Trevor Graham enttarnt und darf sich seit 2008 an einer lebenslangen Berufssperre für seine selbstlosen Dienste an der Gesellschaft erfreuen.

Um abschließend noch auf das Steroid Tetrahydrogestrinon selbst zu sprechen zu kommen: Tetrahydrogestrinon ist ein 17-alpha-alkyliertes Nandrolon-Derivat mit einer starken Strukturähnlichkeit zu Trenbolon und Methyltrienolon (Metribolon) (siehe hierzu auch die entsprechenden Profile). Auf dem Papier bindet THG sogar noch stärker als Methyltrienolon an die Androgenrezeptoren, was aber keinen Maßstab für die Effektivität darstellt. Man sollte sich auch vor Augen führen, dass THG von BALCO Sportlern zumindest in Kombination mit Wachstumshormonen eingenommen wurde und nicht als alleinige Substanz. Große, permanente Muskelzuwächse sind mit THG nicht zu erwarten, vielmehr eine verbesserte Regeneration und bessere Kraftleistungen. Ebenfalls wird bei der Anwendung von einem geradezu unmenschlichen Pump berichtet. Dieser soll sogar so stark sein, dass die meisten Anwender die verwendete Dosierung reduzierten oder die Einnahme gänzlich abbrachen. THG ist sicherlich ein interessantes Steroid, jedoch sind mit anderen anabolen/androgenen Steroiden sicherlich bessere Resultate zu erzielen, ohne dass diese aufgrund einer 17-alpha-Alkylierung potentiell leberschädigend wirken. Darüber hinaus verfügt THG als Nandrolon-Derivat über einen progesteronähnlichen Effekt und bindet stark an die Progesteronrezeptoren. Dies hat einen negativen Effekt auf sowohl die Libido als auch die Potenz und bringt die körpereigene Hormonproduktion schnell und nachhaltig durcheinander. Bewertend ist zu sagen, dass die Unauffindbarkeit THG seine Existenzberechtigung im Kraft- Ausdauerbereich gab, im Bereich Bodybuilding ist das bei der Wirkung nicht der Fall. Wie bei einigen anderen raren und mysteriösen Steroiden auch (bestes Beispiel „Parabolan", siehe hierzu auch das Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat Profil), hat sich um THG eine Art Mythos entwickelt, der es positiver bewertet, als es in der Realität ist.

Dosierung und Einnahme

Die BALCO Sportler nahmen THG sublingual oder buccal in Form von Tropfen ein. Die verwendeten Dosierungen waren auf die jeweiligen Sportler individuell abgestimmt und bewegen sich gemäß diverser Quellen zwischen 0,2 und 2mg pro Kilogramm Körpergewicht und Tag, was bei einem 100kg schweren Athleten eine Maximaldosis von 200mg bedeuten würde. Eine zu hohe Dosierung, wie viele „Experten" meinen, allerdings sollte bedacht werden, dass Steroid nicht gleich Steroid ist. Vergleicht man die Dosierungsbereich von z.B. Oxymetholon, das mit bis zu 150mg pro Tag und mehr eingenommen wird, mit beispielsweise Methyltrienolon, wo bereits 0,5mg (!) eine starke Wirkung versprechen, relativieren sich die 200mg THG pro Tag wieder. Bekannt ist auch, dass die meisten Sportler THG nur an Trainingstagen verwendet haben, um die Regeneration zu beschleunigen und ein antikataboles Umfeld zu schaffen.

Im Bodybuilding sind Dosierungen von 30-60mg jeden zweiten Tag bekannt und das ist auch die Dosierung, bei der die meisten Anwender von einem unmenschlichen Pump berichten, der noch Stunden nach dem Training anhält.

Für Steroidneulinge wird THG sicherlich keine Option darstellen, hier empfiehlt sich eher Testosteron Enantat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil).

Im Hobbybereich macht THG meiner Meinung nach auch keinen Sinn, lediglich Wettkampfathleten werden die schnellere Regeneration, die unter THG eintritt, zu schätzen wissen.

Aber auch hier bieten sich geeignetere Wirkstoffe, wie beispielsweise Drostanolon (siehe hierzu auch die entsprechenden Einzelprofile), an.

Weibliche Anwender, die mit THG experimentiert haben, sind auch bekannt. Hier wurden mit 10mg alle drei bis vier Tage gute Ergebnisse erzielt. Auf Grund einer Halbwertszeit von ca. 24 Stunden und der geringen androgenen Komponente sind Virilisierungserscheinungen bei einer solch geringen Dosierung unwahrscheinlich, aber auch nicht unmöglich.

Absetzen

Da THG aufgrund seiner Progesteronwirkung die endogene Testosteronproduktion stark beeinträchtigt, scheint eine nachhaltige Post-Cycle-Therapie mit Clomifen und/oder Tamoxifen sinnvoll. Näheres hierzu findet sich im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Im deutschsprachigen Raum ist nur ein Präparat von einem Untergrundlabor bekannt, dass sich lustigerweise auch noch „Balco" genannt hat. Eine 10ml Vial „THG 60mg" mit 60mg THG pro Milliliter kostet auf dem Schwarzmarkt erfahrungsgemäß zwischen 40,00 und 60,00 Euro.

Fälschungen

Fälschungen des Präparats von „Balco" sind keine bekannt, allerdings sollte man sich vor Augen halten, dass es sich hierbei sowieso um unkontrollierte Ware aus dem Untergrund handelt.



THG 60mg von Balco, einem deutsch-ungarischen Untergrundlabor, das mit dem ursprünglichen BALCO außer der Namensverwandtschaft nichts gemein hat. 10ml Vial mit 60mg/ml THG.

Tiratricol

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Tiratricol
Wirkstoffgruppe	Schilddrüsenhormone
gängige Markennamen	Triacana, Teatrois
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 0,35mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät
anabole Komponente	leicht
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	1,4mg-2,1mg/Tag
Hobbybereich	1,4mg-2,8mg/Tag
Profibereich	1,4mg-3,5mg/Tag
Frauen	1,05mg-2,1mg/Tag
Anwendungsdauer	4-12 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,75-1,00 Euro/Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	Fälschungen sind in geringem Umfang bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle für diese Wirkstoffgruppe üblichen, wie z. B.
- innere Unruhe
- Schwitzen
- Schlaflosigkeit
- Gewichtsverlust
- Durchfall
- Herz-/Kreislauf-Probleme

Wirkstoff: Tiratricol

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Metagras	0,35mg Tab.	Pharma Investi	CL
Nidolin (a.H.)	0,35mg Tab.	Chelfar	GR
Nulobes	0,35mg Tab.	Disprovent	AR
Teatrois	0,35mg Tab.	Theranol	FR
Triac	0,35mg Tab.	Aché	BR
Triacana	0,35mg Tab.	Andromaco	CL
Triacana (a.H.)	0,35mg Tab.	Laphal	FR
Triacana	0,35mg Tab.	Marcofina	FR
Triacana	0,2% Creme	Marcofina	FR
Triacana	0,35mg Tab.	Sidusn	AR
Triacana (a.H.)	0,35mg Tab.	Medgenix	FR
Triacana (a.H.)	0,2%Creme	Medgenix	FR
Trimag	0,35mg Tab.	União	BR

Der Wirkstoff „Tiratricol" gehört in die Gruppe der Schilddrüsenhormone und kommt in der Schulmedizin bei einer Überfunktion der Schilddrüse zum Einsatz. Im Bodybuilding benutzen Athleten das Tiratricol zur Verbrennung von Körperfett. Von allen Schildrüsenhormonen ist das Tiratricol der am häufigsten missverstandene Wirkstoff. Das Ausmaß an Falschannahmen bezüglich der Wirksamkeit und den einhergehenden potentiellen Nebenwirkungen bei einer Tiratricolanwendung ist im Bodybuilding immens. Nachfolgender Text räumt endlich mit diesen weitverbreiteten Missinformationen auf und schafft ein für alle mal Klarheit.

Tiratricol ist nicht, wie gerne behauptet wird, das stärkste kommerziell erhältliche Schilddrüsenhormon. Ganz im Gegenteil, es ist nicht nur schwächer als das T3 Liothyronin, sondern auch biologisch weniger aktiv als das moderat wirkende T4 Levothyroxin. In dem französischen Medikamentennachschlagewerk „Vidal", das mit unserer Roten Liste vergleichbar ist, wird auf diesen Umstand auf der Seite 1416 hingewiesen. Weiterhin erfährt man auf Seite 1498, dass das Tiratricol lediglich ein Metabolit, also ein Abkömmling des T3 Liothyronin-Schilddrüsenhormons ist, und somit nicht das selbe, umfangreiche Wirkungsspektrum des T3 Liothyronins besitzt. Werden wir konkret. Im Vergleich zu seinem Vorgänger T3 Liothyronin hat der Abkömmling Tiratricol nur zwei Wirkungsmechanismen erhalten. Zum einen ist das ein inhibierender Effekt auf TSH (Thyroid Stimulating Hormon), was eine Überfunktion der Schilddrüse verhindert. Zum anderen besitzt das Tiratricol eine lipolytische, also fettverbrennende Wirkung.

Was den inhibierenden Effekt auf das TSH anbelangt, so kommt es bereits ab einer Tagesdosis von 0,6mg zu einer Drosselung der körpereigenen TSH-Ausschüttung. Eine vollständige Einstellung der TSH-Auschüttung lässt sich mit höheren Dosierungen erzielen. Die Furcht, dass es sich hier um einen irreversiblen Vorgang handeln kann, bei dem der Athlet mit einer permanenten Schilddrüsenunterfunktion abgestraft wird, ist absolut unbegründet. Dies ist eine der größten Falschannahmen im Bodybuilding. Im bereits erwähnten französischen Medikamentennachschlagewerk Vidal wird dies auf S. 1498 bestätigt. Dort steht geschrieben, dass es innerhalb von 2-3 Wochen nach Ende der Tiratricoleinnahme zu einer vollständigen Wiederherstellung der normalen TSH-Ausschüttung im Körper kommt. Tiratricol ist mitnichten das gefährliche Schilddrüsenpräparat, wie es von vielen Bodybuildern bezeichnet wird. Hinsichtlich der lipolytischen, also fettverbrennenden Wirkung fällt diese bei Tiratricol geringer aus als bei T3 Liothyronin. Um diesen Wirkungsunterschied zu kom-

pensieren, werden bei Tiratricol höhere Tagesdosierungen als bei den anderen beiden Schilddrüsenhormonen eingesetzt. Während das T3 bereits ab 40mcg pro Tag Körperfett verbrennt, sind bei Tiratricol immerhin 1750mcg notwendig, um eine fettabbauende Wirkung zu verzeichnen. Wie alle Schilddrüsenhormone beschleunigt Tiratricol den Stoffwechsel und den Kalorienumsatz, was mit einer leicht erhöhten Körpertemperatur einhergeht. Der Athlet merkt dies zumeist am verstärkten Schwitzen. Das Gute an Schilddrüsenhormonen wie Tiratricol ist, dass der Athlet zur Verbrennung von Körperfett keine ausgedehnten Hungerkuren über sich ergehen lassen muss, was dem Erhalt von wertvoller Muskelmasse natürlich überaus zuträglich ist.

Tiratricol wird im Bodybuilding sowohl von Frauen, Anfängern, Fortgeschrittenen als auch Profis zur Verbrennung von Körperfett eingesetzt. Die Einnahme erstreckt sich je nach Ziel in der Regel über 4-12 Wochen. Manche Bodybuilder verwenden Tiratricol auch während einer Masseaufbaukur über mehrere Monate hinweg, um einen möglichen Körperfettansatz im Zaume zu halten. Da Tiratricol wie erwähnt leicht die Körpertemperatur erhöht, führt dies u.a. zu einer beschleunigten Verwertung von Makronährstoffen wie Protein, Kohlenhydrate und Fett. Es ist deshalb wichtig, bei der Anwendung von Tiratricol unbedingt die Proteinzufuhr sehr hoch zu halten. Ratsam wäre, die tägliche Proteinaufnahme unter Tiratricol um 20% zu erhöhen und dies zumindest in der Diätphase mit einer 20%igen Reduktion an Kohlenhydraten zu kompensieren.

Ein weiterer wichtiger Punkt, den es bei Tiratricol zu klären gilt, ist dessen gleichzeitige Verwendung mit dem Wachstumshormon. Da das Wachstumshormon den Schilddrüsenhormonbedarf des Körper heraufschraubt und wohlwissend, dass Schilddrüsenhormone für eine reibungslose Produktion von IGF-1 in der Leber sowie in den lokalen Muskelzellen notwendig sind, greifen viele Wachstumshormonverwender im Bodybuilding zum Tiratricol als Schilddrüsenhormon ihrer Wahl. Dies ist allerdings überhaupt keine gute Idee. Wie bereits geschildert, hat das Tiratricol nur einen Effekt auf das TSH sowie eine lipolytische Wirkung auf die Fettzellen im Körper. Es ist jedoch, ganz im Gegensatz zu seinem Vorgänger, dem T3 Liothyronin, nicht in der Lage, mit den Leber- und Muskelzellen eine Bindung einzugehen. Will heißen, für die IGF-1 Produktion taugt das Tiratricol leider nicht. Hier kann das Tiratricol eher kontraproduktiv wirken, da es die TSH-Freisetzung inhibiert und so den körpereigenen Spiegel an T3 Liothyronin und T4 Levothyroxin noch weiter reduziert.

Was die fettabbauende Wirkung des Wachstumshormons anbelangt, so spielt dies keine Rolle, die anabole, d.h. muskelaufbauende Komponente des Wachstumshormons wird durch Tiratricol mit Sicherheit aber nicht gefördert und im schlimmsten Fall gar limitiert. Bodybuilder, die das Wachstumshormon verwenden, sind deshalb gut damit beraten, auf das T3 Liothyronin zu setzen und Triatricol, wenn überhaupt, lediglich zur reinen Fettverbrennung zu gebrauchen.

Dosierung und Einnahme

Die Tagesmenge wird für gewöhnlich auf drei Einzelgaben aufgeteilt, da Tiratricol eine Halbwertzeit von rund 6 Stunden aufweist. Tiratricol kann sowohl zu den Mahlzeiten als auch dazwischen eingesetzt werden. Die Einnahme beginnt dabei schleichend, damit der Körper sich an die exogene Zufuhr gewöhnen kann. Ein guter Anfangswert stellen 2 Tabletten zu je 0,35mg dar. Diese Dosierung wird alle 2 Tage um eine weitere Tablette erhöht, bis das persönlich angestrebte Dosierungsmaximum erreicht ist. Die Kurdauer beträgt je nach Zielsetzung des Einzelnen 4-12 Wochen.

Anfänger verwenden 4-6 Tabletten, also 1,4mg-2,1mg pro Tag. Fortgeschrittene Hantelsportler und so genannte Schwimmbadbodybuilder, die sich in Form bringen wollen, setzen täglich 4-8 Tabletten, also 1,4mg-2,8mg ein. Allen hier genannten Personengruppe ist dabei ans Herz zu legen, eine zusätzliche Verwendung von Clenbuterol, Ephedrin sowie anderen Schilddrüsenhormonen zu unterlassen, da die Belastung des Herz-/Kreislaufsystem immens wäre. Tiratricol wird in der Regel nur in Verbindung mit anabolen/androgenen Steroiden gebraucht, um einen möglichen katabolen Effekt, sprich Muskelverlust, zu umgehen. Für Anfänger, die solide Muskelsubstanz aufbauen möchten, gleichzeitig aber zuviel Fett am Bauch haben, wäre eine Kombination aus täglich 50mg Testosteron Propionat und 1,4mg-2,1mg Tiratricol interessant. Fortgeschrittene Athleten können 1,4mg-2,8mg Tiratricol/Tag mit 50mg Stanozolol/Tag sowie 50-100mg Testosteron Propionat/Tag kombinieren, und sich damit in ganz hervorragende Form bringen, sofern Diät und Training stimmen. Bei der Gabe von Stanozolol sollten dessen stark negativen Nebenwirkungen auf die Blutfettwerte und Gelenke im Auge behalten werden, siehe hierzu auch entsprechendes Profil.

Profibodybuilder und Athleten auf nationalem Niveau verwenden Tiratricol hauptsächlich in der Wettkampfvorbereitung in einer Tagesdosierung von 1,4mg-3,5mg. Tiratricol wird dabei mit den üblichen Wettkampfpräparaten Trenbolon, Stanozolol, Drostanolon, Testosteron Propionat sowie dem Wachstumshormon kombiniert. Zu Bedenken ist hier jedoch, dass das T3 Liothyronin bei einer Wachstums-

hormongabe die bessere Wahl wäre. Wer dennoch auf Tiratricol besteht, nimmt zumindest 10-25mcg T3 Liothyronin/Tag zusätzlich ein, um dem Wachstumshormon bei seiner anabolen Wirkung bestmöglichst unter die Arme zu greifen.

Bei Frauen ist das Tiratricol ein willkommenes Diätprodukt. In einer Tagesdosierung von 1,05mg-2,1mg (3-6 Tabletten) wird die Verbrennung von Fett während einer Diät effektiv unterstützt. Die Anwendung kann durchaus auf 12 Wochen ausgedehnt werden, insbesondere, wenn die Athletin der Versuchung widersteht, höher zu dosieren. Auch hier bietet sich die zusätzliche Gabe eines milden, nicht aromatisierenden anabolen Steroids an. Boldenon und/oder Oxandrolon leisten in diesem Falle gute Dienste.

Absetzen

Ebenso wichtig wie das Einschleichen ist das Ausschleichen des Wirkstoffes Tiratricol. Während der Absetzphase wird der Schilddrüse Zeit gegeben, sich besser an die fehlende exogene Zufuhr zu gewöhnen und die eigene Produktion schneller wieder aufzunehmen bzw. heraufzusetzen. Der Athlet reduziert hierbei alle 2 Tage seine tägliche Einnahmemenge um 2 Tabletten (0,7mg), bis er wieder bei Null angekommen ist.

Kosten und Verfügbarkeit

„Triacana" ist heutzutage nur noch sehr schwer auf dem Schwarzmarkt zu bekommen. Sollte dieses Pärparat angeboten werden, ist ein Preis von 75,00-100,00 Euro für eine Schachtel mit 100 Tabletten die Regel.

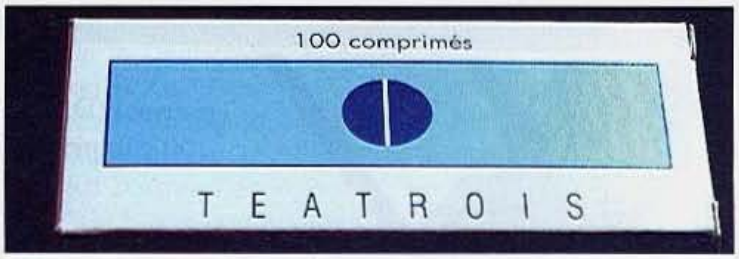
Das französische „Teatrois", mit ebenfalls 100 Tabletten zu je 0,35mg Wirkstoff kostet erfahrungsgemäß in etwa das selbe.

Fälschungen

Fälschungen von Tiratricol sind bekannt, allerdings nur in geringem Umfang. Entweder handelt es sich hierbei um lose Tabletten, oder um weiße Plastikdöschen, die mit einem billigen Aufkleber und aufgedrucktem Ablaufdatum versehen sind.



Die Teatrois Verpackung in der Draufsicht. Gut zu erkennen die Angabe, dass eine Tablette 200mg wiegt und 0,35mg Tiratricol enthält.



Französisches Teatrois von Theranol Deglaude Jede Packung enthält 100 Tabletten à 0,35mg Wirkstoff. Es sind keine Fälschungen bekannt.



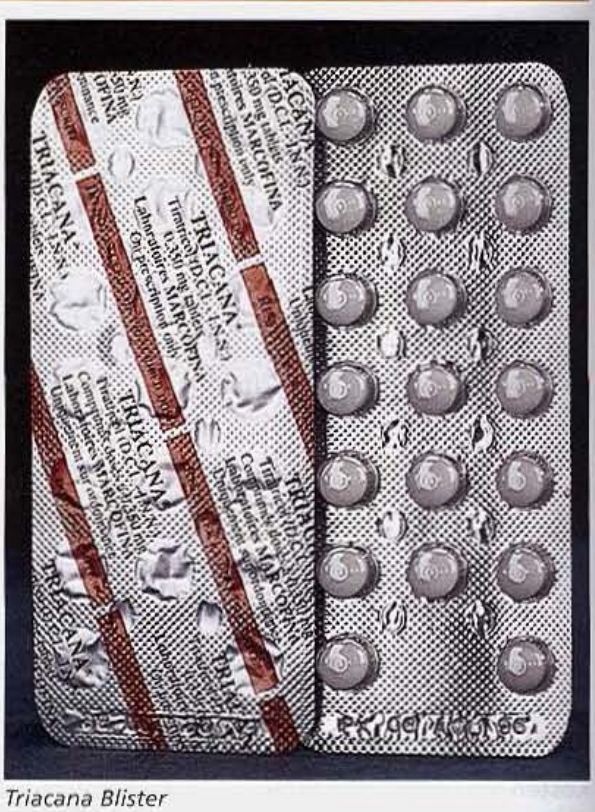
Rückseite



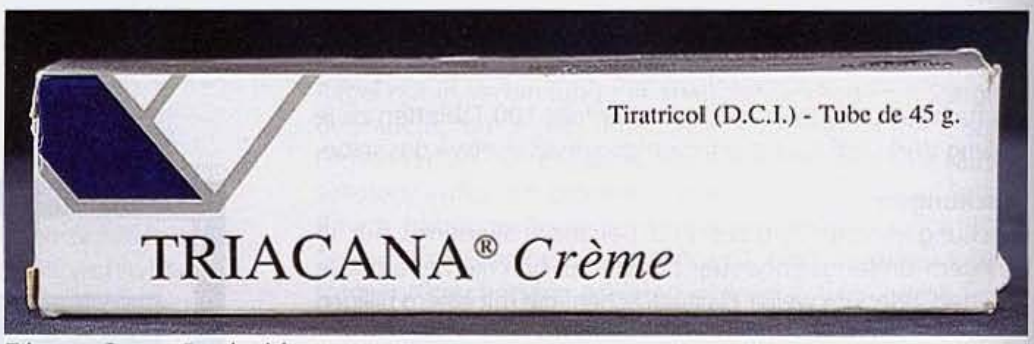
Teatrois aus Frankreich, ältere Version



Triacana Verpackung, Frankreich



Triacana Blister



Triacana Creme, Frankreich



Triacana Cremetube

Toremifen

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Toremifen
Wirkstoffgruppe	Östrogen-Agonist/-Antagonist
gängige Markennamen	Fareston
gängige Wirkstoffmenge	60mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Gynäkomastie
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	30-60mg/Tag
Hobbybereich	30-60mg/Tag
Profibereich	k.A.
Frauen	i.d.R. keine Anwendung
Anwendungsdauer	mind. 2 Wochen, Open End

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	ca. 2,00 Euro pro 60mg Tabl.
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Übelkeit
- Sehstörungen
- Magen-/Darmbeschwerden
- Stimmungsveränderung
- Erhöhung der Leberwerte
- Reduzierte IGF-1 Werte

Wirkstoff: Toremifen

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Fareston	60mg Tabl.	Eurim	DE
Fareston	60mg Tabl.	Baxter Oncology	DE, US
Fareston	60mg Tabl.	Kohlpharma	DE
Fareston	60mg Tabl.	Emra-Med	DE
Fareston	60mg Tabl.	Orion Pharma	RU, CH
Fareston	60mg Tabl.	Abdi Ibrahim	TR

Toremifen ist ein relativ neuartiger Östrogenrezeptorenblocker, der in Deutschland ausschließlich zur Behandlung von Brustkrebs zugelassen ist. Er entfaltet sowohl agonistische, als auch antagonistische Wirkungen und gleicht damit anderen Antiöstrogenen wie Tamoxifen oder Clomifen (siehe hierzu auch entsprechende Profile). Im Klartext bedeutet dies, dass Fareston in bestimmten Geweben östrogen, in anderen wiederrum antiöstrogen wirkt.

Für Bodybuilder sind beide Eigenschaften von Interesse, da Östrogene nicht nur feindliche Absichten haben. Besonders im Calcium- und Fettstoffwechsel üben diese nämlich eine positive Wirkung aus, d.h. Östrogene lagern Calcium in den Knochen ein und stärken diese. Zudem können sie das gute Cholesterin (HDL, „High Density Lipoprotein") erhöhen und das schlechte (LDL, „Low Density Lipoprotein") senken, was speziell jenen Steroidverwendern zugute kommt, die mit Wirkstoffen wie Stanozolol oder Boldenon arbeiten, die die Blutfettwerte bekanntermaßen stark negativ beeinflussen können.

Der Hauptgrund, warum Antiöstrogene wie Toremifen eingesetzt werden, ist allerdings deren antagonistische Wirkung auf das Brustdrüsengewebe, das speziell bei Tamoxifen und Toremifen stark ausgeprägt ist. Dabei besetzt Toremifen die Östrogenrezeptoren in den Brustdrüsen, wodurch im Blutkreislauf befindliche, stärkere Östrogene nicht mehr andokken und dort aktiv werden können. Toremifen kann somit das Anschwellen der Brustdrüsen verhindern und eine bereits vorhandene Gynäkomastie reduzieren bzw. beseitigen. Zwar zeigte Toremifen in wissenschaftlichen Studien eine geringere Östrogenwirkung als Tamoxifen, dennoch steht es diesem in Punkto Blockierung der Östrogenrezeptoren in den Brustdrüsen in nichts nach. Beide Wirkstoffe sind hier als gleichwertig anzusehen.

Leider zeigt Toremifen keinerlei antagonistische Wirkungen im Fettgewebe, weshalb die Kombination mit stark aromatisierenden Steroiden zur Verhinderung einer übermäßigen Wasser- und Fettansammlung keinen Sinn ergibt. In Aufbauphasen ist ein solches Vorgehen sogar als kontraproduktiv anzusehen, da Antiöstrogene die IGF-1-Bildung, und somit einen Fettab- und Muskelaufbau, behindern (siehe hierzu auch entsprechendes Profil).

Die Wirkung des Toremifen an Hypophyse und Hypothalamus wird in etwa mit der des Tamoxifen gleichgesetzt, wobei Studienmaterial zu diesem Thema rar gesäht ist. Eventuell zeigt Toremifen eine ähnliche Wirkung wie Tamoxifen in der Post-Cycle-Therapie, bis sich dies in der Praxis allerdings bewahr-

heitet hat, sollte Toremifen erstmal nur an effektives Mittel gegen Gynäkomastie angesehen werden.

Die unerwünschten Nebenwirkungen ähneln denen des Tamoxifen, treten allerdings weitaus weniger häufig auf. Zu rechnen ist mit Hitzewallungen, Übelkeit, Sehstörungen, Magen-/Darmbeschwerden und Stimmungsschwankungen.

Dosierung und Einnahme
Zur vorbeugenden Einnahme gegen eine Gynäkomastie werden in der Praxis 30mg (entspricht einer halben Tablette „Fareston") Toremifen pro Tag über die gesamte Kurlänge und eventuell die Absetzphase eingenommen. Wichtig ist hierbei, dass die Toremifengabe nach Ende der Post-Cycle-Therapie noch für 1-2 weitere Wochen fortgesetzt wird, um einen Reboundeffekt, auf Grund der immer noch im Blut befindlichen und vom Toremifen lediglich am Andocken gehinderten Östrogene, zu vermeiden.

Zum gezielten Einsatz gegen eine bereits bestehende Gynäkomastie werden je nach Ausmaß des existierenden Problems zwischen 30 und 60mg pro Tag eingenommen, und zwar so lange, bis die Schwellung zurückgegangen ist, was normalerweise innerhalb von 2-3 Wochen der Fall ist.

Frauen verwenden Toremifen in der Regel nicht, da der Hauptnutzen dieses Antiöstrogens in der Bekämpfung einer Gynäkomastie liegt, unter der Frauen für gewöhnlich nicht zu leiden haben.

Im Wettkampf- und Profibodybuilding findet Toremifen für gewöhnlich keine Anwendung.

Die Einnahme der Tabletten erfolgt einmal täglich.

Absetzen
Wie bereits erwähnt, besteht beim Einsatz von Toremifen eine gewisse Reboundgefahr, sodass dieser Wirkstoff langsam ausgeschlichen werden sollte, falls er zur Bekämpfung einer Gynäkomastie eingesetzt wurde. Dafür halbiert man einfach die benutzte Menge und führt die Einnahme etwa 1-2 Wochen über den angestrebten Einnahmezeitraum hinaus fort.

Kosten und Verfügbarkeit
Toremifen ist für gewöhnlich nicht auf dem Schwarzmarkt erhältlich, allerdings problemlos mit entsprechendem Rezept in jeder deutschen Apotheke zu bekommen.

100 Tabletten „Fareston" von beispielsweise „Baxter Oncology" mit jeweils 60mg Wirkstoff kosten laut Roter Liste 174,61 Euro.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt und in Zukunft auch nicht zu erwarten.

Trenbolon Acetat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trenbolon Acetat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Finbolan, Trenbolac Drostanpro
gängige Wirkstoffmenge	50, 75, 100, 150mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, solider Muskelaufbau, Kraft
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	50-75mg jeden bis jeden zweiten Tag
Profibereich	100-150mg pro Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	8-12 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	35,00-85,00 Euro für 10ml mit jeweils 50-100mg/ml
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	besonders „Trenabol" von „British Dragon" und „Trenbolone Acetat USP XXIV", angeblich von „International Pharmac." (D)

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen besonders Libidoverlust, extremes Schwitzen und Schlafstörungen

Wirkstoff: Trenbolon Acetat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Fina Gold	100mg/ml	Performance Labs	US
Finaject (a.H.)	30mg/ml	Rousell	FR
Finajet (a.H.)	30mg/ml	Hoechst	GB
Finaplix	20mg Pellets	Hoechst-Roussel Agri-Vet Co.	US
XXX Finbolan	75mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Finabolon 76	76mg/ml	UK Labs	UK
XXX Gen-Shi XXX GP Tren Acetate 100	100mg/ml	Geneza Pharma.	TH
Trenbolone A 750, 375 u. 150	150mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
XXX Parabol	25mg Tab.	angebl. Body Research	TH
XXX Parabolan	10mg Tab.	Hebei Genera	CN
XXX Parabolan	10mg Tab.	Hubei Huangshi Nanshang angebl.	TH
XXX Parabolan Depot	100mg/ml	Elite Bull	HK
XXX Parabolan Tablets (a.H.)	25mg Tab.	British Dragon	TH
XXX Paraject	100mg/ml	Lab. Swiss	D
PROGRO-TE-S	20mg Trenbolon Acetat + 4mg Östradiol pro Pellet	Pro Beef Australia Pty. Ltd.	AU
Revalor-H	20mg Trenbolon Acetat + 2mg Östradiol pro Pellet	Intervet	AU
XXX Supertren	50mg Tren Ac. 50mg Tren Enan. 50mg Tren Hexah.	Generic Suppl.	NL
Synovex	25mg Trenbolon Acetat + 4mg Östradiol pro Pellet	Fort Dodge	AU
Trenacine	150mg/ml	CEBU Pharma	PH
XXX Trenaject	75mg/ml	Eurochem	RU
XXX Tren 100	100mg/ml	European Disp.	TR
XXX Tren-Acetate	100mg/ml	Basic Pharm.	D
XXX Trenagen 100	100mg/ml	Syntrop	TH
XXX Trenbolac Drostanpro	100mg Tren. Ac. +100mg Drost. Pro.	IP	D
XXX Trenbol 75	75mg/ml	Ttokkyo	MX
XXX Trembolona 75	75mg/ml	Quality Vet	MX
XXX Trenbolone A-75	75mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Trenbolone 100	100mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Trenbolone 150	jew. 50mg Tren. Ac., Tren. En. + Tren. Hexa.	Diamond Pharma	SE
XXX Trenabol (a.H.)	75mg/ml	British Dragon	TH
XXX Trenbol	75mg/ml	GB Standard Co.	TH
XXX Trenbol Forte	50mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Trenabolic Injection	80mg/ml	Asia Pharma	CN
XXX Trenbolon Ac.	100mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Trenbolone Ac.	75mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Tenbolone Ac.	100mg/ml	Eco Oils/Aroma Oil Therapy	USA
XXX Trenbolone Ac.	30mg/ml	Greater Pharma	TH
XXX Trenbolone Ac.	75mg/ml	Golden Gear	NL
XXX Trenbolone Ac.	100mg/ml	Xclusive-Med	IN
XXX Trenaplex A	100mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Trinaplex 200	50mg Tren Ac., 50mg Tren. Hex. u. 100mg Tren. En.	Axio Labs	TH

Trenbolon Acetat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Trenjet	50mg/ml	Globupharm	GI
XXX Trenol 50	50mg/ml	Wyla Pharm.	BD
XXX Trenolone (a.H.)	100mg/ml	British Dr. HK	HK/RU
XXX Trinagen 200	50mg Tren. Ac., 50mg Tren. n. u. 100mg Tren. Hexa.	Syntrop	TH
XXX Tri-Tren 150	50mg/ml Tren. Ac., En. + Hexa.	European Disp.	TR
XXX Tri-Trenabol 150 (a.H.)	50mg/ml Tren. Ac., En. + Hexa.	British Dragon	TH

XXX = Underground

Ähnlich wie Testosteron Propionat ist Trenbolon Acetat ein Allround-Wirkstoff. In den USA als „Geschenk Gottes" bekannt, erfreut sich dieses Nandrolon-Derivat auch hierzulande seit Jahren steigender Beliebtheit, und das aus gutem Grund. Egal welches Ziel man verfolgt, Trenbolon Acetat ist, genauso wie die Enantat- und Hexahydrobenzylcarbonat-Form auch, eine äußerst potente Hilfe. Warum, das erfahren Sie nun folgend.

Da Trenbolon auf Grund seiner Struktur nicht in Östrogen konvertieren kann, sind die damit normalerweise einhergehenden Nebenwirkungen, wie beispielsweise erhöhte Wasser- und Fettspeicherung, von vorneherein ausgeschlossen. Im Klartext bedeutet dies, dass die durch den Einsatz von Trenbolon Acetat erzielten Gewichtszunahmen fast ausschließlich auf einer Zunahme an fettfreier Muskelmasse beruhen. Für Athleten, die aufbauen und dabei nicht außer Form geraten wollen, stellt Trenbolon Acetat eines der wirkungsvollsten Steroide dar. Zu diesem Zweck wird es oftmals mit anderen Wirkstoffen kombiniert, die ähnliche Eigenschaften besitzen, zu nennen wären hier vorrangig Testosteron Propionat, Boldenon und Stanozolol.

Aber auch während einer Diät leistet Trenbolon Acetat enorme Dienste. Wie zuvor erwähnt, sind östrogenbedingte Nebenwirkungen ausgeschlossen. Zwar wirkt Trenbolon nicht annähernd so androgen, wie seit jeher behauptet, dennoch kann der Anwender durch den Einsatz dieses Wirkstoffs seinen Androgenspiegel wirkungsvoll erhöhen, was, entsprechend niedriger Körperfettanteil vorausgesetzt, zu einer dramatischen Verbesserung der Muskelhärte und -teilung führen kann.

Zudem wirkt Trenbolon Acetat stark antikatabol, da es die Umwandlung des wirkungsschwächeren Kortison in das wirkungsstärkere Kortisol blockiert und darüberhinaus verhindert, dass überschüssiges Kortisol eine Bindung mit dem entsprechenden Rezeptor eingehen kann. Dies ist neben der mäßig androgenen Wirkung auch der Hauptgrund für die teilweise erorme Aggressivitätssteigerung, die häufig bei der Verwendung von Trenbolon Acetat beobachtet wird, da eine Unterdrückung der Kortisolwirkung mit übermäßig aggressivem Verhalten in Verbindung gebracht wird. Ob dies einen Vorteil oder Nachteil darstellt, sollte jeder Anwender für sich selbst entscheiden. Auf der einen Seite hilft ein bisschen Wut im Bauch beim Bewältigen von schweren Lasten im Training, auf der anderen Seite kann sich dies aber auch negativ auf das soziale Umfeld auswirken. Auf Trenbolon Acetat wirkt man oftmals hochnäsig und verliert leicht die Kontrolle. Besonders stark fällt dieser Effekt bei Trenbolon-Verwendern aus, bei denen von Natur aus schnell die Sicherung durchbrennen. Eher ruhige Zeitgenossen werden mit hoher Wahrscheinlichkeit auch durch den Einsatz von Trenbolon Acetat nur schwierig aus der Fassung zu bringen sein.

Ein weiterer Vorteil der Anwendung von Trenbolon Acetat während einer Diät ist dessen bekannte Eigenschaft, die Körperkraft selbst während negativ kalorischer Phasen zu erhalten bzw. nicht selten sogar noch zu steigern. Begründet wurde dieses Phänomen lange Zeit mit der extrem hohen Androgenität des Wirkstoffs, was allerdings nicht der Wahrheit entspricht, da eine jüngere Studie aus dem Jahre 2002 eindeutig ergeben hat, dass Trenbolon bezüglich seiner androgenen Wirkung irgendwo zwischen Nandrolon und Metandienon anzusiedeln ist. Vielmehr scheint hier die zuvor erwähnte Kortisolblockierung für den immensen Kraftanstieg verantwortlich zu sein, der bei der Verwendung von Trenbolon Acetat (Trenbolon im Allgemeinen) charakteristisch ist.

Zusammenfassend können wir zur Verwendung von Trenbolon Acetat während Diätphasen folgendes festhalten: Trenbolon Acetat kann nicht zu Östrogen konvertieren, Fett- und Wasseransammlungen während der Kur sind somit kein Thema. Es wirkt zwar nur mäßig androgen, erhöht dennoch den Androgenspiegel, nicht zuletzt dank der fehlenden Östrogenaktivität, effektiv, was der Muskulatur vor einem Wettkampf den letzten Schliff geben kann. Last but not least besitzt Trenbolon Acetat stark antikatabole Eigenschaften, was hart erarbeitete Muskelmasse schützt, die Aggressivität im Training erhöht und die Körperkraft erhält bzw. selbst während strikt kalorienreduzierter Diäten noch steigern kann. Klingt das nach dem perfekten Diätsteroid? Zweifelsohne!

Erfreulicherweise beschränkt sich der Einsatz von Trenbolon Acetat allerdings nicht nur auf die Wettkampf- bzw. Diätphase. Auch beim Aufbau kann es hervorragende Dienste leisten, auch wenn hier oftmals dem Depot Trenbolon in Form von Trenbolon Enantat und Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat der Vorzug gegeben wird. Eine sehr nennenswerte Charakteristik des Trenbolons ist nämlich sein Einfluss auf die IGF-1-Produktion (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Trenbolon Acetat erhöht die Bildung dieses Hormons sowohl in der Leber als auch lokal in den Muskelzellen signifikant, was in stark anabolen Prozessen mündet. Der Nährstofftransport zu den Muskelzellen wird hierbei enorm gesteigert und die Proteinsynthese deutlich angefeuert. Durch die stark antikatabole und kraftsteigernde Wirkung des Trenbolon Acetats wird der Aufbau von Muskelmasse weiter beschleunigt. Gerade in Verbindung mit Testosteron, dem Wachstumshormon und Insulin kann dieser Effekt noch deutlich gesteigert werden.

Doch bei all den genannten Vorteilen stellt sich natürlich die wichtige Frage nach den unerwünschten Nebenwirkungen. Zu nennen wären hier in erster Linie extremes Schwitzen und Schlafstörungen. Bei keinem anderen Steroid ist dies so ausgeprägt wie bei Trenbolon. Beide Nebenwirkungen können derart intensiv ausfallen, dass sie schon einige Verwender zum Absetzen ihres Trenbolon bewegt haben. Worauf diese Effekte beruhen, kann wissenschaftlich nicht einwandfrei begründet werden.

Weitere Nebenwirkungen, die mit der Anwendung von Trenbolon Acetat einhergehen, sind Erhöhung des Blutdrucks, Verschlechterung der Blutfettwerte und Blutgerinnungsstörungen. Akne, fettige Haut und Kopfhaarausfall treten bei der Verwendung von Trenbolon Acetat eher selten auf, was für die doch nur mäßig androgene Wirkung spricht.

Eine Nebenwirkung, die wohl eher als „Mythos" bezeichnet werden sollte, ist die angebliche Nierentoxizität des Wirkstoffs. Seit Jahren kursiert in Bodybuilding- und Kraftsportkreisen die Ansicht, dass die Anwendung von Trenbolon mit schweren Nierenschädigungen und Blut im Urin einhergeht. Da zahlreiche Berichte dieser Art immer wieder die Runde machen, ist es empfehlenswert, erst einmal die individuellen Kurumstände näher in Erfahrung zu bringen, bevor man sich ein Urteil bezüglich einer möglichen Nierentoxizität seitens des Trenbolons erlaubt. So liest man zum Beispiel nirgends von den verwendeten Dosierungen der anderen, gleichzeitig applizierten Steroide oder wieviel Flüssigkeit pro Tag seitens des Athleten zugeführt wurde. Sehr wahrscheinlich ist, dass diverse Athleten genannte Nierenprobleme durch die kombinierte Anwendung vieler verschiedener Medikamente erfuhren. Insbesondere in der Wettkampfvorbereitung, wenn u.a. verschiedene Diuretika, die sich allesamt auf die Nierenfunktion auswirken, zusätzlich eingenommen werden, kann es mitunter zu angesprochenen Nierenproblemen kommen.

Was diese Vermutung bekräftigt, ist die Tatsache, dass bei der Recherche zu diesem Profil nicht eine wissenschaftliche Abhandlung über Trenbolon gefunden werden konnte, die diesem Steroid auch nur ansatzweise nierenschädigendes Potential nachweisen konnte. Insofern sollte man diesen Mythos dorthin verlegen, wo er hingehört: ad acta!

Alles andere als ein Mythos ist jedoch die verheerende Wirkung von Trenbolon Acetat auf die endogene Testosteronproduktion. Als Nandrolon-Derivat unterdrückt Trenbolon nämlich extrem schnell die körpereigene Hormonproduktion, was hauptsächlich mit der für Nandrolon-Derivate typischen Progesteronwirkung zu erklären ist. Im Vergleich mit Testosteron geht diese Hemmung gar noch schneller und intensiver vonstatten, sodass auf eine ausreichende Post-Cycle-Therapie im Anschluss unbedingt sehr viel Wert gelegt werden sollte.

Ein Wehmutstropfen ist in diesem Zusammenhang allerdings die Tatsache, dass Trenbolon Acetat die Libido, dank der bei Nandrolonderivaten typischen Progesteronwirkung, nicht nur enorm stark reduziert, sondern häufig innerhalb kurzer Zeit auf den Nullpunkt fahren lässt. Schon allein deswegen tun Bodybuilder gut daran, dieses potente Hormon mit einem injizierbaren Testosteronester zu stacken, da nur Testosteron in der Lage ist, das sexuelle Interesse wieder auf ein gesundes Niveau hochzuschrauben.

Auf Grund dieser angesprochenen Progesteronwirkung kann es unter Umständen auch zu einem Anschwellen der Brustdrüsen, der so genannten Gynäkomastie, kommen. Obwohl diese Erscheinung glücklicherweise selten ist, sollte sie dennoch Erwähnung finden. Aromatasehemmer, wie z. B. das bekannte Anastrozol oder Exemestan, sind dem Athleten in diesem Falle leider kein Hilfe, da genannte Wirkstoffe nur die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen hemmen, die Progesteronwirkung jedoch nicht beeinflussen.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge verwenden Trenbolon Acetat für gewöhnlich nicht, da die Durchschlagskraft dieses vielseitigen Steroids in dieser Phase einfach noch nicht benötigt wird. Der Einsatz eines Depot Testosterons oder von Testosteron Propionat macht hier definitiv mehr Sinn.

Trenbolon Acetat

Fortgeschrittene Athleten verwenden Trenbolon Acetat wahlweise zum Aufbau oder während einer Diät. Die dabei eingesetzten Mengen bewegen sich zwischen 50 und 75mg Trenbolon Acetat jeden bis jeden zweiten Tag. Optimalerweise wird hier mit einem Depot Testosteron oder dem kurzwirksamen Testosteron Propionat kombiniert, was sich nicht zuletzt auf Grund der vernichtenden Wirkung des Trenbolon auf die Libido anbietet. 250mg Testosteron Enantat oder Cypionat pro Woche oder alternativ 50mg Testosteron Propionat pro Tag können genanntes Problem vermeiden und dank der stark androgenen und anabolen Wirkung deutlich zum Muskelaufbau beitragen.

Weiter fortgeschrittene und Wettkampfathleten verwenden 100-150mg Trenbolon Acetat pro Tag und kombinieren dies in der Aufbauphase vornehmlich mit 500-750mg eines Depot Testosterons wie z. B. Testosteron Enantat und 400-600mg Boldenon Undecylenat oder derselben Menge Nandrolon Decanoat. Während einer Diät kommen dann eher Testosteron Propionat (100mg/Tag), Stanozolol (50mg/Tag) und/oder Drostanolon Propionat (100mg/Tag) zur Anwendung.

Auch im Profibodybuilding findet Trenbolon Acetat regen Zuspruch und wird hier vorrangig während einer Wettkampfdiät eingesetzt. Die dabei beobachteten Mengen bewegen sich im Bereich von 150mg Trenbolon Acetat pro Tag, wobei höhere Dosierungen nicht selten sind. Kombiniert wird in der Regel mit Testosteron Propionat, dem Wachstumshormon, Stanozolol und Insulin.

Frauen verwenden Trenbolon Acetat in der Regel nicht. Da uns mit dem Acetat allerdings ein Kurzzeitester vorliegt und Trenbolon nicht annähernd so androgen wirkt wie lange Zeit angenommen, können zielorientierte Damen diesem Wirkstoff durchaus eine Chance geben. Geachtet werden sollte hier jedoch auf einen ausreichend großen Injektionsintervall, um eine Anstauen der Androgene weitestgehend zu vermeiden. Eine Injektion von 25mg alle drei bis fünf Tage sollte der Anwenderin einen exzellenten Muskelaufbau bei nur minimalen Nebenwirkungen bescheren. Spironolacton und/oder Aminoglutethimid sollten dennoch als Notfallmedikament bereitgehalten werden (siehe auch entsprechende Profile bzw. das Kapitel „Anabolika bei Frauen").

Absetzen

Da Trenbolon auf Grund seiner Progesteronwirkung die körpereigene Hormonproduktion stark beeinträchtigt, ist eine nachhaltige Post-Cycle-Therapie sinnvoll. Zwei Wochen vor Kurende wird wahlweise HCG eingesetzt, sowie Clomifen und Tamoxifen Citrat direkt im Anschluss. Bei Nandrolon-Derivaten erscheint die kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat sehr sinnvoll. Weitere Information hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Kosten und Verfügbarkeit

Die Verfügbarkeit von Trenbolon Acetat ist so gut wie nie zuvor. Zwar wird dieser Wirkstoff von fast keinem offiziellen Pharmaunternehmen mehr angeboten, dennoch lassen einem renommierte Untergrundlaboratorien mittlerweile die Qual der Wahl, sodass das lästige Herstellen von Trenbolon Acetat Lösungen aus „Finaplix" Pellets endgültig der Vergangenheit angehört.

„International Pharmaceuticals" (D) hat mit „Trenbolac Drostanpro" beispielsweise einen neuen Standard gesetzt. Pro Milliliter enthält dieses Präparat nicht nur 100mg Trenbolon Acetat, sondern darüber hinaus auch 100mg des extrem androgenen Wettkampfsteroids Drostanolon Propionat. Anwender sprechen von verblüffenden Ergebnissen, sowohl in Bezug auf die optischen Veränderungen, die hiermit erzielbar sind, als auch auf die Auswirkung auf das Kraftniveau. Das 10ml Vial kostet auf dem Schwarzmarkt ca. 35,00-65,00 Euro.

Ein reines Trenbolon Acetat Präparat bietet „International Pharmaceuticals" aber auch an. „Trenbolone Acetate" bietet 150mg pro Milliliter, ein 10ml Vial kostet erfahrungsgemäß zwischen 35,00 und 75,00 Euro.

„Moonlight Pharmaceutics" (CH) hat mit „Finbolan" ein reines Trenbolon Acetat Produkt im Programm. Das 10ml Vial enthält 75mg/ml und kostet um die 55,00 Euro.

„Trenbolone Acetate" von „Generic Supplements" aus den Niederlanden enthält ebenfalls 75mg/ml und kostet zwischen 65,00 und 85,00 Euro pro 10ml Vial.

„Tren 100" von der „European Dispensary" (TR) bietet 100mg Trenbolon Acetat pro Milliliter und kommt in den üblichen 10 und 20ml Vials, die 42,00 und 74,00 Euro kosten.

Mit 100mg/ml reiht sich „Lion Pharmaceuticals" ein. Ein Vial mit 10ml kostet ca. 60,00 Euro.

Mit ca. 45,00 Euro pro 10ml Vial bittet „Trenbolone Acetate" von „Xclusive-Med." zur Kasse. Pro Milliliter enthält dieses Präparat 100mg Wirkstoff.

Von den Philippinen stammt das Export-Produkt „Trenacine". Mit 150mg/ml sehr hoch dosiert, kostet ein Vial zwischen 35,00 und 65,00 Euro. Unter UV-Licht erscheint ein landestypisches Äffchen als Hologramm auf dem Etikett.

Es sind noch unzählige andere Präparate von Homebrewern erhältlich, auf die an dieser Stelle allerdings nicht eingegangen werden soll, da Qualität und Seriösität oftmals mehr als fragwürdig sind.

Fälschungen

Eine ganz dreiste Fälschung stellt das „Trenbolone Acetat USPXXIV" dar, welches den Eindruck erwecken soll, dass es von „International Pharmaceuticals" (D) stammt. Die Tatsache, dass ein solches Produkt noch nie von besagtem Untergrundlaboratorium hergestellt worden ist, macht es leicht, dieses Präparat als Fälschung zu entlarven.

Ebenfalls gemieden werden sollte „Trenabol" von „British Dragon" (TH), da dieser Anbieter den Betrieb im Dezember 2006 eingestellt hat.



Trenabol von British Dragon mit jeweils 75mg Trenbolon Acetat/ml, a.H. Die unterschiedlichen Ampullenformen begründen sich mit unterschiedlichen Herstellungsjahren.

FinaVet, angeblich Trenbolon Acetat, Hersteller unbekannt

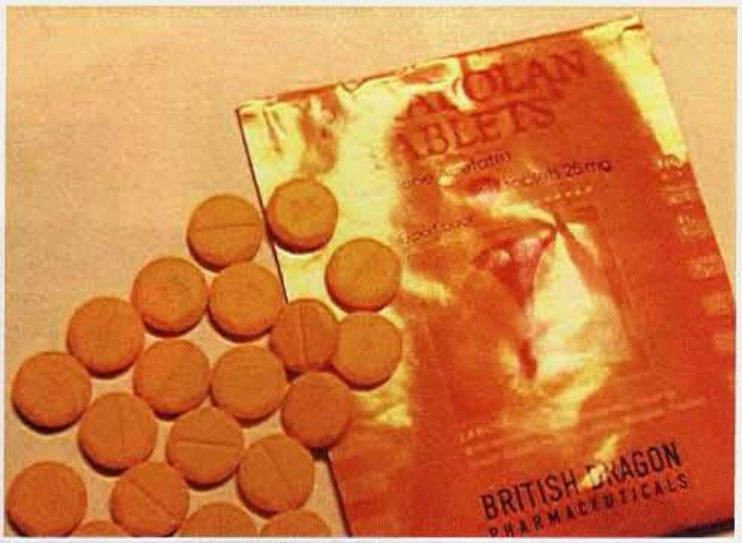




Die neue Finbolan Version. Die Wirkstoffe und Ester werden nun auseinander geschrieben und das Ester fängt mit einem kleinen Buchstaben an.

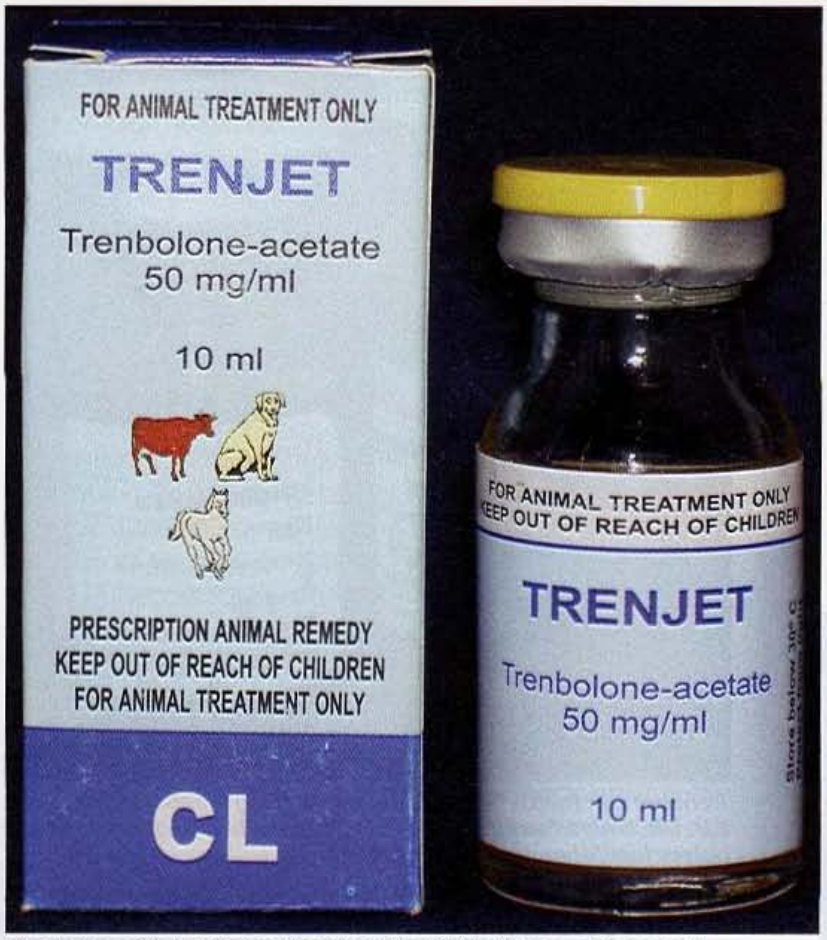


Finbolan von Moonlight Pharmaceutics, Schweiz, Underground, alte Aufmachung.



Parabolan, 25mg Trenbolon Acetat pro Tablette, British Dragon (a.H.). Exporttütchen mit jeweils 20 Tabletten. Wurde kurzzeitig exklusiv für einen osteuropäischen BD-Reseller hergestellt.

Trenbolon Acetat



Trenjet von Globupharm, Vertrieb über Gibraltar, so auf der sehr dürftigen Internetseite zu lesen. Hergestellt werden sollen die Produkte jedoch in Australien!



Rückseite mit Adresse und dem immerhin gestempelten Verfalldatum und Chargen-Nr.



Parabolan, angeblich von P&B Laboratories, Indien. Reines Fantasieprodukt aus dem Ostblock. Ob die angegebenen 75mg Trenbolon Acetat pro Ampulle enthalten sind, ist mehr als fraglich.

Trenbolon Acetat



Trenbolac Drostanpro von International Pharmaceuticals (D). Bahnbrechendes, neues Präparat mit 100mg Trenbolon Acetat und 100mg Drostanolon Propionat pro Milliliter, erhältlich im bekannten 10ml Vial. Die Wirkstoffe sind in einem Mix aus Ethyl Oleat (synthetisches Öl) und Sesamöl gelöst, was eine schmerzfreie Injektion verspricht. Hervorragender Diät- und Kraftaufbau-Stack. Links die alte Version, rechts die aktuelle.



Tren-Acetate von Basic Pharmaceuticals, Untergrundware a.H. 10ml Vial mit 100mg/ml.



Trenbolone Acetate von Greater Pharma, Thailand. Ebenfalls Untergrundware, allerdings mit 30mg/ml sehr niedrig dosiert.

Trenbol von G.B. Standard, Thailand. Untergrundware mit 75mg/ml in einer 10ml Vial.





Paraject von Laboratories-Swiss, Inc. (zweites Vial von links!). 10ml Vial mit 100mg Trenbolon Acetat pro Milliliter.



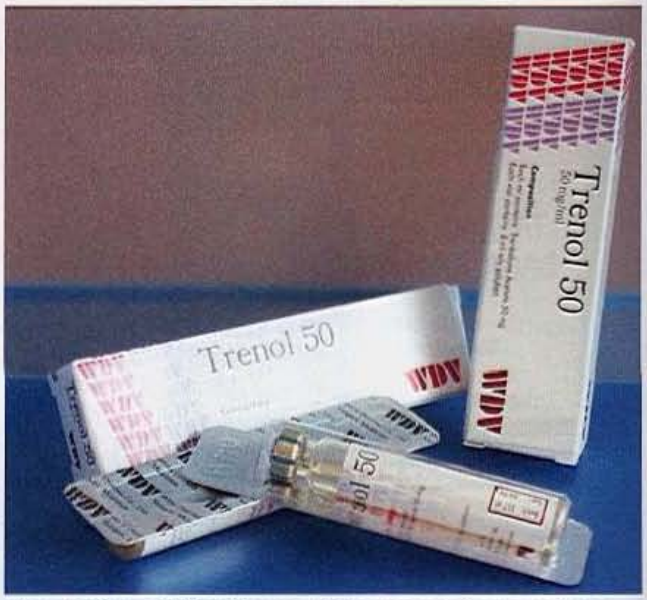
Trenbolone Acetate von International Pharmaceuticals mit 150mg/ml



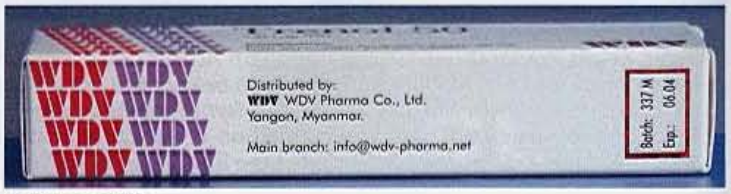
Trenbolon Acetat



Trenbolon Acetat mit 100mg/ml von Lion Pharmaceuticals. Untergrundware im 10ml Vial.



Trenol 50 von Wyla Pharma, Myanmar. Untergrundware mit 50mg/ml in einer ungewöhnlichen 6ml Vial.



Seitenansicht.



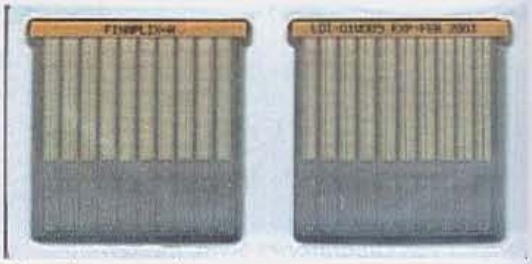
Blisterrückseite



Trenbolone Acetate von Xclusive-Med, Untergrundware aus Indien. 10ml Vial mit 100mg/ml.



Finaplix Umkarton mit Pellets als Inhalt. Originalprodukt aus der Veterinärmedizin.



Finaplix Kartuschen.

Trenbolon Acetat



Trenax von Jinan Pharma (China). Untergrundware mit 100mg/ml.



Die dazugehörigen Ampullen



Trenacine von CEBU Pharma (Philippinen). Exportware mit 150mg/ml. Ein 10ml Vial kostet zwischen 35,00 und 65,00 Euro. Anwender sprechen von einer sehr guten Verträglichkeit, was u.a. daran liegen mag, dass ein Ethyl Oleat Mix als Trägeröl verwendet wird.



Parabolan Tabletten mit 10mg Trenbolon Acetat. Untergrundware von Hebei Genera in China.

Trenbolon Acetat



Trenbolone Acetate von Balco. Deutsch-ungarische Untergrundware mit 100mg/ml.



Trenquick von General Pharma, deutscher Homebrew.



Finabolan Fälschung aus den USA



Schöne Aufmachung, trotzdem eine Fälschung

Trenbolon Base

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trenbolon Base
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Trenbolon Base
gängige Wirkstoffmenge	150mg/ml

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, Kraftaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	50mg jeden bis jeden zweiten Tag
Profibereich	100-150mg jeden Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	8-12 Wochen und länger

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	30-75,00 Euro pro 10ml Vial mit 150mg/ml
Verfügbarkeit	gut
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen, besonders Libidoverlust, extremes Schwitzen und Schlafstörungen

Wirkstoff: Trenbolon Base

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Trenbolon Base	150mg/ml	International Pharmaceuticals	D

XXX = Underground

Ein Ester wie Propionat, Enantat oder Cypionat ist eine spezielle Carbonsäure, die an der 17-beta-Hydroxyl-Gruppe eines Steroids mit einer bestimmten Absicht angehängt wird, nämlich um die Verweildauer nach Injektion des jeweiligen Steroids im Körper zu verlängern. Durch die Anhängung eines Esters nimmt die Wasserlöslichkeit eines Steroids ab, während die Fettlöslichkeit steigt. Das injizierte Steroid lagert sich im Muskel ein und wird langsamer in den Blutkreislauf abgegeben, als wenn es unverestert injiziert worden wäre. Die jeweiligen verwendbaren Ester unterscheiden sich hierbei in der Länge – je länger die Esterkette, desto langsamer wird das Depot durch spezielle Enzyme abgebaut und das jeweilige Steroid freigesetzt.

Die Veresterung eines Steroids bietet hierbei sowohl Vor- als auch Nachteile. Ein Vorteil wurde bereits angesprochen: veresterte Steroide bieten eine Art Depoteffekt, wodurch weniger häufig injiziert werden muss. Ein Nachteil liegt darin, dass das angehängte Ester ein bestimmtes Gewicht aufweist und ein verestertes Steroid folglich weniger Steroidwirkstoff enthält als man vermuten mag. 250mg Testosteron Enantat enthalten beispielsweise nur rund 180mg reines Testosteron, 70mg entfallen auf das Enantat-Ester. Athleten, die 1000mg Testosteron Enantat pro Woche injizieren, führen daher im Endeffekt „nur" 720mg reines Testosteron zu.

Genau so verhält es sich auch bei Trenbolon. 100mg Trenbolon Acetat enthalten nur 87mg reines Trenbolon und 100mg Trenbolon Enantat sogar noch weniger, nämlich nur 72mg. Wer gerne genau weiß, wie viel Trenbolon er zuführt, benutzt Trenbolon Base.

Trenbolon Base steht für reines, unverestertes Trenbolon. Benutzt wird es in der Regel nur von Wettkampfathleten, und das nicht wegen der wegfallenden Rechnerei, sondern vielmehr wegen der Tatsache, dass unverestertes Trenbolon direkt nach der Injektion wirkt und dem Athleten somit zu einem schnellen und vor allem spürbaren „Kick" verhilft. In der Praxis sieht das so aus, dass die Körpertemperatur kurz nach der Injektion steigt, vielen Anwender sprechen von regelrechten Hitzewellen. Diejenigen, die schon etwas länger dabei sind, Erfahrungen mit Steroiden gesammelt haben und in ihren Körper hineinhören können, sprechen zudem von einer schnellen Steigerung des geistigen Wohlbefindens, das wie eine Art Motivationsschub beschrieben wird. Viele Athleten injizieren Trenbolon Base daher zwei Stunden vor einem schweren Training, was sich dann auch anhand der Kraftleistung im Studio zeigt. Kraftsteigerungen von 10% und mehr sind hier keine Seltenheit.

Trenbolon Base

Die Frage, ob die Verwendung von Trenbolon Base zum Muskelaufbau Sinn macht, muss jedoch verneint werden. Die Halbwertszeit von unverestertem Trenbolon liegt bei nur wenigen Stunden, so dass tägliche Injektionen vonnöten sind, um kontinuierlich damit aufzubauen. Aus diesem Grund bevorzugen die meisten zum Aufbau den Einsatz von Trenbolon Enantat oder Hexahydrobenzylcarbonat, während Trenbolon Base ausschließlich an ausgewählten Tagen vor einem schweren Training bzw. täglich in den letzten Wochen vor einem Wettkampf injiziert wird, um der Muskulatur den allerletzten Schliff zu geben. Und hier ist Trenbolon, egal ob in Form von Base oder mit einem angehängten Ester, immer noch eines der wirkungsvollsten und sinnvollsten Steroide.

Mehr Informationen zu Trenbolon finden Sie in den anderen Trenbolon-Profilen, speziell im Profil von Trenbolon Acetat.

Die Nebenwirkungen sind die für Trenbolon typischen, wie Erhöhung des Blutdrucks, Schlafstörungen, Verschlechterung der Blutfettwerte und teils extremes Schwitzen.

Dosierung und Einnahme
Anfänger und weibliche Athleten benutzen Trenbolon Base in der Regel nicht. Hier gibt es sicherlich geeignetere Wirkstoffe.

Im Hobbybereich kommen für gewöhnlich 50mg jeden bis jeden zweiten Tag zum Einsatz, während Wettkampf- und Profiathleten diese Dosierung auf 100-150mg pro Tag erhöhen, speziell in den letzten Wochen einer Diät, um ein Maximum an Muskelhärte herauszukitzeln. Hier wird Trenbolon Base vorrangig mit anderen Wettkampfsteroiden wie Testosteron Propionat, Stanozolol, Drostanolon und/oder Fluoxymesteron verwendet.

Powerlifter benutzen Trenbolon Base gerne in einer Dosierung von 100-150mg zwei Stunden vor einer schweren Trainingseinheit, um aggressiver ans Werk gehen zu können und um von einer immensen Kraftsteigerung zu profitieren.

Absetzen
Da Trenbolon auf Grund seiner Progesteronwirkung die körpereigene Hormonproduktion stark beeinträchtigt, ist eine nachhaltige Post-Cycle-Therapie sinnvoll. Zwei Wochen vor Kurende wird in der Regel HCG eingesetzt und Clomifen und Tamoxifen Citrat direkt im Anschluss. Bei Nandrolon-Derivaten erscheint die kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat sehr sinnvoll. Weitere Information sind im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

Kosten und Verfügbarkeit
Momentan stellt „International Pharmaceuticals" den einzigen Anbieter von Trenbolon Base weltweit dar. Der Preis für ein 10ml Vial „Trenbolon Base" mit jeweils 150mg Trenbolon Base pro Milliliter liegt zwischen 35,0C und 75,00 Euro.

Fälschungen
Fälschungen sind bisher keine bekannt.

Trenbolon Base



Links die alte Variante, rechts die aktuelle. Die alte Version enthielt noch 76mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat pro Milliliter, erst die neue enthält 150mg reines, unverestertes Trenbolon (=Base) pro Milliliter.

Pro Milliliter 76mg Trenbolon Hexahydro-benzylcarbonat (=50mg Base) von IP, ganz alte Variante. Erst später wurde dazu übergegangen, Trenbolon Base zu verwenden.





Die aktuelle Verpackung von Trenbolone Base. Der Rechtschreibfehler bei der Mengenangabe (150 m/g ml) ist kein Zeichen für eine Fälschung.



Weitere Ansichten der alten Verpackung.

Trenbolon Enantat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trenbolon Enantat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Finbolan Depot, Trenbolen Testen
gängige Wirkstoffmenge	100, 150, 200, 250mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, solider Muskelaufbau, Kraft
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	200-750mg/Woche
Profibereich	750-1500mg/Woche
Frauen	nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	10ml mit 100mg/ml ca. 50,00 Euro
Fälschungen	alle Produkte von "British Dragon" (TH)

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen, besonders Libidoverlust, extremes Schwitzen und Schlafstörungen

Wirkstoff: Trenbolon Enantat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Finbolan Depot	150mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Gen-Shi Trenbolone E 1000, 500 u. 200	200mg/ml	Gen-Shi Labs	CN
XXX Paraject Depot	150mg/ml	Lab. Swiss	D
XXX Tren 200	200mg/ml	European Disp.	TR
XXX Trenabol 200 (a.H.)	200mg/ml	British Dragon	TH
XXX Trenagen 200	200mg/ml	Syntrop	TH
XXX Trenaplex E 200	200mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Trenbolen Testen	100mg Tren. En. +100mg Test. En.	IP	D
XXX Trenbol Depot	75mg/ml	Medical Inc.	SE
XXX Trenbolon En.	200mg/ml	Lion Pharm.	D
XXX Trenbolone Enanthate	100mg/ml	Generic Suppl.	NL
XXX Trenbolone Enanthate	200mg/ml	Golden Gear	NL
XXX Trenbolone Enanthate	100mg/ml	Eco Oils/ Oil Aromatherapy	USA
XXX Trenbolone Enanthate	200mg/ml	Xclusive-Med	IN
XXX Trenbolone Enanthate-100	100mg/ml	Hebei Genera	CN
XXX Trenbolone E-150	150mg/ml	0318 Labs	HK
XXX Trenolone 100	100mg/ml	UK Labs	UK
XXX Trenbolone 200	200mg/ml	Diamond Pharma	SE
XXX Trenbonath	100mg/ml	Rooslion	TH
XXX Trenblend	50mg Tren. En., 40mg Tren. Hexa. u. 30mg Tren. Ace.	Medical Inc.	SE
XXX Tren-Depot a.H.	150mg/ml	Basic Pharm.	D
XXX Trenolone Depot Inj. (a.H.)	200mg/ml	British Dr. HK	HK/RU
XXX Tri-Tren 150	50mg Tren. Ac., En. und Hex.	European Disp.	TR
XXX Tri-Trenabol 150 (a.H.)	50mg/ml Tren. Ac., En. + Hexa.	British Dragon	TH

XXX = Underground

Alles, was im vorangegangenen Profil über Trenbolon Acetat geschrieben worden ist, kann im Grunde für das Trenbolon Enantat übernommen werden, mit der kleinen Einschränkung, dass wir dank des Enantat-Esters ein Depot-Steroid vorliegen haben. Was dies in der Praxis bedeutet? Der Injektionsintervall verändert sich, ansonsten ist auch Trenbolon Enantat ein absoluter Allroundwirkstoff.

Da Trenbolon, egal an welches Ester gebunden, nicht in Östrogen konvertieren kann, sind östrogenbedingte Nebenwirkungen, wie erhöhte Wasser- und Fettspeicherung, kein Thema. Für Athleten, die aufbauen und dabei nicht außer Form geraten wollen, stellt auch das Trenbolon Enantat eines der wirkungsvollsten Mittel dar. Zu diesem Zweck wird es vornehmlich mit anderen Depotsteroiden wie Testosteron Enantat oder Boldenon Undecylenat gestackt. Der damit erzielbare Muskelaufbau ist, je nach Ernährung des Anwenders, fast ausschließlich hochqualitativer Natur.

Aber auch während einer Diät leistet Trenbolon Enantat unschätzbare Dienste. Wie bereits erwähnt, sind östrogenbedingte Nebenwirkungen ausgeschlossen. Zwar wirkt Trenbo-

lon nicht annähernd so androgen, wie immer behauptet wird, dennoch kann der Anwender durch den Einsatz dieses Wirkstoffs seinen Androgenspiegel wirkungsvoll erhöhen, was, entsprechend niedriger Körperfettanteil vorausgesetzt, zu einer dramatischen Verbesserung der Muskelhärte und -teilung führen kann.

Darüber hinaus wirkt Trenbolon Enantat stark antikatabol, da es die Umwandlung des wirkungsschwächeren Kortison in das wirkungsstärkere Kortisol blockiert und zudem verhindert, dass überschüssiges Kortisol eine Bindung mit dem entsprechenden Rezeptor eingehen kann. Hierin liegt auch die Begründung für das häufig aggressive Verhalten der Trenbolon Enantat Verwender, da die Blockierung von Kortisol von der Wissenschaft mit einem hohen Aggressivitätspotential in Verbindung gebracht wird. Richtig, nämlich während des Trainings, eingesetzt, führt dies zu einer höheren Trainingsintensität. Genauso positiv ist die enorme Kraftsteigerung zu bewerten, die ebenfalls zu einem Teil auf die Blockierung des Kortisols zurückzuführen ist. Keine Östrogenwirkung, stark antikataboler Effekt und Erhöhung der Trainingsintensität und Körperkraft - was kann man mehr von einem optimalen Diätsteroid erwarten?

Erfreulicherweise beschränkt sich der Einsatz von Trenbolon Enantat nicht nur auf Diätphasen, sondern kann auch beim schnellen Aufbau von Muskelmasse unschätzbare Dienste leisten. Zum bereits erwähnten antikatabolen gesellt sich nämlich noch ein ebenso intensiver anaboler Effekt des Trenbolon Enantat, der sich unter anderem durch die starke Ankurbelung der IGF-1-Produktion begründet. Für weitere Informationen zum Thema „IGF-1" siehe auch entsprechendes Profil.

Die Nebenwirkungen gleichen denen des Trenbolon Acetats, zu nennen wären hier primär extremes Schwitzen und Schlafstörungen. Bei keinem anderen Steroid fallen diesen beiden Nebenwirkungen derart extrem aus wie beim Trenbolon. Weitere Nebenwirkungen, die mit der Anwendung von Trenbolon Enantat einhergehen, sind Erhöhung des Blutdrucks, Verschlechterung der Blutfettwerte, Verlust der Libido inklusive Erektionsprobleme und Blutgerinnungsstörungen. Entgegen anders lautender Gerüchte wirkt Trenbolon jedoch nicht nierentoxisch, mehr Informationen hierzu im Trenbolon Acetat Profil.

Auf Grund einer für Nandrolonderivate typischen Progesteronwirkung kann es unter Umständen auch zu einem Anschwellen der Brustdrüsen, der so genannten Gynäkomastie, kommen. Obwohl diese Erscheinung glücklicherweise selten ist, sollte sie dennoch Erwähnung finden. Aromatasehemmer, wie z. B. das bekannte Anastrozol oder Exemestan, sind dem Athleten in diesem Falle leider kein Hilfe, da genannte Wirkstoffe nur die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen hemmen, die Progesteronwirkung jedoch nicht beeinflussen.

Dosierung und Einnahme

Steroidneulinge verwenden Trenbolon Enantat für gewöhnlich nicht, da die Durchschlagskraft dieses vielseitigen Steroids in dieser Phase einfach noch nicht benötigt wird. Der Einsatz eines Depot Testosterons oder von Testosteron Propionat macht hier definitiv mehr Sinn.

Fortgeschrittene Athleten verwenden Trenbolon Enantat wahlweise zum Aufbau oder während einer Diät. Die dabei eingesetzten Mengen bewegen sich zwischen 200 und 400mg Trenbolon Enantat pro Woche. Optimalerweise wird hier mit einem Depot Testosteron kombiniert, was sich nicht zuletzt auf Grund der vernichtenden Wirkung des Trenbolon auf die Libido anbietet. 250mg Testosteron Enantat oder Cypionat pro Woche können genanntes Problem vermeiden und dank der stark androgenen und anabolen Wirkung deutlich zum Muskelaufbau beitragen.

Weiter fortgeschrittene und Wettkampfathleten verwenden 500-750 Trenbolon Enantat pro Woche und kombinieren dies in der Aufbauphase vornehmlich mit 500-750mg eines Depot Testosterons wie z. B. Testosteron Enantat und 400-600mg Boldenon Undecylenat oder derselben Menge Nandrolon Decanoat. Während einer Diät wird zwar das kurzwirksame Trenbolon Acetat bevorzugt, allerdings spricht hier auf Grund fehlender Östrogenumwandlung nichts gegen ein Depot Trenbolon. Kombiniert wird in der Regel mit Testosteron Propionat (100mg/Tag), Stanozolol (50mg/Tag) und/oder Drostanolon Propionat (100mg/Tag).

Im Profibodybuilding erfreut sich Trenbolon Enantat ebenfalls regen Zuspruchs, findet allerdings überwiegend nur in Aufbauphasen Verwendung. Die dabei beobachteten Mengen bewegen sich im Bereich zwischen 750 und 1500mg Trenbolon Enantat pro Woche, wobei höhere Dosierungen nicht selten sind. Kombiniert wird in der Regel mit Testosteron Propionat, dem Wachstumshormon und Insulin.

Frauen verwenden Trenbolon Enantat in der Regel nicht. Zwar wird die androgene Wirkung des Trenbolon generell überschätzt, dennoch sollte Frau mit einem Depot Trenbolon keine unnötigen Risiken eingehen und hier, wenn überhaupt, das Trenbolon Acetat bevorzugen, siehe entsprechendes Kapitel.

Trenbolon Enantat

Absetzen
Da Trenbolon auf Grund seiner Progesteronwirkung die körpereigene Hormonproduktion stark beeinträchtigt, ist eine nachhaltige Post-Cycle-Therapie sinnvoll. Zwei Wochen vor Kurende wird wahlweise HCG eingesetzt, sowie Clomifen und Tamoxifen Citrat direkt im Anschluss. Bei Nandrolon-Derivaten erscheint die kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat sehr sinnvoll. Weitere Information hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Verfügbarkeit
Auf dem Schwarzmarkt dominiert klar das Trenbolon Acetat, trotzdem sind einige hochwertige Präparate von renommierten Untergrundlaboratorien erhältlich.

Beginnen kann man hier mit „Trenbolen Testen" von „International Pharmaceuticals" (D). Dieses enthält neben 100mg Trenbolon Enantat noch 100mg Testosteron Enantat pro Milliliter, eine äußerst wirkungsvolle Kombination, wie wir in diesem Profil erfahren haben. Das 10ml Vial kostet zwischen 35,00 und 65,00 Euro.

„Finbolan Depot" von „Moonlight Pharmaceutics" (CH) enthält 150mg Trenbolon Enantat pro Milliliter und kostet ca. 75,00 Euro je 10ml Vial.

Aus den Niederlanden kommt „Trenbolone Enanthate" von „Generic Supplements", das mit 100mg/ml dosiert ist und mit ca. 65,00-95,00 Euro pro 10ml Vial zubuche schlägt.

Ein Mix-Präparat aus jeweils 50mg Trenbolon Acetat, Enantat und Hexahydrobenzylcarbonat bietet die „European Dispensary" (TR) mit ihrem „Tri-Tren 150" an. Erhältlich sind 10 und 20ml Vials für jeweils 72,00 bzw. 125,00 Euro.

Selbiges Untergrundlaboratorium führt mit „Tren 200" auch ein reines Trenbolon Enantat Präparat, welches ebenfalls in 10 und 20ml Vials angeboten wird. Die Preise liegen bei 74,00 bzw. 128,00 Euro.

„Lion Pharmaceuticals" bietet 200mg/ml im 10ml Vial für rund 70,00 Euro an.

Aus Indien stammt „Trenbolone Enanthate". Das Untergrundlaboratorium „Xclusive-Med" bietet ein 10ml Vial mit 200mg/ml für 59,00 Euro an.

Fälschungen
Fälschungen der genannten Produkte sind nicht bekannt.

Gemieden werden sollten jedoch die beiden Präparate „Tri-Trenabol 150" und „Trenabol 200" von „British Dragon" (TH), da diese die Produktion im Dezember 2006 eingestellt haben.



Finabolan von Performance Labs, Inhalt soll angeblich Trenbolon Enantat sein! Underground



Tren-Depot von Basic Pharmaceuticals a.H. 10ml Vial mit jeweils 150mg/ml.



Tren 200 von der European Dispensary, Türkei. 200mg Trenbolon Enantat pro Milliliter, erhältlich in 10 und 20ml Vials.



Trenbolon Enantat von Lion Pharmaceuticals. 10ml Vial mit jeweils 200mg/ml.

Trenbolon Enantat



Trenbolen Testen von International Pharmaceuticals (D). 10ml Vial mit jeweils 100mg Trenbolon Enantat und 100mg Testosteron Enantat. Hervorragende Masseaufbaukombination mit Depotwirkung.



Finbolan Depot von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 150mg Trenbolon Enantat pro Milliliter.



Trenbolone Enanthate von Generic Supplements (NL). 10ml Vial mit jeweils 100mg/ml.



Parajject Depot von Laboratories-Swiss, Inc. (Vial ganz links) mit 150mg Trenbolon Enantat pro Milliliter, erhältlich im 10ml Vial.



Trenbolone Enanthate von Xclusive-Med, Indien. 10ml Vial mit 200mg/ml.

Trenbolon Enantat



Trenbolon Enantat von 0318 Labs, Untergrundware aus Hongkong.



Tren Depot von General Pharma.
Deutscher Homebrew.



Trenbolon Enantat von Balco. Deutsch-ungarische Untergrundware.



Trenbolone Enanthate-100 von Hebei Genera. Untergrundware aus China.



Trenbolone Forte von Balkan Pharmaceuticals (Moldawien). Untergrundware.

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat
Wirkstoffgruppe	Anabole/androgene Steroide
gängige Markennamen	Parabolan, Finbolan Hexa
gängige Wirkstoffmenge	100, 150, 200, 250mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, solider Muskelaufbau, Kraft
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	228-456mg/Woche
Profibereich	532-1064mg/Woche
Frauen	nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	10ml mit 100mg/ml ca. 85,00 Euro
Fälschungen	alle Produkte von "British Dragon" (TH)

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- alle steroidtypischen Nebenwirkungen besonders Libidoverlust, extremes Schwitzen und Schlafstörungen

Wirkstoff: Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Danabolan (a.H.)	76mg/1,5ml	Body Research	TH
XXX Finbolan Hexa	100mg/ml	Moonlight Ph.	CH
XXX Hexabol-76	100mg/ml	Lyka Labs Ltd.	IN
Parabolan (a.H.)	76mg/1,5ml	Negma	FR
XXX Parabolan LA inj100mg	100mg/ml	LA Pharma	TH/RU
Parabolin	76,5mg/1,5ml	Alpha Pharma	IN
XXX Supertren	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	Generic Supplements	NL
XXX Trenabol Depot 100 (a.H.)	100mg/ml	British Dragon	TH
XXX Trenagen Hex 100	100mg/ml	Syntrop	TH
XXX Trenaplex D 100	100mg/ml	Axio Labs	TH
XXX Trenblend	50mg Tren. En., 40mg Tren. Hexa. u. 30mg Tren. Ace.	Medical Inc.	SE
XXX Trenbolone Base XXIV (a.H.)	76mg/1,5ml	IP	D
XXX Trenbolone Hexahydrob.	76mg/1,5ml	Greater Pharma	TH
XXX Trenbolone 150	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	Diamond Pharma	SE
XXX Trinagen 200	50mg Tren. Ac., 50mg Tren. En. u. 100mg Tren. Hexa.	Syntrop	TH
XXX Trinaplex 200	50mg Tren Ac., 50mg Tren. Hex. u. 100mg Tren. En.	Axio Labs	TH
XXX Tri-Tren 150	jew. 50mg Tren. Ac., En. und Hex.	European Disp.	TR
XXX Tri-Trenabol 100 (a.H.)	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	British Dragon	TH

XXX = Underground

„Parabolan"– während sich jüngere Leser nun unter Umständen gelangweilt am Kopf kratzen und sich fragen werden, was das ist, bin ich mir sicher, dass ältere Leser das Buch währenddessen auf die Heizung gelegt haben, damit der soeben zwischen die Seiten getropfte Speichel trocknen kann. „Parabolan" mit seinem ungewöhnlichen „Hexahydrobenzylcarbonat"-Ester lässt Bodybuilderherzen selbst heute, zwölf Jahre nach Produktionsstopp im französischen „Buc Cedex", immer noch höher schlagen. Dabei ist es weniger der wohlklingende Name des Präparats, als viel mehr die Wirkung, die mit diesem Steroid in Verbindung gebracht wird. Wer bereits die Profile zu den beiden anderen Trenbolon-Estern, dem Acetat und Enantat, gelesen hat, wird wissen, was dieser Wirkstoff alles kann. Und dennoch scheint „Parabolan" immer noch eine Sonderstellung unter allen jemals erhältlich gewesenen und heute erhältlichen Trenbolon-Präparaten einzunehmen. Was ist dran am Mythos „Parabolan"?

Der erste, der offziell über diesen Wirkstoff berichtete, war der bekannte und mittlerweile leider verstorbene Steroidguru Dan Duchaine. In seinem damals sehr populären „Steroid Handbook Update Newsletter" erwähnte er, dass „Parabolan" so stark wäre, dass man besser nicht über zwei Ampullen pro Woche gehen solle. Wer Dan Duchaine nicht kennt, sollte in diesem Zusammenhang wissen, dass er u.a. für seine riskanten Selbstversuche und teilweise gefährlichen Dosierungsvorschläge bekannt war. Um es noch eindeutiger zu gestalten: Dan brachte Bodybuilder dazu, auf Grund seiner

Selbstversuche und Empfehlungen mit Dinitrophenol (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) herumzuexperimentieren. Worauf ich hinaus will, ist, dass wenn der Steroidguru Dan Duchaine vor diesem Wirkstoff Respekt hat, es sich in den Augen seiner treuen Gefolgschaft um etwas wahrlich bahnbrechendes und extrem potentes handeln musste. Hinzu kam die Tatsache, dass Europa in diesem Fall die weltweit einzige Beschaffungsmöglichkeit für dieses Steroid darstellte, und wenn etwas rar ist, dann muss es auch besonders kostbar sein. Die Tendenz geht in Richtung Mythos.

Um hierzu ein passendes Gegengewicht zu bilden, soll erwähnt werden, dass Trenbolon in der Tat ein extrem potentes und vorallem vielseitig einsetzbares Steroid ist. Zwar steht mittlerweile fest, dass Trenbolon nicht annähernd so androgen ist wie wir lange Zeit glaubten, aber nichtsdestotrotz verbessert es die Muskelqualität während einer Diät entscheidend. Bedingt durch die schöne Eigenschaft, nicht in Östrogen konvertieren zu können, erfahren Anwender keinerlei östrogenbedingte Nebenwirkungen, was es zu einem optimalen Wettkampf- und Diätsteroid macht. „Parabolan" wurde daher fast immer mit anderen Wettkampfsteroiden wie Stanozolol oder Testosteron Propionat eingesetzt. Dabei trug es gleich auf vielen unterschiedlichen Wegen zu einer optimalen Wettkampfform bei. Zum einen ermöglichte der Einsatz von „Parabolan" dem Anwender, seinen Androgenspiegel zu erhöhen, ohne Angst vor einer Östrogenwirkung haben zu müssen, was die Muskulatur bei entsprechend geringen Körperfettanteil um einiges plastischer und voller aussehen ließ. Zum anderen profitierte der Anwender von einer stark ausgeprägten antikatabolen, also muskelschützenden Wirkung. Trenbolon blockiert die Umwandlung von Kortison in das wirkungsstärkere Kortisol und hindert darüber hinaus das Restkortisol, an die entsprechenden Rezeptoren anzudocken, was dieses komplett kampfunfähig macht. Dieser Effekt ist derart stark ausgeprägt, dass selbst härteste Wettkampfdiäten in der Regel mit nur geringen Muskelverlusten durchgezogen werden konnten. Die verhinderte Kortisolwirkung sorgt aber noch für einen anderen, sehr willkommenen Begleiteffekt - die Körperkraft steigt. Wer denkt, eine kalorienreduzierte Diät und Krafterhalt, oftmals sogar eine Kraftsteigerung, würden nicht zusammenpassen, der hat noch kein Trenbolon verwendet. Bei keinem anderen Steroid fällt der Krafterhalt während einer Diät derart einfach, wie bei Trenbolon. Dies, gepaart mit dem zuvor erwähnten stark antikatabolen Effekt und der Unfähigkeit zu Östrogen zu konvertieren, machte „Parabolan" zum wohl potentesten Wettkampfsteroid der damaligen Zeit.

Doch wie eingangs erwähnt, liegt uns mit „Parabolan", mit Trenbolon im Allgemeinen, ein absoluter Allroundwirkstoff vor. Athleten, die weder eine Wettkampfdiät durchziehen, noch für sich selbst eine Diät starten wollen, können Trenbolon dennoch mit Erfolg einsetzen, und zwar zum Aufbau von steinharter Muskulatur. Zwar sind schnelle Gewichtszunahmen durch Trenbolon auf Grund der fehlenden Östrogenwirkung und der dadurch nicht vorhandenen Wasserspeicherung selten, wer sich allerdings das Ziel gesetzt hat, langsam und dafür dauerhaft aufzubauen, wird mit Trenbolon seine wahre Freude habe haben. In Phasen mit positiver Kalorienbilanz wirkt Trenbolon nicht nur antikatabol, sondern u.a. dank seiner intensiven Wirkung auf das körpereigen Peptidhormon „IGF-1" (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) zudem stark anabol. Wer hier mit einem Depot Testosteron und Boldenone Undecylenat kombiniert, bekommt als Hobbybodybuilder eine Menge für sein Geld geboten. Wettkampfbodybuilder benutzen parallel zum Depot Testosteron noch das Wachstumshormon und Insulin und halten damit so ziemlich das Maximum an anaboler Wirkungspower in den Händen, die man auf dem Schwarzmarkt bekommt. Alle genannten Wirkstoffe wirken stark synergistisch, unterstützen sich also in ihrer jeweiligen Wirkung, was den Aufbaueffekt drastisch steigert. Powerlifter, die vorrangig am Aufbau von Kraft interessiert sind, stacken Trenbolon mit Depot Testosteron und Oxymetholon oder Metandienon, in seltenen Fällen auch mit Drostanolon Propionat, was für seine extrem androgene Wirkung bekannt ist.

Doch kommen wir von den doch eher allgemeinen Wirkungen des Trenbolon zurück zur speziellen Form, dem Hexahydrobenzylcarbonat, auch „Cyclohexylmethylencarbonat" genannt. Was ist dran am Mythos, dass speziell Trenbolon mit dieser Veresterung allen anderen Trenbolonarten überlegen ist? Wenn ich ehrlich bin, dann kann ich dies nicht mit endgültiger Gewissheit sagen. Im Grunde ist es letztenendes vollkommen egal, wie ein Wirkstoff verestert wird, da der Grundstoff, in diesem Fall Trenbolon, immer derselbe bleibt. Zwar ergeben sich durch die verschiedenen Halbwertzeiten der Ester oftmals minimal spürbare Unterschiede (vergleiche hier Depot Testosteron mit dem kurzwirksamen Testosteron Propionat), allerdings fallen diese in der Praxis nicht so immens aus, dass man von einer derart überlegenen Wirkung sprechen könnte, wie es beim Wirkstoff vom ehemaligen „Parabolan" der Fall ist. Sicherlich bestehen noch einige ungeklärte Variablen, wie beispielsweise die Tatsache, dass „Negma", so der Name der ehemaligen Herstellerfirma von „Parabolan", ein patentiertes Herstellungsverfahren mit Stickstoff

anwendete, während dies bei Untergrundlaboratorien und Homebrewern, natürlich nicht der Fall ist. Bedenken muss man auch, dass „Negma" Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat von bester Qualität zur Verfügung stand, während der Wirkstoff heutzutage für besagte Untergrund- und Homebrewingware aus China kommt, wobei bekannt ist, dass Rohstoffe aus diesem Land nicht selten zu beanstanden sind. Hinzu kommt, das Trenbolon recht hitzeempfindlich ist. Schon alleine bei Lagerung, Transport und Herstellung des fertigen Produkts kann so viel schief gehen, was die Qualität des Rohstoffs verringert, dass man sich hierüber indertat Gedanken machen sollte.

Genannte Punkte werden zusammen mit der zuvor geschilderten schlechten Verfügbarkeit weltweit und dem Hype seitens Dan Duchaine ihren Teil dazu beigetragen haben, warum „Parabolan" und Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat heutzutage einen derartigen Kultstatus besitzen. Die von mir zum Thema befragten Athleten, darunter vier ehemalige Wettkampfbodybuilder älteren Semesters, die den damaliger „Parabolan"-Hype hautnah miterlebt und genanntes Medikament selbst verwendet haben, teilen diese Ansicht. Ihrer Meinung nach besteht zwischen Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat und Trenbolon Enantat kein Unterschied - weder in Hinsicht auf die Wirkung als Wettkampf- und Diätsteroid, noch in Hinsicht auf die Wirkung auf das Muskelwachstum. Doch bestehenden Mythen ist nur schwer beizukommen, gerade dann, wenn diese sich schon so lange wie in diesem Fall halten. Ebenfalls ein gutes Beispiel hierfür ist die angebliche Nierentoxizität, die speziell im Fall „Parabolan" zutage treten soll.

Egal in welchem Buch oder auf welcher Internetseite man nachschaut, überall wird behauptet, Trenbolon würde eine schädigende Wirkung auf die Nieren ausüben. Da derartige Berichte immer wieder die Runde machen, ist es empfehlenswert, zuerst einmal die individuellen Kurumstände näher in Erfahrung zu bringen, bevor man sich ein Urteil bezüglich einer möglichen Nierentoxizität seitens des Trenbolons erlaubt. So liest man zum Beispiel nirgends von den verwendeten Dosierungen der anderen, gleichzeitig verwendeten Steroide oder wieviel Flüssigkeit pro Tag seitens des Athleten zugeführt wurde. Sehr wahrscheinlich ist, dass Athleten, die während der Verwendung von Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat über Nierenschmerzen und Blut im Urin klagen, genannte Probleme durch die kombinierte Anwendung vieler verschiedener Medikamente erfuhren, u.a. verschiedener Diuretika, die sich allesamt auf die Nierenfunktion auswirken. Was diese Vermutung bekräftigt, ist die Tatsache, dass bei der Recherche zu diesem Profil nicht eine einzige wissenschaftliche Abhandlung gefunden werden konnte, die speziell diesem Ester, oder Trenbolon im Allgemeinen, auch nur ansatzweise nierenschädigendes Potential nachweisen konnte.

Alles andere als ein Mythos ist jedoch die verheerende Wirkung von Trenbolon Acetat auf die endogene Testosteronproduktion. Als Nandrolon-Derivat unterdrückt Trenbolon sehr schnell die körpereigene Hormonproduktion, was mit der für diese Wirkstoffgruppe typischen Progesteronwirkung zu erklären ist. Im Vergleich mit Testosteron geht diese Hemmung schneller und intensiver vonstatten, sodass auf eine ausreichende Post-Cycle-Therapie im Anschluss sehr viel Wert gelegt werden sollte.

Auf Grund der Progesteronwirkung kann es unter Umständen auch zu einem Anschwellen der Brustdrüsen, der so genannten „Gynäkomastie", kommen. Diese Erscheinung ist zwar selten, sollte dennoch Erwähnung finden. Aromatasehemmer, wie z. B. Anastrozol oder Exemestan, sind dem Athleten hier keine Hilfe, da genannte Wirkstoffe nur die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen hemmen, jedoch keinerlei Einfluss auf die Progesteronwirkung haben.

Dosierung

Die Halbwertzeit des Hexahydrobenzylcarbonats ist mit 2,5-3 Tagen etwas mehr als halb so lang wie die des Enantats, dennoch kann man von einer Depotwirkung sprechen. Hieraus ergeben sich Injektionsintervalle, die von alle 2-3 Tage bis hin zu alle 5-6 Tage reicht. Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat sollte daher mindestens zweimal pro Woche, besser jeden zweiten Tag injiziert werden, um einen einigemaßen gleichmäßigen Wirkstoffspiegel im Blut aufzubauen.

Anfänger haben diese Empfehlung überlesen, da Trenbolon in diesem Stadium nichts verloren hat, da die Durchschlagkraft dieses Steroids an diesem Punkt einfach noch nicht benötigt wird. Wer sich als Anfänger für den Einsatz von Steroiden entscheidet, fährt mit 250mg Testosteron Enantat alle 5-7 Tage deutlich besser.

Fortgeschrittene Athleten benutzen je nach Entwicklungsstand und anvisiertem Ziel 76mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat (entspricht 1 Ampulle des alten "Parabolan") jeden bis jeden zweiten Tag. Weit fortgeschrittene Athleten mit Tendenz in Richtung Wettkämpfe verdoppeln diese Menge auf 152mg jeden bis jeden zweiten Tag. Wird ein Untergrundpräparat benutzt, das mit 50mg/ml oder 100mg/ml dosiert ist, so ist das auch nicht weiter schlimm,

solange man das Kopfrechnen und einfachen Dreisatz beherrscht. Mit angegebener Dosierung kann man sowohl eine Diät- als auch eine Masseaufbauphase bestreiten. Bei erster Variante wird in der Regel mit 100mg Testosteron Propionat, 50mg Stanozolol und/oder 100mg Drostanolon Propionat pro Tag gestackt, zum Aufbau eher mit 500-750mg eines Depot Testosterons wie z. B. Testosteron Enantat und 400-600mg Boldenon Undecylenat oder derselben Menge Nandrolon Decanoat.

Es verwundert nicht, dass Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat auf Grund der sich um diesen Wirkstoff rankenden Mythen auch im Profibodybuilding rege Anwendung erfährt, vorrangig in der Wettkampfvorbereitung. Hier kommen in der Regel 76-152mg pro Tag zum Einsatz, gepaart mit 100-200mg Testosteron Propionat, 50-100mg Stanozolol, 4-16 I.E. Wachstumshormon und 3 x 10-20 I.E. Insulin pro Tag.

Frauen sollten Depot Trenbolon vermeiden und bei entsprechender Neugierde lieber mit dem kurzwirksamen Trenbolon Acetat (siehe hierzu entsprechendes Profil) liebäugeln.

Absetzen

Da Trenbolon auf Grund seiner Progesteronwirkung die körpereigene Hormonproduktion stark beeinträchtigt, ist eine nachhaltige Post-Cycle-Therapie sinnvoll. Zwei Wochen vor Kurende wird in der Regel HCG eingesetzt und Clomifen und Tamoxifen Citrat direkt im Anschluss. Bei Nandrolon-Derivaten erscheint die kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat sehr sinnvoll. Weitere Informationen hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Verfügbarkeit

Bis vor Kurzem war Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat nur in Form von Untergrund- und Homebrewer-Ware zu bekommen, allerdings gibt es seit 2008 auch wieder einen offiziellen Hersteller. Alpha Pharma Healthcare in Indien bietet mit „Parabolin" ein laut Anwenderstimmen hervorragendes Präparat, das je 1,5ml Ampulle die klassischen 76mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat enthält. Eine Packung mit 5 Ampullen kostet im deutschsprachigen Raum zwischen 25,00 und 40,00 Euro. Die Ampullen haben einen roten Knickpunkt und an der Verpackung ist ein so genanntes „Coin Reactive" Feld angebracht, unter dem das Alpha Pharma Logo erscheint, wenn man mit einer Münze drüber rubbelt.

Ebenfalls beliebt ist „Finbolan Hexan" von „Moonlight Pharmaceutics". Eine 10ml Ampulle mit 100mg/ml kostet zwischen 55,00 und 95,00 Euro.

Desweiteren wird Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat vereinzelt von den diversen Homebrewern angeboten, die Qualität ist hier jedoch für gewöhnlich zweifelhaft.

Fälschungen

Fälschungen von Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat Präparaten gibt es einige. An erster Stelle stehen hier natürlich die vom originalen „Parabolan". Auf den Folgeseiten werden einige typische Erkennungsmerkmale genannt. Da „Parabolan" jedoch seit 1997 nicht mehr hergestellt wird, kann man mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass alle angebotenen Ampullen Fälschungen sind.

„Trenbolone Hexahydrobenzylcarbonate USP XXIV" nennt sich eine bekannte Fälschung, die den Eindruck erwecken soll, dass sie vom renommierten Untergrundlabor „International Pharmaceuticals" stammt. Die Tatsache, dass „IP" ein solches Produkt nicht herstellt, macht es einfach, dieses Präparat als Fälschung zu entlarven.

Ebenfalls eine Fälschung ist „Hexabolon". Angeblich von „Sarva" in Großbritannien hergestellt, klagen Anwender über ausbleibende Erfolge bei der Anwendung. Man kann davon ausgehen, dass in diesem Produkt kein Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat enthalten ist.

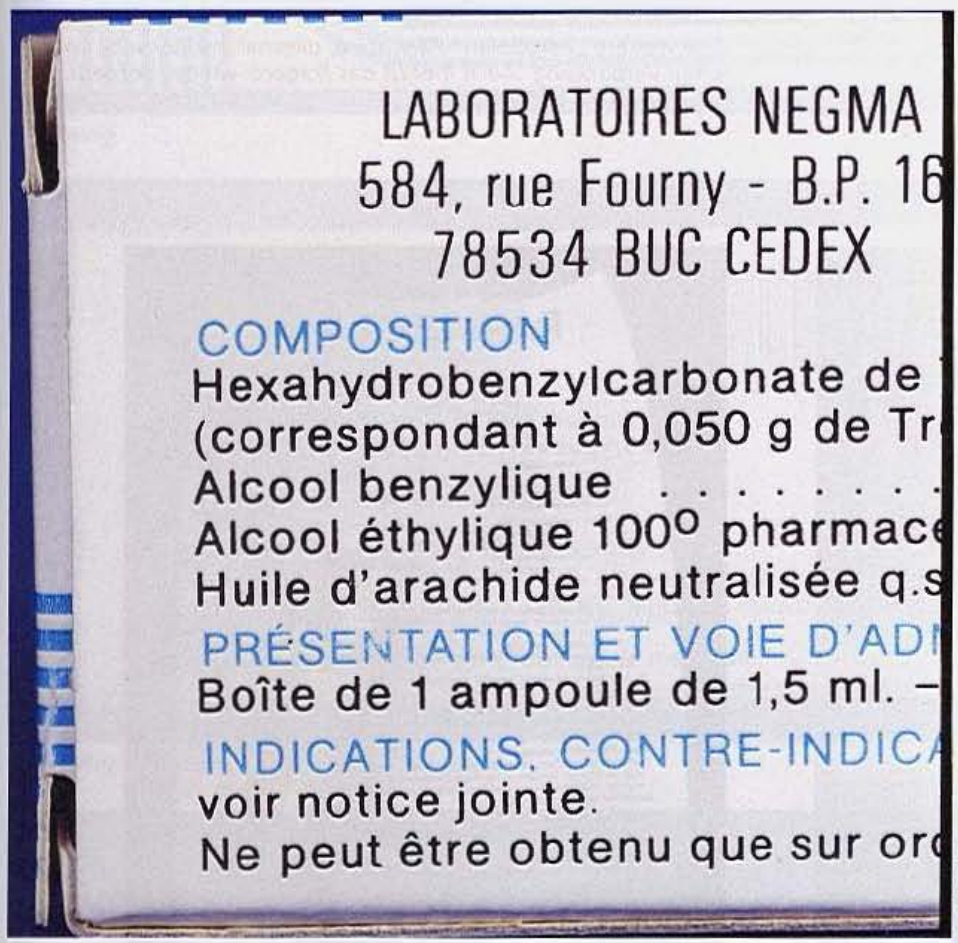
Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Echte alte Parabolanverpackung von Negma



Rückseite



Bei der Originalverpackung waren die in blau gehaltenen Schriftzüge immer eingerückt, deutlich zu sehen in dieser Detailaufnahme, bislang von nur einem Fälscher nachvollzogen



Seitenansicht mit Sticker

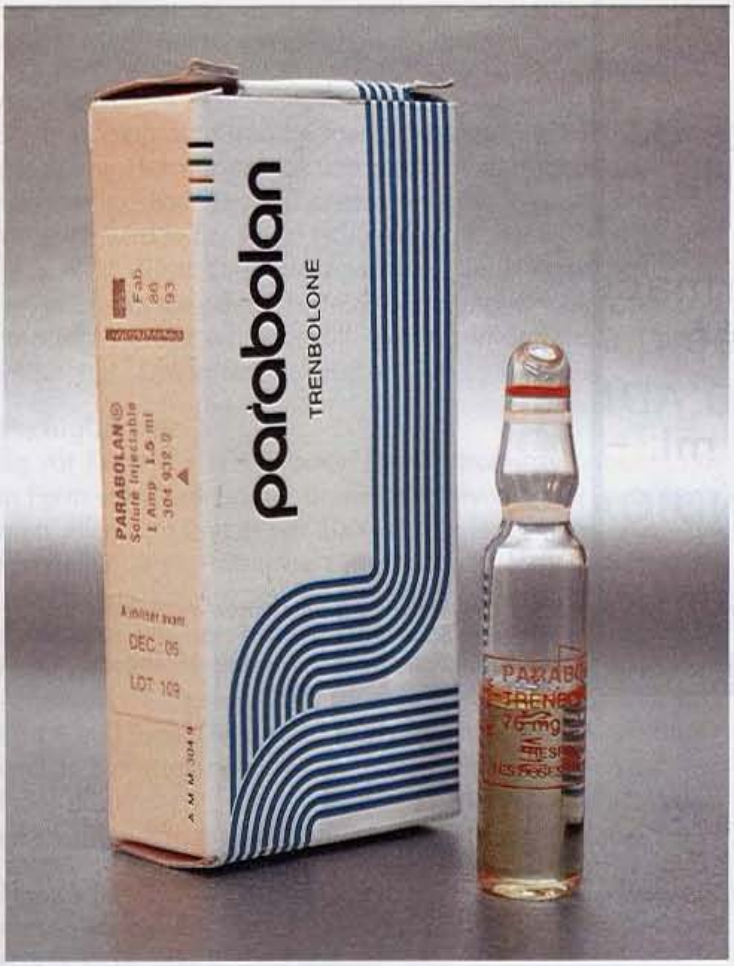
Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat

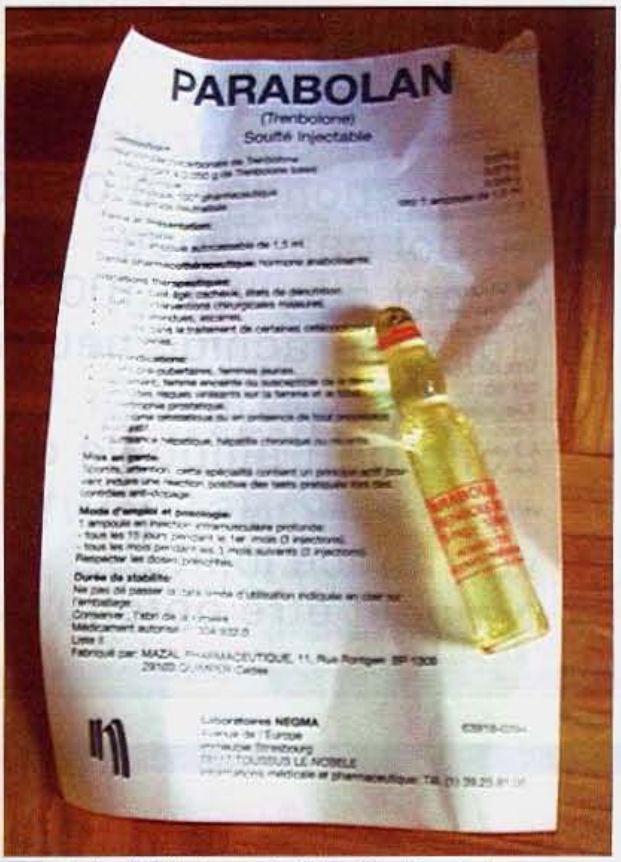


Parabolan Fälschung ohne Wirkstoffgehalt. Besonders auffällig die tiefgelbe Farbe (originales Parabolan war fast klar) und das nicht passgenaue Inlay.



Eine weitere „Parabolan"-Fälschung, diesmal in einer sehr untypischen Verpackung. Auch hier ist das Trägeröl wieder tiefgelb.





„Parabolan"-Fälschung, Lot-Nr. 109. Die einzige Fälschung, die den angegebenen Wirkstoff enthält. Erkennbar an den zwei zusätzlichen Ringen am Ampullenkopf.

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Fälschung



Fälschung Rückseite



Fälschung Seitenansicht



Ampullenfälschung



Diese etwas andere Ampulle befand sich in einer identischen Verpackung

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Weitere Fälschung



Die dazugehörige Rückseite



Fälschung Seitenansicht



Falsche Ampulle

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Fälschung Nr.?? Es gibt wirklich unzählige Varianten



Die einliegende gefälschte Ampulle



Rückseite



Die dazugehörige Seitenansicht



Und noch eine falsche Ampullenversion

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Noch eine Falschvariante





Fälschungen



Rückseite



Seitenansicht



Noch eine andere Fälschung



Und noch eine



Wieder eine andere

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Fälschung



Fälschung



Rückseite



Rückseite, blaue Schrift eingerückt, jedoch trotzdem falsch



Seitenansicht



Seitenansicht



Zahlreiche Falschampullen auf einen Blick

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



GG stellt auch ein Trenbolon Falsifikat her, hier die Umverpackung für 10 kleinere Verpackungen à 1 Ampulle



Einzelverpackung



Die einliegende Amplulle



Danabolan von Body Research (TH), a.H. Pro Packung 2 Ampullen a 1,5ml mit jeweils 76mg Hexahydrobenzylcarbonat. Anwender sprachen von hervorragenden Ergebnissen mit diesem Produkt.



Finbolan Hexan von Moonlight Pharmaceutics (CH). 10ml Vial mit 100mg/ml.

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Hexabolon von Sarva, Großbritannien, Fälschung. Auffallend die angegebene Veresterung des Trenbolons, welche mit „HEXA HYD BNZ CA" angegeben wird. Wahrscheinlich soll hier der Anschein erweckt werden, dass es sich um das Original „Parabolan"-Ester „Cyclohexylmethylcarbonat" handelt. Interessant auch der Präparatename. „Hexabolon" hieß nämlich das französische „Parabolan", bevor es umbenannt wurde. Auf dem Schwarzmarkt wird eine dieser Ampullen mit 20,00-30,00 Euro bezahlt. Besonders verdächtig ist die Tatsache, dass alle Ampullen ohne Verpackung ausgeliefert werden.





Trenbolone Hexahydrobenzylcarbonate USP XXIV 100mg, angeblich von IP Deutschland. Dreiste Fälschung aus Polen, besagtes Produkt hat es von IP Deutschland nie gegeben.





Weitere Ansichten der alten Verpackung.



Pro Milliliter 76mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat (=50mg Base) von IP, ganz alte Variante.



Trenbolone Hexahydrobenzylcarbonate von Greater Pharma, Thailand. Untergrundware mit 76mg/1,5ml Vial.

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Hexabol von Lyka Labs, Indien. Das Pharmaunternehmen Lyka Laboratories gibt es in Indien, allerdings stellen die kein solches Präparat her. Fälschung!



Die dazugehörige Verpackung



Seitenansichten





„Parabolan" mit 150mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat pro 2ml Ampulle. Definitiv kein originales Parabolan, sondern Untergrundware aus dem Ostblock.

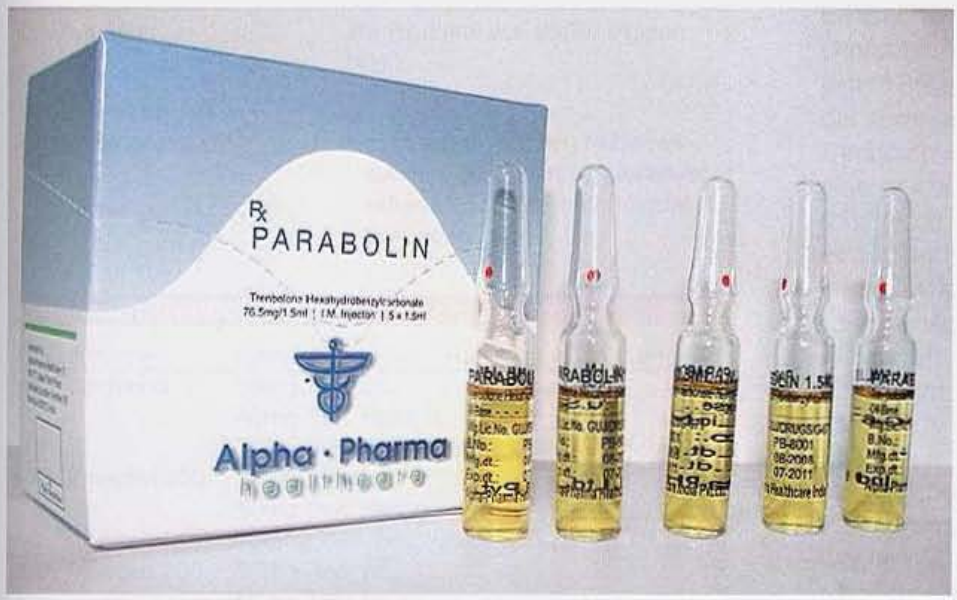


Tren-H-100 von Global Anabolics. Untergrundware mit 100mg Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat pro Milliliter.

Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat



Parabolin von Alpha Pharma Healthcare, Indien. Standbox mit jeweils 5 Ampullen.



Links unten an der Verpackung ist das "Coin Reactive" Feld zu erkennen, unter dem das Alpha Pharma Logo erscheint, wenn man mit einer Münze darüber rubbelt. Die Ampullen haben einen roten Knickpunkt.

Trenbolon Mix

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trenbolon Mixtur, verschiedene Trenbolon Ester
Wirkstoffgruppe	anabole/androgene Steroide
gängige Wirkstoffnamnen	-
gängige Wirkstoffmenge	unterschiedliche

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Wettkampf/Diät, Qualität, Kraftaufbau
anabole Komponente	stark
androgene Komponente	mittel

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	nicht empfehlenswert
Hobbybereich	200-700mg/Woche
Profibereich	ab 750mg aufwärts
Frauen	nicht empfehlenswert

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	10ml mit unterschiedlichen Wirkstoffmengen ab 35,00 Euro
Fälschungen	alle Produkte von British Dragon (a.H.)

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen	• alle steroidtypischen Nebenwirkungen, besonders Libidoverlust, extremes Schwitzen und Schlafstörungen

Wirkstoff: Trenbolon Mix

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX Trenblend	50mg Tren. En., 40mg Tren. Hexa. u. 30mg Tren. Ace.	Medical Inc.	SE
XXX Trinaplex 200	50mg Tren Ac., 50mg Tren. Hex. u. 100mg Tren. En.	Axio Labs	TH
XXX Trinagen 200	50mg Tren. Ac., 50mg Tren. En. u. 100mg Tren. Hexa.	Syntrop	TH
XXX Tri-Tren 150	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	European Disp.	TR
XXX Tri-Trenabol 100 (a.H.)	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	British Dragon	TH
XXX Supertren	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	Generic Supplements	NL
XXX Trenbolone 150	jew. 50mg Tren. Ac., Hexa. u. En.	Diamond Pharma	SE
XXX Parabolin Duo (a.H.)	100mg Tren. En. u. 50mg Tren. Ac.	Biomax Labs	TR

XXX = Underground

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln mit Trenbolon Acetat und Trenbolon Enantat bereits zwei einzelne Trenbolon Ester behandelt worden sind, darf natürlich ein Kombinationspräparat aus verschiedenen Estern nicht fehlen. Nicht zuletzt auch deswegen, um mal wieder mit dem einen oder anderen Mythos aufzuräumen.

Einer der größten Mythen bei Kombinationspräparaten (vergleiche hier auch das Profil zu Testosteron Mix/Sustanon bzw. Omnadren) ist der, dass sie besser wirken sollen und das in jedem Belang. Der Grund hierfür soll die optimale Abstimmung der einzelnen Ester aufeinander sein. Dabei wird speziell im Fall Trenbolon vergessen, dass es kein offizielles Medikament mit einer solchen Zusammesetzung gibt, geschweige denn wissenschaftliche Studien zu diesem Thema. Dieser Mythos baut sich einzig und alleine auf Testosteron-Kombinationspräparaten wie „Sustanon 250" auf, deren enthaltene Testosteron-Ester so aufeinander abgestimmt sind, dass sie sowohl eine unmittelbare als auch eine längerfristige Wirkung ausüben. Allerdings wird hierbei schnell vergessen, dass Medikamente wie „Sustanon 250" in der Testosteronersatztherapie verwendet und somit lediglich alle paar Wochen injiziert werden. Doch was geschieht, wenn jemand auf die Idee kommt und ein solches Präparat, wie in Bodybuildingkreisen üblich, einmal wöchentlich oder öfter injiziert? Richtig, der eigentliche Zweck, nämlich ein einigermaßen konstanter Wirkstoffspiegel über mehrere Wochen hinweg, wird verfehlt. Teils extreme Spiegelschwankungen sind die einzig logische Konsequenz, inklusive aller damit einhergehenden Nebenwirkungen. Nicht anders verhält es sich bei Kombinationspräparaten mit verschiedenen Trenbolon-Estern. Während die längeren Ester wie das Enantat über Wochen hinweg mehr oder weniger gleichmäßig ihre Wirkung entfalten, wird durch ein- bis mehrmals wöchentliche Injektionen immer wieder neues Trenbolon nachgeschossen, was durch die enthaltenen Kurzzeit-Ester wie das Acetat zu neuen Spiegelschwankungen führt.

Trenbolon Mix

Ein weiterer Mythos über Kombinationspräparate ist der, dass diese angeblich einen intensiveren „Kick" geben sollen. Während sich durch die Langzeit-Ester eine solide Wirkstoffbasis aufbaut, sollen die Kurzzeit-Ester nach jeder Injektion für eine weitere Leistungssteigerung sorgen. Nicht ganz abwegig, es leuchtet nur nicht ein, warum Wirkstoffspiegel wie eine Achterbahnfahrt in Kauf genommen werden, wenn durch den Einsatz von beispielsweise Trenbolon Enantat eine konstante Leistungssteigerung erzielt werden kann. Anstatt also durch ein Kombinationspräparat 100 oder 200mg Trenbolon Enantat oder Hexahydrobenzylcarbonat zuzuführen und die Wirkung nach jeder Injektion durch die enthaltenen Kurzzeit-Ester kurzfristig anzuheben, wäre es doch sinnvoller, gleich auf 300 oder 400mg Trenbolon Enantat als Einzelwirkstoff pro Woche zu wechseln und dadurch eine konstante Wirkung zu verspüren.

Was die grundsätzliche Wirkung von Trenbolon angeht, so empfehle ich das Profil zu Trenbolon Acetat. Egal, ob nun mit einem Acetat-, Enantat- oder Hexahydrobenzylcarbonat-Ester versehen oder in Form eines Kombinationspräparates – Trenbolon konvertiert in keiner Dosierung zu Östrogenen. Nebenwirkungen wie erhöhte Wasserspeicherung oder Fettansammlung in den Problemzonen sind bei der Anwendung somit nicht zu erwarten. Zwar wirkt Trenbolon nicht annähernd so androgen, wie seit jeher behauptet wurde, dennoch sorgt es für ordentlich Biss beim Training, was sich durch die Abschwächung der Umwandlung von Kortison zu Kortisol und die Verhinderung der Bindung von Kortisol an die entsprechenden Rezeptoren erklärt. Ein weiterer positiver Effekt der Kortisol-Blockierung ist eine stark antikatabole Wirkung, da Kortisol an sich muskelabbauend wirkt. Speziell während einer harten Wettkampfdiät kommt dieser Effekt zum Tragen. Gerade in Kombination mit Testosteron und/oder Stanozolol kann Trenbolon dazu beitragen, hart erarbeitete Muskelmasse zu konservieren. Wem das alleine nicht reicht, es als optimales Wettkampfsteroid anzusehen, sollte wissen, dass es als Aldosteron-Antagonist für eine vermehrte Ausscheidung von Natrium und Flüssigkeit sorgt, also diuretisch wirkt. Dies erklärt zum Teil die dramatischen Formverbesserungen, die unter Trenbolon-Gebrauch ans Licht treten. Aber auch zum Masseaufbau eignet sich Trenbolon hervorragend, da es neben einer intensiven anabolen Wirkung zudem die IGF-1-Produktion ankurbelt. Alle Informationen zu diesem Thema im Profil zu IGF-1.

Die Nebenwirkungen von Trenbolon sind natürlich erst mal die für Nor-Testosteron-Derivate typischen wie Progesteronwirkung und damit einhergehende Libido- und Potenzprobleme. Eine Gynäkomastie sollte beim Gebrauch nicht auftreten, kann aber auch nicht zu hundert Prozent ausgeschlossen werden, gerade dann nicht, wenn parallel zur Progesteronwirkung erhöhte Östrogenwerte vorliegen, beispielsweise dann, wenn gleichzeitig ein Depot-Testosteron injiziert wird. Zusätzlich legt es die körpereigene Testosteronproduktion relativ schnell und nachhaltig lahm, weshalb eine intensive Post-Cycle-Therapie mit HCG und Clomifen und/oder Tamoxifen im Anschluss Standard ist. Ansonsten fallen beim Gebrauch von Trenbolon insbesondere eine Erhöhung des Blutdrucks, eine Verschlechterung der Blutfettwerte, Schlafstörungen und teils extremes Schwitzen auf. Entgegen anderslautender Gerüchte greift Trenbolon jedoch nicht die Nieren an, zumindest konnte bislang nicht ein einziger wissenschaftlicher Beweis hierfür gefunden werden.

Dosierung und Einnahme

Trenbolon Mixturen sind, genau so wie Testosteron Mixturen, schwierig zu dosieren, da die verschiedenen Ester nicht optimal auf einander abgestimmt und Wirkstoffschwankungen im Blut somit unvermeidbar sind. Aus diesem Grund werden Trenbolon Mixturen, ähnlich wie „Sustanon 250" oder „Omnadren 250" (siehe hierzu auch das Kapitel „Testosteron-Mix"), für gewöhnlich alle drei bis sieben Tage injiziert. Größere Mengen ab 500mg werden wegen der typischen Wirkstoffkonzentrationen von 100-200mg/ml auf zwei wöchentliche Injektionen verteilt, während geringere Dosierungen einmal wöchentlich, in der Regel alle fünf bis sieben Tage, vorgenommen werden.

Absetzen

Da Trenbolon, egal mit welchem Ester versehen, stark in die körpereigene Hormonproduktion eingreift, ist ein gut durchdachtes Post-Cycle-Programm im Anschluss quasi Pflicht. Zwei Wochen vor Kurende wird hier für gewöhnlich mit HCG gearbeitet, Clomifen und Tamoxifen Citrat folgen dann direkt im Anschluss. Weitere Informationen zu diesem Thema im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Verfügbarkeit

Trenbolon-Mixturen sind seltener als die einzelnen Trenbolon Ester auf dem deutschsprachigen Schwarzmarkt zu finden. Im Grunde sind momentan nur die zwei Präparate von der European Dispensary und von Generic Supplements, sowie einige Produkte von Homebrewern erhältlich.

„Tri-Tren 150" von der European Dispensary (Türkei) enthält pro Milliliter jeweils 50mg Trenbolon Acetat, Enantat und Hexahydrobenzylcarbonat und kostet erfahrungsgemäß um die 70,00 Euro für eine 10ml bzw. um die 120,00 Euro für eine 20ml Vial.

Trenbolon Mix

Das holländische „Supertren" von „Generic Supplements" ist exakt gleich dosiert, ist mit ca. 70,00 bis 90,00 Euro allerdings etwas teurer.

Ab und zu verirren sich einige andere Trenbolon Mixturen aus Thailand (z.B. Axio Labs) auf den deutschsprachigen Schwarzmarkt, die jedoch alle in derselben Preisklasse liegen.



Supertren-Mix aus 60mg Trenbolon Acetat, 60mg Trenbolon Enantat und 30mg Trenbolon Cyclohexylmethylcarbonat (=Hexahydrobenzylcarbonat) pro Milliliter.



Parabolin Duo von Biomax Labs (Türkei), a.H. 10ml und 20ml Vials mit jeweils 100mg Trenbolon Enantat und 50mg Trenbolon Acetat pro Milliliter



Trinaplex 200 von Axio Labs (Thailand). Jeweils 50mg Trenbolon Acetat und Hexahydrobenzylcarbonat und 100mg Trenbolon Enantat pro Milliliter.

Trioxalen

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Trioxalen
Wirkstoffgruppe	Psoralene
gängige Markennamen	Trisoralen
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Förderung der Hautpigmentierung/Hautbräune
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	5-10mg 2 Stunden vor dem Sonnenbad/Solarium
Hobbybereich	5-10mg 2 Stunden vor dem Sonnenbad/Solarium
Profibereich	5-10mg 2 Stunden vor dem Sonnenbad/Solarium
Frauen	5-10mg 2 Stunden vor dem Sonnenbad/Solarium
Anwendungsdauer	2 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-3,00 Euro/5mg-Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- Leberbelastung
- Verbrennungen bei Überdosierung
- Magen-/Darmbeschwerden
- Übelkeit

Wirkstoff: Trioxalen

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Neosoralen	5mg Tab.	Mac	IN
Puvadin	5mg Tab.	Oriental	HK
Trioxsalen	5mg Tab.	Remedica	CY
Tripsor	5mg Tab.	Orion	FI
Trisoralen	5mg Tab.	Astorga	CL
Trisoralen	5mg Tab.	ICN	AE, AR, BH, JO, KW, LB, OM, QA, SA, SD, US, YE
Trisoralen	5mg Tab.	JDH	HK
Trisoralen	5mg Tab.	Santen	JP

Der Wirkstoff Trioxalen ist kein anaboles/androgenes Steroid, sondern ein Hautpigmentierungsverstärker. Er hat keinerlei anabolen, androgenen oder fettverbrennenden Eigenschaften, sondern wird von Sportlern zum schnelleren Erreichen einer attraktiven Hautbräune und für einen erhöhten Eigenschutz bei direkter Sonnenbestrahlung eingesetzt.

In der Schulmedizin findet Trioxalen bei einer Vielzahl unterschiedlicher Hautprobleme Anwendung, u.a. bei eingeschränkter Melaninbildung der Haut. Melanin ist das Farbpigment, das der Haut seine Bräune verleiht. Menschen, deren Melaninbildung gestört ist, sind meist hellhäutig und weisen Sommersprossen auf. Hier setzt Trioxalen den Hebel an und erhöht die Pigmentierung der Haut.

Vorsicht ist hier allerdings geboten, denn der Gebrauch von Trioxalen kann auch schnell nach hinten losgehen. Da der Wirkstoff die Haut sensibilisiert, können schwere Sonnenbrände bei Überdosierungen passieren oder während anfänglich zu langen Aufenthalten in der Sonne. Deshalb tut der Anwender gut daran, sich strikt an die Dosierungsempfehlung zu halten und die Verweildauer im direkten Sonnenlicht eingangs der Kur zu begrenzen und diese nur langsam zu steigern. Trioxalen wirkt im übrigen nur im Zusammenspiel mit Sonnen- oder UV-Licht. Die alleinige Einnahme der Tabletten bewirkt keine automatische Braunung.

Manche Anwender klagen während der Einnahme über Übelkeit und Magen-/Darmbeschwerden, ein Problem, das in der Regel aber vermieden werden kann, wenn die Tabletten zu den Mahlzeiten eingenommen werden. Trioxalen wirkt sich darüber hinaus negativ auf die Leberwerte aus, was den Athleten ganz klar zu einer zeitlichen Begrenzung der Anwendung bewegen sollte. Normalerweise ist es ohnehin nicht notwendig den Wirkstoff Trioxalen länger als 10 Tage am Stück einzusetzen, da man von einem maximalen Bräunungseffekt bereits nach Ablauf von rund 10-14 Tagen ausgehen kann.

Resümierend kann man sagen, dass Trioxalen sicherlich eine effektive Hilfe im Bestreben nach maximaler Bräune ist, allerdings handelt es sich hier auch um einen recht gefährlichen Wirkstoff, der bei unsachgemäßem Gebrauch zu ernsthaften Schädigungen der Haut führen kann. Die Notwendigkeit eines Einsatzes sollte deshalb vorher intensiv überlegt werden.

Dosierung und Einnahme

Athleten halten sich an die Dosierungsempfehlung im Beipackzettel, welcher zu 2 Tabletten à 5mg etwa 2 Stunden vor dem Sonnenbad rät. Ganz wichtig ist zu beachten, dass die

Bräunungsdauer erstmal möglichst gering ausfällt und im Laufe der Zeit langsam gesteigert wird, um Verbrennungen zu vermeiden.

Sollte Trioxalen versehentlich zu hoch dosiert worden sein, empfiehlt sich die komplette Meidung von Sonnenlicht für rund 8 Stunden.

Kosten und Verfügbarkeit
Trioxalen ist in der Regel nicht auf dem Schwarzmarkt zu finden. Sollte es dennoch verfügbar sein, wird eine 5mg-Tablette für gewöhnlich mit 2,00-3,00 Euro bezahlt.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.



Trioxalen, ICN, Kanada. Die Tabletten sind rund, weiß, tragen auf der einen Seite eine „ICN"-Prägung, auf der anderen eine „303". Fälschungen sind keine bekannt.

Vardenafil

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Vardenafil
Wirkstoffgruppe	PDE5-Hemmer
gängige Markennamen	Levitra
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg, 10mg, 20mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Erektile Dysfunktion
Wirkungseintritt	nach 30-40 Minuten
Wirkungsdauer	rund 16 Stunden

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	5-20mg/Tag
Hobbybereich	5-20mg/Tag
Profibereich	5-20mg/Tag
Frauen	nicht empfehlenswert
Anwendungsdauer	eine Dosis pro Tag

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	2,00-15,00 Euro/20mg
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen
- alle PDE5-Hemmer typischen, wie z. B.
- Kopfschmerzen
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Übelkeit
- Schwindel

Wirkstoff: Vardenafil

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
Levitra	5, 10, 20mg Tab.	Bayer	AT, BR, CH, CO, DE, DK, GB, IT, MX, NL, PY, US
Levitra	5, 10, 20mg Tab.	GlaxoSmithKline	US
XXX Vardenaplex	10mg/ Tab.	Axio Labs	TH

XXX = Underground

Bei Vardenafil handelt es sich wie bei Sildenafil und Tadalafi um einen PDE5-Hemmer, d.h. Vardenafil wirkt auf exakt gleichem Wege und weist auch die selben Nebenwirkungen auf wie die beiden vorgenannten und bereits in diesem Buch besprochenen Substanzen. Der einzige Unterschied besteht in der Stärke sowie der jeweiligen Wirkungsdauer der unterschiedlichen Wirkstoffe. Denn dort steht Vardenafil genau zwischen seinen zwei Konkurrenten. Die Wirkung des Vardenafil setzt gegenüber dem Sildenafil etwas früher ein, allerdings geringfügig später als beim Tadalafil. Im Wirkungsdauervergleich gewinnt Vardenafil ebenfalls gegen Sildenafil, verliert mit rund 16 Stunden jedoch klar gegen Tadalafil.

In Anbetracht der Tatsache, dass Vardenafil das PDE5-Enzym weitaus stärker unterdrückt, als dies bei Sildenafil der Fall ist, genügt in der Regel eine Dosierung von lediglich 5-20mg vor dem Geschlechtsakt, um von der Wirkung voll zu profitieren. Die höchsten Plasmakonzentrationen werden innerhalb von 30-40 Minuten nach der Einnahme gemessen. Auf gut Deutsch heißt dies, dass nach der Tabletteneinnahme nicht länger als eine halbe Stunde gewartet werden muss, bevor es im Schlafzimmer losgehen kann. Statistisch gesehen wirkt Vardenafil bei 76% der Verwender und verhilft zu dem gewünschten erektilen Ergebnis.

Da Vardenafil derselben Wirkstoffgruppe angehört wie das Sildenafil und Tadalafil, gelten auch die gleichen Kontraindikationen und es werden die selben Nebenwirkungen beobachtet. PDE5-Hemmer sollten nicht bei bestehender Angina Pectoris und schwerer Herzinsuffizienz eingenommen werden. Bei Interessenten, die nitrathaltige Medikamente einnehmen, verbietet sich die Einnahme ebenso, da PDE5-Hemmer die blutdrucksenkende Wirkung von Nitraten verstärken.

Dosierung und Einnahme

In der Regel werden 5-20mg etwa eine halbe Stunde vor dem gewünschten Geschlechtsverkehr eingenommen. Die Dosis sollte dabei kleinstmöglich beginnen und im Laufe der Zeit individuell angepasst werden.

Absetzen

Nicht erforderlich.

Kosten und Verfügbarkeit

4 Tabletten „Levitra" mit 20mg Wirkstoff kosten in der deutschen Apotheke 54,98 Euro. Auf dem Schwarzmarkt ist der Wirkstoff Vardenafil verhältnismäßig selten anzutreffen. Wenn doch, dann zumeist in Form von „Levitra" aus dem angrenzenden Ausland. Ein Blister mit 4 Tabletten a 20mg ist hier mit 16,00-40,00 Euro um einiges günstiger.

Generika, die in der Regel aus Indien stammen, sind für gewöhnlich mit 2,00-3,50 Euro pro Tablette noch günstiger.

Fälschungen

Fälschungen sind bislang noch keine bekannt.

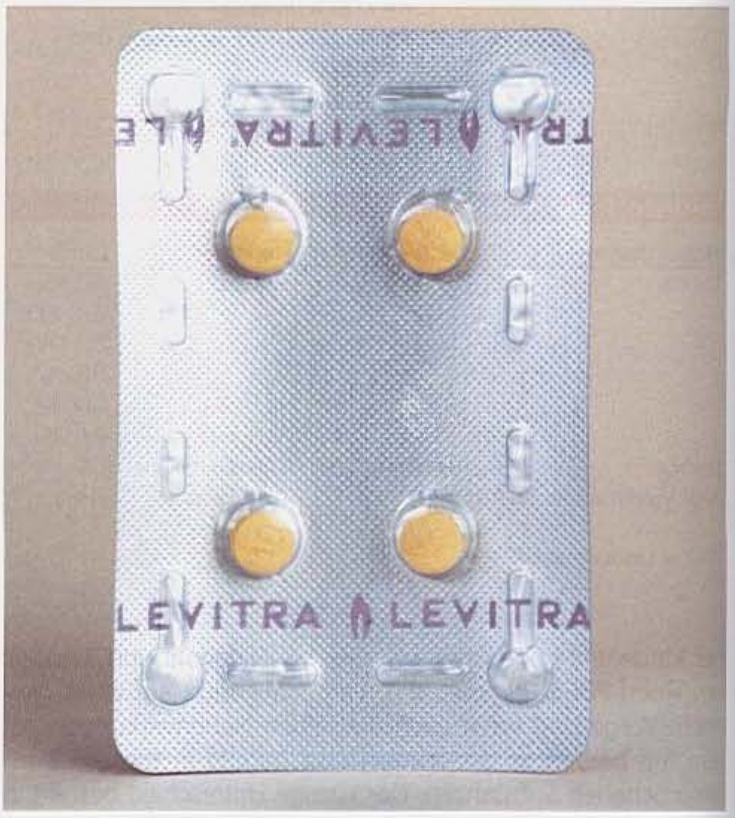


Levitra von Bayer, 10mg Vardenafil pro Tablette, Deutschland



Levitra aus Griechenland. Packung mit 4 Tabletten à 20mg.





Levitra Blister



Reimportverpackung, Inhalt 4 Tabletten à 20 mg, mittlerweile auch mit Blindenschrift



Hier die Seitenansicht der Verpackung



Deutlich auf der Rückseite zu erkennen der Importeur: Kohlpharma



Die Seitenlaschen sind zusätzlich mit durchsichtigen Aufklebern gesichert



Die komplette Verpackung hat einen Prägedruck mit dem Levitra Schriftzug!

Yohimbin

Generelle Informationen

Wirkstoffname	Yohimbin
Wirkstoffgruppe	Alpha2-Antagonist
gängige Markennamen	Yocon, Yohimbin Spiegel, Yohimbine HCL USP XXIV
gängige Wirkstoffmenge	Tabletten: 5mg, 10mg

Einsatz- und Wirkungsbereich

Einsatzgebiet	Erektile Dysfunktion, Fettabbau speziell an den Problemzonen
anabole Komponente	nicht gegeben
androgene Komponente	nicht gegeben

Dosierungsbereich und Anwendungsdauer

Anfänger	5mg 3x/Tag
Hobbybereich	10mg 3x/Tag
Profibereich	10mg 3x/Tag
Frauen	5mg 3x/Tag
Anwendungsdauer	4-10 Wochen

Beschaffungs- und Preisinformationen

Schwarzmarktpreis	0,25-0,50 Euro/10mg Tablette
Verfügbarkeit	gering
Fälschungen	keine bekannt

Nebenwirkungen

Nebenwirkungen

- Blutdruckerhöhung
- Flushes (Hitzewallungen und Erröten)
- Herz-/Kreislaufbeschwerden
- Kopfschmerzen
- Dauererektionen
- Benommenheit
- Tremor

Wirkstoff: Yohimbin

Produktname	Darreichungsform	Hersteller	Länder
XXX CYX3	37,5mcg Clenb., 25mcg Liothyr. u. 5,4mg Yoh. HCL	Axio Labs	TH
XXX DNP-Cream	30ml Creme	Xclusive-Med	IN
XXX Helios	5,4% Yoh. 0,04%Clenb.	Generic Suppl.	NL
Urobine (a.H.)	5mg Tab.	Eschol	SG
Virigen	5mg Tab.	United Nordic	DK
Yocon	5,4mg Tab.	Chile	CL
Yocon	5,4mg Tab.	Glenwood	AT, CA, DE
Yocon	5,4mg Tab.	Palisades	US
XXX Yohimbin HCL	10mg Tab.	IP	D
Yohimbin Spiegel	5mg Tab.	Solvay	CZ, DE, HU, RU
Yohimbine	2und 5,4mg Tab.	Odan	CA
Yohimbine Glenwood	5mg Tab.	Infarmed	BE
XXX Yohimbine HCL	10mg	Xclusive-Med	IN
Yohimbine Houdé	2mg Tab.	Aventis	FR
Yohimbine Houdé (a.H.)	2mg Tab.	Roussel	LU
Yohimex	5,4mg Tab.	Fortbenton	AR
Yohimex	5,4mg Tab.	Kramer	US
Yomax	5,4mg Tab.	Apsen	BR
Yustum	5mg Tab.	Tecnofarma	CL
Zumba	6mg Tab.	Crefar	PT

Veterinär

Antagonil	1,25mg/ml	Wildlife	US
Antagozil	1,25mg/ml	Ilium Veterinary Products	AU
Yobine	2mg/ml	Lloyd	US

XXX = Underground

Yohimbin kann man ohne Übertreibung als „Multifunktions-Wirkstoff" bezeichnen. In der Medizin wird es als Mittel gegen erektile Dysfunktion, besser bekannt als Impotenz, verschrieben. Tatsächlich war Yohimbin in der Vergangenheit auf diesem Gebiet das meistverschriebene Medikament, bis „Viagra" mit seinem bahnbrechenden Wirkstoff „Sildenafil" grünes Licht für den offiziellen Verkauf bekam. In Bodybuildingkreisen denkt man bei dem Wirkstoff Yohimbin jedoch fast ausschließlich an Fettverbrennung. Yohimbin leistet für diesen Zweck gute Dienste und bietet gegenüber der bekannten Ephedrin-/Coffein-Kombination einen entscheidenden Vorteil, es wirkt nämlich speziell an den hartnäckigen Problemzonen.

Yohimbin bindet im Körper an die sogenannten „Alpha2-Rezeptoren" und blockiert diese, d.h. es wirkt als Antagonist. In der Schulmedizin wird Yohimbin deshalb auch als Alpha-2-Rezeptoren-Antagonist bezeichnet. Das Blockieren dieser Rezeptoren hat den großen Vorteil, dass dort nun ungehindert Norepinephrin produziert werden kann. Norepinephrin ist ein Hormon, dass Fettsäuren aus dem Fettgewebe freisetzt und für deren Verbrennung zu Wärme, d.h. Energie sorgt. An sich ist dies kein weltbewegender Effekt, wenn man bedenkt, dass Ephedrin ebenfalls Fettsäuren aus dem Fettgewebe herauslöst und diese zu Energie verbrennt. Der feine aber entscheidende Unterschied ist, dass Ephedrin keinen Einfluss auf die Alpha2(A2)-Rezeptoren hat, was erklärt, warum die typischen Problemzonen bei dessen Gebrauch nicht schwinden.

Genau diesen A2-Rezeptoren ist es zu verdanken, weshalb Yohimbin gerade in den Problemzonen, die sich bei der Frau speziell an den Hüften, dem Po und den Oberschenkeln und beim Mann überwiegend am Bauch befinden und am unteren Rücken, gespeichertes Fett abbaut. Obwohl die A2-Rezeptoren im gesamten Körper vorkommen, so gibt es die höchste Konzentration in eben diesen Problemzonen. Blokkiert man selbige Rezeptoren nun mit Hilfe eines A2-Antagonisten, steht dem Fettabbau in besagtem Problembereich nichts mehr im Wege. Besonders gute Dienste erweist Yohimbin dabei in Verbindung mit einem Aromatasehemmer. Östrogen erhöht nämlich die Anzahl der A2-Rezeptoren, was erklärt, dass Frauen, die ja von Natur aus einen höheren Östrogenspiegel aufweisen als Männer, auch über mehr so genannte Problemzonen verfügen und darüber hinaus generell erheblich mehr Schwierigkeiten haben, lästiges Depotfett abzubauen. Bodybuilderinnen und Fitnessathletinnen verwenden Yohimbin häufig in den letzen 4-6 Wochen vor einem Wettkampf, um die Unterkörperhärte und -definiton dem zumeist besser austrainierten Oberkörper anzugleichen.

Yohimbin stimuliert ähnlich wie Ephedrin das Zentrale Nervensystem, was sich in Nervosität, Tremor und erhöhtem Ruhepuls wiederspiegelt. Die Nebenwirkungen gleichen sich bis auf zwei Punkte. Wer für gewöhnlich Ephedrin als Trainingsbooster einsetzt, um seine Körperkraft und Energie zu erhöhen und diesen Effekt dann mit der Wirkung von Yohimbin vergleicht, wird einen großen Unterschied feststellen. Während der Einsatz von Ephedrin einen raschen und deutlich fühlbaren Energieschub gewährt, tritt beim Gebrauch von Yohimbin paradoxerweise genau das Gegenteil auf. Von vielen Athleten hört man nämlich immer wieder, dass die Körperkraft durch die Verwendung von Yohimbin etwas sinkt. Dies dürfte am weitaus stärkeren stimulatorischen Effekt des Yohimbins im Vergleich zum Ephedrin liegen. Es kommt unter Yohimbin teilweise zu einer extrem starken inneren Unruhe, die sich bei manchen Athleten auf das Training kontraproduktiv auswirkt. Schon allein aus diesem Grund sollte Yohimbin ausschließlich in den finalen 4-6 Wochen einer Wettkampfvorbereitung zum Einsatz kommen, wenn es gilt, auch noch das letzte Quentchen gespeichertes Depotfett zu verbrennen.

Sowohl Ephedrin als auch Yohimbin wirken leicht antidiuretisch, d.h. sie halten etwas Wasser im Körper zurück. Dieser Effekt ist beim Yohimbin etwas ausgeprägter, was viele unaufgeklärte Anwender zu der Aussage bewegt, dass sie zu Beginn der Yohimbinverwendung eher zunehmen und leicht schwammiger werden, als abnehmen und definierter erscheinen. In der Regel normalisiert sich dieser Effekt jedoch mit fortdauernder Einnahme. Da die meisten Wettkampfbodybuilder vor einem Wettkampf ohnehin auf Diuretika zurückgreifen, wird das eventuell zurückgehaltene Wasser wieder herausgespült. Der zweite bedeutsame Unterschied zwischen Ephedrin und Yohimbin ist, dass letzterer Wirkstoff einer erektilen Dysfunktion entgegenwirkt, indem er die Verengung der Blutgefässe speziell in den Extremitäten verhindert. Die Verwendung von Ephedrin bewirkt hier genau das Gegenteil. Es verengt nämlich die Blutgefässe und erschwert somit den Blutfluss in die Schwellkörper. Die Medizin wurde bereits in den 60ern auf diesen Effekt des Yohimbins aufmerksam und setzt es seitdem als wirksames Medikament gegen Impotenz ein.

Allerdings benötigt Yohimbin im Gegensatz zum quasi sofortwirksamen Sildenafil („Viagra") eine Anlaufzeit von etwa 2-3 Wochen, bis regelmäßige und ausreichend lange Erektionen erreicht werden. Dabei sollte dreimal täglich eine Gabe von 5-10mg erfolgen.

Athleten, die mit Yohimbin eher überflüssiges Körperfett abbauen wollen, wenden es ebenfalls dreimal täglich an. Die Dosierung liegt auch hier bei dreimal täglich 10mg. Idealerweise werden die Tabletten ca. eine Stunde vor einer Mahlzeit eingenommen. Eine Gabe zu den Mahlzeiten ist nicht empfehlenswert, da Insulin die Wirkung von Yohimbin auf die A2-Rezeptoren negiert. Höhere Tagesmengen verbessern die Wirkung, da Yohimbin oral schwer verfügbar ist und nur ein Bruchteil der eingenommenen Menge letztendlich im Blutkreislauf und somit an den A2-Rezeptoren ankommt. Allerdings steigen die Nebenwirkungen auch mit einer Erhöhung der Dosierung, was unbedingt bedacht werden sollte.

Wer auf Nummer Sicher gehen will und keine Wirkstoffverschwendung in Kauf nehmen möchte, kann Yohimbin auch dermal applizieren, also lokal auf die Haut auftragen. Allerdings ist es sinnlos, seine Yohimbintabletten nun zu pulverisieren und auf der Haut zu verstreuen. Denn ohne ein geeignetes Transportsystem, das die Yohimbinmoleküle durch die Haut in den Blutkreislauf schleust, wird kein Effekt eintreten. Dem Athleten bieten sich hier zwei Möglichkeiten. Entweder er erwirbt eine fertige Creme, die alle benötigten Zutaten enthält. Ein geeignetes und hochgelobtes Präparat wäre z.B. „Yohimburn".

Oder aber er stellt sich seine eigene Yohimbincreme her, wozu allerdings etwas Planung benötigt wird. Zuerst muss man wissen, welche Cremes bzw. Wirkstoffe für den erwünschten Effekt überhaupt geeignet sind. Der häufig gewählte Transportwirkstoff DMSO (Dimethylsulfoxid), der

bei der dermalen Applikation von Metandienon und Metenolon Acetat durchaus funktioniert, ist für Yohimbin nicht die beste Wahl, denn es stellt sich bei DMSO immer eine systemische Wirkung ein, d.h. der Wirkstoff wird vom gesamten Blutkreislauf aufgenommen. Dies ist zwar ein Vorteil gegenüber der oralen Zufuhr, da der Athlet mit einem erheblich geringeren Wirkstoffverlust konfrontiert wird. Der wahre Vorteil der dermalen Applikation liegt allerdings in seiner lokalen Wirkung. Will man diese lokale Wirkung (also z. B. speziell an den Problemzonen) für sich nutzen, muss man andere Transportwirkstoffe als DMSO verwenden, die zu keinem systemischen Effekt führen. Für einen lokalen Effekt ist es wichtig, dass die Hautpartie gut hydriert ist und als Trägersubstanz ein Öl genutzt wird, da die Substanz mehrere Hautschichten passieren muss, die hydro- und lipophil wirken. Japanisches Pfefferminzöl und Glyzerin haben sich dafür als optimal herausgestellt. Dazu noch etwas Aloe-Vera-Gel, das die Haut hydriert und so für eine schnelle Wirkstoffaufnahme sorgt. Athleten verwenden Aloe-Vera-Gel als Basis und fügen einige Tropfen Pfefferminzöl sowie ausreichend Glycerin hinzu. Die Creme sollte dabei nicht allzu flüssig werden und auf der Haut verbleiben. Als letzter Schritt werden etwa 5mg Yohimbine HCL pro Teelöffel Creme hinzugegeben. Die Beschaffung von reinem Yohimbin kann sich jedoch als etwas problematisch gestalten. Wer den Wirkstoff nicht gerade grammweise während seines Medizinstudiums bezieht, hat keine andere Wahl, als die Tabletten zu pulverisieren, um diese anschließend der Creme unterzurühren.

Die besten Ergebnisse lassen sich mit der Yohimbin-Creme erzielen, wenn diese kurz vor dem Training in die gewünschte Hautpartie eingerieben wird. Idealerweise gesellen sich dazu noch 1-2 weitere tägliche Applikationen. In diesem Zusammenhang muss jedoch klar darauf hingewiesen werden, dass es absolut sinnlos ist, wenn die Creme bei einem hohen Körperfettanteil zur Anwendung kommt. Yohimbin-Creme sollte vielmehr als Mittel für den letzten Schliff angesehen werden, wenn der Athlet schon eine gute Form und Muskeldefiniton erzielt hat und vor dem Wettkampf quasi noch die letzten Fettpölsterchen loswerden will. Insbesondere Bodybuilderinnen sowie Fitnessathletinnen gebrauchen die Yohimbin-Creme in den letzten vier Wochen vor einer Meisterschaft, um die Unterkörperhärte dem zumeist besser austrainierten Oberkörper anzupassen. Hier wird die Yohimbin-Creme großzügig auf die Oberschenkel und den Gesäßmuskel aufgetragen.

Abschließend wollen wir dem Leser noch eine kurze Erläuterung zu den unterschiedlichen Yohimbin-Wirkstoffbezeichnungen geben, denn immer wieder taucht die Frage auf, wo überhaupt der Unterschied zwischen „Yohimbe (Bark Extract)" und „Yohimbin(e)" liegt. Ähnlich wie bei „Ephedra" und „Ephedrin(e)" handelt es sich bei Yohimbe um die Pflanze, welche den natürlichen Wirkstoff liefert, während es sich bei Yohimbin um den isolierten chemischen Wirkstoff dreht. Yohimbe, oder „Pausinystalia Yohimbe", ist ein immergrüner Strauch, der vorrangig in Afrika wächst und schon lange von den Einwohner als natürliches Aphrodisiaka verwendet wird. Die Supplementindustrie wurde auf diesen Brauch vor einigen Jahren aufmerksam und vermarktet seitdem sogenannte „Viagra-Alternativen" und natürliche Aphrodisiaka mit einem Auszug der Yohimbe-Rinde. Desweiteren ist Yohimbe bzw. Yohimbe Bark Extract in einigen Bodyshops zu beziehen. Dort werden die Produkte sowohl als Fettverbrenner angeboten, als auch zur Testosteronsteigerung. Findige Supplementhersteller sagen Yohimbe nämlich eine testosteronerhöhende Wirkung nach, da sich dieser Wirkstoff, wie bereits erwähnt, unterhalb der Gürtellinie bemerkbar macht. Eine testosteronerhöhende Wirkung existiert bei Yohimbe allerdings nicht. Solche Behauptungen sind nichts als reine Marketingstrategie und Kundenverdummung. Zudem wird bei der natürlichen Yohimbevariante meistens der wahre Wirkstoffgehalt verschwiegen, sodass der Anwender nie genau weiß, wie viel wirksamer Wirkstoff nun letztendlich pro Kapsel enthalten ist. Für Cremes und exakte Dosierungen ist daher die isolierte Substanz Yohimbin HCL (Yohimbin Hydrochlorid) eindeutig vorzuziehen.

Die potentiellen Nebenwirkungen von Yohimbin gleichen denen des Ephedrins und äußeren sich in innerer Unruhe, erhöhtem Herzschlag, Flushes, Kopfschmerzen, Tremor und unter Umständen Benommenheit. Ein wichtiger Punkt ist, dass während der Yohimbineinnahme Nahrungsmittel, die den Wirkstoff „Tyramin" enthalten, möglichst gemieden werden. Tyramin interagiert nämlich mit Yohimbin und diese Kombination kann zu teilweise heftigen Kopfschmerzen, Nackensteife sowie im schlimmsten Fall zu schweren Herz-/Kreislaufproblemen führen. Tyramin ist besonders in Bohnen, Bananen, Ananas, Bier, Wein, Sauerkraut, eingelegtem Hering, gereiftem Käse, Schokolade, Geflügelleber und Hefeextrakt zu finden. Wir legen dem Leser nahe, den Verzehr dieser Nahrungsmittel bei einer Yohimbinkur so gering wie möglich zu halten.

Dosierung und Einnahme

Oral werden dreimal täglich 5-10mg verwendet. Bei einer kohlenhydratbetonten Diät sollte darauf geachtet werden, dass die Gaben zwischen den Mahlzeiten erfolgen, da die Wirkung des Yohimbins durch Kohlenhydrate bzw. die resultierende Insulinausschüttung gemindert wird.

Lokal wird 2-3 mal täglich ein Teelöffel Yohimbin-Creme auf die gewünschten Körperstellen aufgetragen, zumeist auf Bauch, Beine und Gesäß.

Absetzen
Da man sich recht schnell an die aufputschende Wirkung des Yohimbin gewöhnt, sollte man bei Langzeitgebrauch auf alle Fälle eine Absetzphase miteinplanen, da die plötzliche Abgeschlagenheit, mit der man beim so genannten „kalten Absetzen" zu kämpfen hat, als äußerst unangenehm empfunden wird. Der Athlet tut deshalb gut daran, die Maximaldosis im Laufe von ein bis zwei Wochen schrittweise zu reduzieren.

Kosten und Verfügbarkeit
Die Beschaffungsmöglichkeiten von Yohimbin sind recht eingeschränkt. Wer in Deutschland ein entsprechendes Rezept vorlegt, hat in der Apotheke die Wahl zwischen zwei Präparaten. „Yocon-Glenwood" von „Glenwood" enthält 5mg pro Tablette. Die Packung mit 50 Stück kostet 24,85 Euro, die Packung mit 100 Stück 37,00 Euro. Ebenfalls erhältlich ist „Yohimbin Spiegel" von „DESMA". 30 Tabletten a 5mg kosten 19,50 Euro, die Packung mit 100 Tabletten a 5mg liegt bei 38,00 Euro.

„Yohimbine Houdé" von „Aventis" enthält zwar nur 2mg pro Tablette, ist dafür aber sehr gut in französischen Apotheken zu bekommen. Eine Packung mit 50 Tabletten kostet ca. 3,49 Euro.

„International Pharmaceuticals" (D) bietet "Yohimbin-HCL" mit 10mg/Tablette und neuem Etikett an. Ein Döschen mit 100 Tabletten kostet erfahrungsgemäß zwischen 25,00 und 45,00 Euro.

Aus Indien stammt „Yohimbine-HCL" von „Xclusive-Med". Eine Dose enthält 90 Tabletten a 10mg und kostet ca. 30,00 Euro. Selbiges Untergrundlaboratorium stellt mit „DNP-Cream" auch einen kleinen Blender her. Wer denkt, er würde hier eine Creme mit dem Wirkstoff „Dinitrophenol" (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) erwerben, irrt. Lediglich Dimethylsulfoxid (DMSO), Coffein und Yohimbin sind in einer Dosierung von zusammen 300mg/ml enthalten. Laut Hersteller soll „DNP-Cream" lokal Fett abbauen. Der zu erwartende Effekt wird auf Grund der Zugabe von Dimethylsulfoxid jedoch sehr gering ausfallen. Zwar schleust DMSO das Coffein und Yohimbin durch die Haut in den Körper, allerdings mit einer solchen Potenz, dass beide genannten Wirkstoffe im Blutkreislauf landen, somit systemisch und keinesfalls lokal wirken. Wer diese Creme dennoch einmal ausprobieren möchte, muss mit Kosten in Höhe von 30,00 Euro rechnen.

Wer eher die pflanzlichen Schiene bevorzugt und einen guten Yohimbe-Extrakt probieren möchte, fährt erfahrungsgemäß sehr gut mit „Yohimbe-1200" von „pn". Eine Kapsel enthält 400mg Yohimbe-Extrakt, der auf 2% Yohimbin (8mg) standardisiert ist. Eine Dose mit 100 Kapseln kostet ca. 40,00 Euro.

Ebenfalls empfehlenswert ist „Yohimbe-EX" von „enerzin". Eine Dose enthält ebenfalls 100 Kapseln mit jeweils 400mg Yohimbe (2% Yohimbin) und kostet auch in etwa das Gleiche.

Fälschungen
Fälschungen sind keine bekannt.

Yohimbin

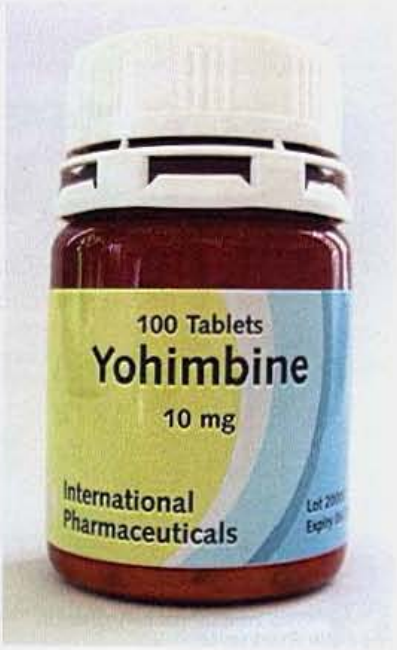


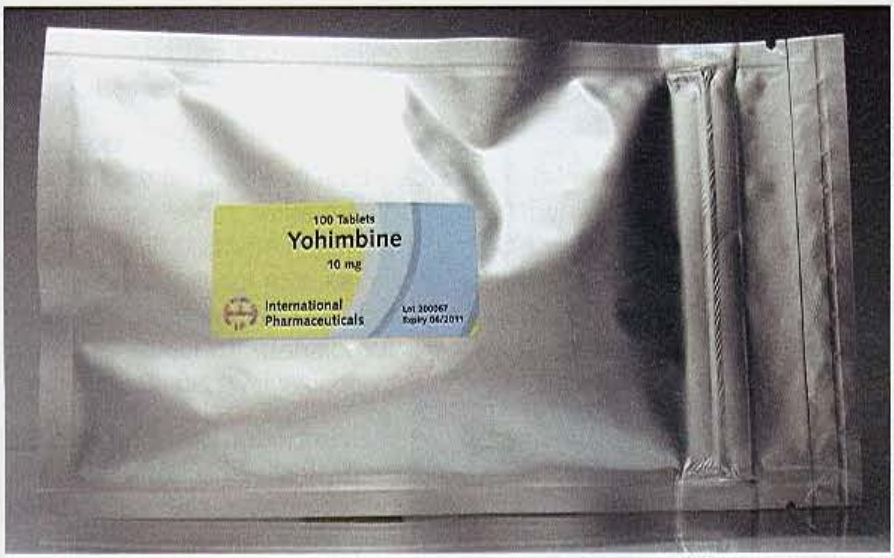
Yohimbine von International Pharmaceuticals (D), die neue Version. Auch wenn es nicht mehr explizit auf dem Etikett angegeben ist, so handelt es sich beim Inhalt weiterhin um Yohimbin HCL Tabletten



Yohimbin-HCL USP XXIV von International Pharmaceuticals. Alte Dose!

Eine andere Variante des Yohimbin von IP.





Ebenfalls eine Variante. Der Beutel ist wiederverschließbar, Inhalt wie bei den Dose auch 100 Tabletten à 10mg Yohimbin HCL.



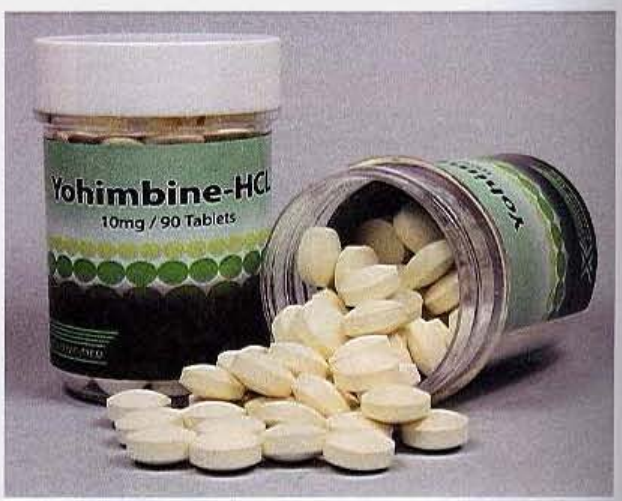
DNP-Cream von Xclusive-Med, Indien. Ein Blender, denn anstatt DNP (Dinitrophenol, siehe hierzu auch entsprechendes Profil), enthält diese Creme u.a. lediglich Coffein und Yohimbin.



Yohimbine von Aventis Frankreich



Hier die Rückseite.



Yohimbin von Xclusive-Med, Indien. Untergrundware mit 90 Tabletten à 10mg.

Yohimbin



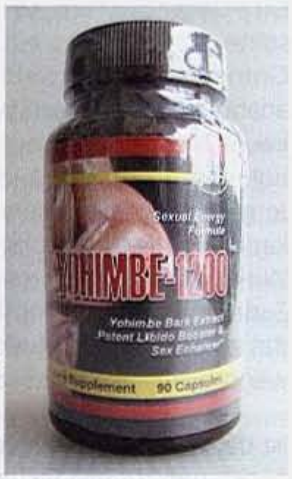
Yohimbin Spiegel von Solvay, Deutschland. 5mg Wirkstoff pro Tablette



Hollywood Cuts von S.A.N., USA. Enthält unter anderem 3mg Yohimbin HCL pro Kapsel, a.H.



Yohimbe Fuel von Twinlab, USA. 50 und 100 Kapseln jeweils auf 8mg Yohimbin standardisiert.



Yohimbe-1200 von pn. Eine Kapsel enthält 400mg Yohimbe (standardisiert auf 2% Yohimbin = 8mg). Dose mit 100 Kapseln.



Yohimbe 750mg von Vitalife, Holland. 100 Kapseln à 750mg Extrakt. Jede Kapsel ist auf 8mg Yohimbin standardisiert.



Das originale Yohimburn in der neuen Version „DF", USA. Die erweiterte Formel enthält zusätzlich lokal wirkende Diuretika, welche die Wasserspeicherung des Yohimbins normalisieren.



Yohimbe-EX von enerzin. Dose mit 100 Kapseln à 400mg Yohimbe mit 2% Yohimbin (8mg).



Lipoderm Y, von Avant Labs, USA. Dieses Produkt gehört zusammen mit „Yohimburn" zu den Bestsellern in den USA.

Anwendungsbeispiele

Wichtiger Hinweis: Im folgenden Kapitel werden einige beliebte Kurpläne vorgestellt, denen teils neuste Erkenntnisse zugrunde liegen. Keiner der folgenden Pläne soll als Anleitung oder Aufforderung zur Einnahme angesehen werden. Alle Angaben gelten lediglich der allgemeinen Information.

Um einen besseren Überblick zu gewährleisten, ist dieser Abschnitt in zwei Bereiche aufgeteilt. Der erste beschäftigt sich mit Anwendungsbeispielen für Anfänger, während der zweite Teil Anwendungsbeispiele für Fortgeschrittene aufzeigt. Auf Pläne für Profis wurde hierbei bewusst verzichtet, da davon ausgegangen wird, dass ein Wettkämpfer die nötige Erfahrung besitzt, um sich das für ihn optimale Schema zurechtzulegen.

1. Anfängerpläne

Bevor ein Interessent mit seiner ersten Kur beginnt, sollte er für sich selbst zuerst herausfinden, ob zum einen die Grundlagen stimmen und ob er sich zum anderen das benötigte Wissen angeeignet hat, um optimal von einer Steroidanwendung zu profitieren. Hierzu zählen nicht nur die geeignete Wahl des Wirkstoffs, sondern darüber hinaus die Ernährung und das Training. Wer unregelmäßig oder nur halbherzig trainiert, sollte den Einsatz von Anabolika von vorneherein ausschließen, denn in solch einem Fall bringen selbst anabole/androgene Steroide keine großartigen Fortschritte. Selbiges muss beim Thema „Ernährung" gesagt werden. Ist die Grundversorgung, besonders mit den Makronährstoffen Eiweiß und Kohlenhydraten nicht gegeben, oder führt der Anwender nicht ausreichend Kalorien zu, ist auch in diesem Fall von keinen beeindruckenden Zuwächsen auszugehen. Anabolika sollte man als das ansehen, was sie sind - chemische Hilfsmittel, keine allheilenden Wundermittel, die sämtliche Unzulänglichkeiten im Training und der Ernährung kompensieren.

Als besonders wichtig anzusehen ist zudem die Frage, ob die Grundlagen für eine Erstanwendung gegeben sind. Dazu zählen das Alter, die Trainingserfahrung und der körperliche Entwicklungsstand. Generell ist von einer Anwendung vor dem 21. Lebensjahr abzuraten. Die exogene Zufuhr von Hormonen im Wachstum kann zu irreversiblen Folgeschäden führen, wie z. B. einer geringeren Endgröße des Knochenskeletts und Unfruchtbarkeit. Weitere Informationen zu dieser Thematik können im Kapitel „Allgemeine Schädigungen" nachgelesen werden. Ein weiterer Faktor bei der Entscheidung sollte die Trainingserfahrung sein. Ein Anfänger, der weniger als ein Jahr intensiv trainiert, besitzt noch nicht die muskuläre Koordination und das nötige Wissen über alle Trainingstechniken, um von der vollen Wirkung der Anabolika zu profitieren. Man sieht selbst nach Jahren des Trainings noch Sportler, die vollkommen falsch, zu lasch, oder ganz im Gegenteil, zu intensiv trainieren. Beides ist falsch und man sollte versuchen, den goldenen Mittelweg zu finden. Sicherlich kann man mit der Unterstützung von anabolen/androgene Steroiden intensiver, länger und härter trainieren, dennoch sollten gewisse Erholungsphasen eingehalten werden. Bevor also mit dem Gedanken gespielt wird, seine Fortschritte mit Anabolika zu unterstützen, sollte der Sportler zuerst eine solide Basis schaffen, indem er die für sich optimale Trainingstechnik, -intensität und -häufigkeit herausfindet.

Im ersten Trainingsjahr sollten ausschließlich naturale Ergänzungen, wie z. B. Proteinpulver, Creatin, Glutamin oder Weight Gainer angewendet werden. Dies genügt, um gute Anfangserfolge zu verzeichnen.

Ein Punkt, den sich ein jeder Interessent vor Augen halten sollte, ist der, dass ein Sportler, der bereits eine gewisse Grundmasse vorzuweisen hat, besser auf die Anwendung anaboler/androgener Steroide reagiert, als jemand, der noch kaum Muskelmasse aufgebaut hat. Der Grund liegt in der höheren Anzahl an Androgenrezeptoren in der Muskulatur. Je mehr Muskelmasse vorhanden ist, desto mehr Wirkstoff kann von der Muskulatur aufgenommen werden. Je mehr Wirkstoff aufgenommen wird, desto stärker die Wirkung. Zudem fällt die intramuskuläre Wasserspeicherung und damit das zu erwartende Muskelzellvolumen um einiges höher aus, wenn bereits eine gewisse Grundmasse vorhanden ist.

Ist der Athlet bereits seit einem Jahr gut im Training und hat er sich nun für den Erstgebrauch anaboler/androgener Steroide entschieden, so sollte er sich überlegen, welchen Wirkstoff er einsetzen will.

Als optimal für die erste Kur hat sich der Wirkstoff Testosteron in all seinen Formen erwiesen. Dieses körpereigene Hormon gilt als sehr gut verträglich und bietet ein optimales Wirkungs-/Nebenwirkungsverhältnis. Eine gute Alternative stellt das Boldenon Undecylenat dar.

Auf gar keinen Fall sollte sich der Interessent für die Wirkstoffe Metandienon oder Stanozolol entscheiden. Obwohl Metandienon mit seinen gängigen Bezeichnungen Thais, Naposim, Metanabol, Methandrostenolonum und Bionabol das „Einstiegssteroid" Nummer 1 darstellt, wird dringendst vom alleinigen Gebrauch, gerade bei der Erstanwendung von

Anabolika, abgeraten. Da es sich hierbei um ein 17-alpha-alkyliertes orales Steroid handelt, belastet es dementsprechend stark die Leber und sollte daher nicht länger als 4-6 Wochen am Stück eingesetzt werden. Dieser Zeitraum ist allerdings als zu kurz für einen beständigen Muskelzuwachs anzusehen. Zudem besteht ein Teil des Zuwachses aus eingelagertem Wasser und Fett, da Metandienon stark aromatisiert. Stanozolol bewirkt über die gegebene Leberbelastung hinaus noch eine starke negative Beeinflussung der Blutfettwerte. Nandrolon Decanoat gilt es als alleiniges Einstiegssteroid ebenfalls zu meiden, da es binnen kürzester Zeit die Libido, sprich den Sextrieb killt. Auch vom lange Zeit als Einstiegssteroid empfohlenen Metenolon Enantat sollte auf Grund seiner nur schwachen anabolen und doch stärker als vermuteten androgenen Wirkung abgesehen werden. Weitere Informationen hierzu sind in den entsprechenden Steroidprofilen nachzulesen.

Nachfolgend verschiedene, in der Praxis bewährte, Einsteigerkuren.

Kur 1: Testosteron Enantat als Einzelwirkstoff

Bei diesem Schema wird zu Beginn der Kur ein Frontload mit einer höher als gewünschten Einzelinjektionsmenge vorgenommen, was zu einem schnelleren Wirkstoffanstieg im Blut führt (siehe hierzu auch die Defintion „Frontload" im Glossar). Danach wird jeweils eine Injektion im 7 Tagesrhythmus vorgenommen. Eine Dosierung, die in der Regel für einen Anfänger vollkommen ausreicht. Bei dieser Dosierung ist mit nur minimalen Nebenwirkungen zu rechnen. Bei Bedarf kann der Injektionsintervall auf alle 5 Tage verkürzt werden, was man sich allerdings lieber für die zweite Kur aufheben sollte. Lediglich schon zu Beginn schwerere Athleten sollten diese Vorgehensweise in Erwägung ziehen.

Die Kurlänge erstreckt sich über 16 Wochen, kann aber auch auf bis zu 6 Monate ausgedehnt werden, was auf Grund der guten Verträglichkeit des Wirkstoffes kein Problem ist. Zink wird über die volle Kurlänge verwendet.

Fünf Tage nach der letzten Injektion beginnt die Post-Cycle-Therapie mit einem 300mg Clomifen Citrat Frontload oder 60mg Tamoxifen Citrat. Das Clomifen kann ab dem zweiten Tag auf 50mg reduziert werden. Das Tamoxifen Citrat sollte allerdings eine volle Woche in dieser Dosierung appliziert werden. Um einem Krafteinbruch entgegenzuwirken, kann der Athlet 25-50mg Ephedrin HCL oder einen fertigen E/C/A-Stack vor dem Training benutzen.

Beispiel 1 mit Testosteron Enantat als Einzelwirkstoff

Tag	Testosteron E.	Zink
01	750mg	150mg/T
02		150mg/T
03		150mg/T
04		150mg/T
05		150mg/T
06		150mg/T
07	500mg	150mg/T
08		150mg/T
09		150mg/T
10		150mg/T
11		150mg/T
12		150mg/T
13		150mg/T
14	500mg	150mg/T
15		150mg/T
16		150mg/T
17		150mg/T
18		150mg/T
19		150mg/T
20		150mg/T
21	500mg	150mg/T
22		150mg/T
23		150mg/T
24		150mg/T
25		150mg/T
26		150mg/T
27		150mg/T
28	500mg	150mg/T
29		150mg/T
30		150mg/T
31		150mg/T

...

Fortsetzung bis Woche 16

Desweiteren sollten Creatin, Acetylsalicylsäure und Vitamin C in der Post-Cycle-Therapie nicht fehlen. Mit der Creatinaufladung sollte nach der letzten Injektion begonnen werden, sodass die Speicher prall gefüllt sind, wenn der Wirkstoff nach ca. 10 Tagen langsam seine Wirkung verliert. Vitamin C wird in einer Dosierung von 2-3g jeweils einmal vor und einmal nach dem Training eingenommen, um den katabol wirkenden Kortisolspiegel unter Kontrolle zu halten. Selbiges bewirken 325mg Acetylsalicylsäure, welche vor dem Training eingenommen werden. Weitere Gedanken zum optimalen Absetzen im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Beispiel 1.1. Post-Cycle-Therapie nach Testosteron Enantat-Kur

Woche	HCG	Clomifen oder Tamoxifen	Creatin	Ephedrin	Vitamin C
11	500 I.U./Tag				
12	500 I.U./Tag	etwa 5-6 Tage nach der letzten Injektion 300mg Clomifen, danach 50mg/T oder 60mg Tamoxifen, danach 40mg/T			
13		50mg oder 40mg/T	20-30g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
14		50mg oder 40mg/T	5-10g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
15		50mg oder 40mg/T	5-10g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
16		50mg oder 40mg/T	5-10g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
17		50mg oder 20mg/T	5-10g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
18		50mg oder 20mg/T	5-10g/T	25-50mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
19			5-10g/T		
20			5-10g/T		

Kur 2: Boldenon Undecylenat als Einzelwirkstoff

Beisp.2 mit Boldenon Undecylenat als Einzelwirkstoff

Woche	Boldenon Undecylenat
01	600mg
02	300mg
03	300mg
04	300mg
05	300mg
06	300mg
07	300mg
08	300mg
09	300mg
10	300mg
11	300mg
12	300mg
13	300mg
14	300mg
15	300mg
16	300mg

Da Boldenon Undecylenat ein sehr mild wirkendes Anabolikum ist, kann es ruhigen Gewissens über 16 Wochen eingenommen werden. Während dieser Zeit wird sich ein langsamer, gleichmäßiger, aber hochqualitativer Muskelzuwachs einstellen, ohne nennenswerte Wasserspeicherung. Der Zuwachs bleibt in der Regel nach dem Absetzen erhalten, sofern die Post-Cycle-Therapie ordentlich durchgeführt wurde. Der Wirkstoff besitzt zwar nur geringe, dennoch mit der Zeit unter Umständen fühlbare, androgenbedingte Nebenwirkungen. Dazu zählen fettige Haut, Akne und Körperhaarwuchs. Allerdings treten diese Nebenwirkungen äußerst selten auf.

Ein Aromatasehemmer muss nicht zusätzlich eingenommen werden, schließlich konvertiert der Wirkstoff nur in geringen Maßen zu Östrogen.

Da die Einschränkung der endogenen Testosteronproduktion irgendwo zwischen Testosteron und Nandrolon anzusiedeln ist, sollte auf eine gute Post-Cycle-Therapie Wert gelegt werden. Hier empfiehlt sich der kombinierte Einsatz von Clomifen und Tamoxifen Citrat. Eventuell sollte über die Anwendung von HCG etwa zwei Wochen vor Kurende nachgedacht werden. Mehr Information zu diesem Thema im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

Beispiel 2.1. Post-Cycle-Therapie nach einer Kur mit Boldenon Undecylenat

Woche	Clomifen oder Tamoxifen Citrat	Creatin	Vitamin C
12		20g/T	
13	etwa 5 Tage nach der letzten Injektion 300mg Clomifen, danach 50mg/T oder 60mg Tamoxifen, danach 40mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
14	50mg oder 40mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
15	50mg oder 40mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
16	50mg oder 40mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
17	50mg oder 40mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
18		10g/T	2-3g vor und nach dem Training
19		10g/T	2-3g vor und nach dem Training

Kur 3: Nandrolon Decanoat mit Testosteron Enantat

Beispiel 3 Nandrolon Decanoat + Testosteron Enantat

Woche	Nandrolon Decanoat + Testosteron Enantat
01	400mg N.D. 500mg T.E.
02	400mg 250mg
03	400mg 250mg
04	400mg 250mg
05	400mg 250mg
06	400mg 250mg
07	400mg 250mg
08	400mg 250mg
09	400mg 250mg
10	400mg 250mg
11	400mg 250mg
12	400mg 250mg
13	400mg 250mg
14	400mg 250mg
15	250mg T.E.
16	250mg T.E.

Als Einzelwirkstoff ist Nandrolon kein gutes Anfänger-Steroid, da dessen intensive Progesteronwirkung für die teilweise erheblichen Potenzprobleme verantwortlich ist, die bei der Anwendung auftreten. Die Fähigkeit, eine harte Erektion zu bekommen, um den Geschlechtsakt auszuüben, wird durch Nandrolon fast ein Ding der Unmöglichkeit. In Kombination mit einem injizierbaren Testosteronester ändert sich dies jedoch schlagartig. Die Potenzprobleme treten für gewöhnlich nicht auf.

Im Dosisbereich von bis zu 400mg Nandrolon/Woche erfährt der Athlet einen soliden Muskelzuwachs, ohne besonders nennenswerte Nebenwirkungen. Wird diese Marke allerdings überschritten, muss mit einer verstärkten Wassereinlagerung gerechnet werden, was dem Anwender ein aufgedunsenes, wässriges Aussehen verleiht.

Die Kombination mit 250mg Testosteron Enantat pro Woche garantiert nicht nur ein gesundes Sexualleben, sondern fördert den Muskelaufbau und den Kraftzuwachs noch weiter. Die Erholung wird stark verbessert, der Pumpeffekt ist enorm und das Körpergewicht wird bei ausreichend hoher Protein-

zufuhr von 3-4g pro kg/Körpergewicht/Tag schnell in die Höhe klettern.
Die Kurlänge sollte mindestens 16 Wochen betragen. Der Athlet kann in diesem Zeitraum mit einem Zuwachs im zweistelligen Kilogrammbereich rechnen, wobei der Großteil aus solider Muskelmasse bestehen wird, insbesondere dann, wenn die Ernährung in einem vernünftigen Rahmen bleibt.

Da Nandrolon aufgrund der angesprochenen Progesteronwirkung die körpereigene Testosteronproduktion schnell unterdrückt, sollte besonders beim Absetzen auf ein korrektes Vorgehen Wert gelegt werden. Um die anschließende Post-Cycle-Therapie zu erleichtern, wird das Nandrolon Decanoat bereits zwei Wochen vor Kurende abgesetzt. Das komplette Schema ist im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachzulesen.

2. Pläne für Fortgeschrittene
Hat der Athlet nun seine erste oder auch schon zweite Kur hinter sich gebracht, und erzielt er mit den angegebenen Anfängerkuren keine Fortschritte mehr, sollte er eine Überlegung anstellen: Habe ich die Kraft der Einzelwirkstoffe komplett ausgereizt oder besteht die Möglichkeit mit einer eventuellen Wirkstofferhöhung oder kürzeren Injektionsintervallen weitere Fortschritte zu erzielen? Hat der Athlet in der ersten Kur beispielsweise 250mg Testosteron Enantat alle 7 Tage injiziert, so könnte er bei seiner nächsten Kur den Injektionsintervall auf alle 5 Tage verkürzen. Damit sind sicherlich weitere Fortschritte möglich. Neben einer Dosiserhöhung bietet sich dann auch die Möglichkeit des Hinzustackens von weiteren Steroiden, was den Körper auf verschiedene Art und Weise beansprucht und so neues Wachstum einleitet.

Kur 1 und 2: Der Testosteron/Nandrolon/Metandienon- bzw. Testosteron/Metandienon-Stack
Zwei beliebte und sehr bekannte Stacks sind zum einen die Testosteron/Nandrolon/Metandienon- und zum anderen die Testosteron/Metandienon-Kombination. Beide Stacks sind absolute Klassiker und haben auch schon bei Legenden wie Arnold Schwarzenegger, Sergio Oliva und Tom Platz ein massives Muskelwachstum ausgelöst.

Beispiel 1. Der Testosteron/Nandrolon/Metandienon-Klassiker

Woche	Nandrolon Decanoat Testosteron Enantat	Metandienon
01	400mg N.D. 500mg T.E.	30mg/T
02	400mg 500mg	30mg/T
03	400mg 500mg	30mg/T
04	400mg 500mg	30mg/T
05	400mg 500mg	30mg/T
06	400mg 500mg	30mg/T
07	400mg 500mg	
08	400mg 500mg	
09	400mg 500mg	
10	400mg 500mg	
11	400mg 500mg	
12	400mg 500mg	
13	400mg 500mg	
14	400mg 500mg	
15	400mg 500mg	
16	400mg 500mg	

Dieser Klassiker benutzt Nandrolon Decanoat als anaboles Basis-Steroid, Testosteron Enantat als langwirkendes Massesteroid sowie Metandienon als schnellwirksamen Kickstarter. Die Zuwachsraten mit dieser Aufbaukur können sich wahrlich sehen lassen. Bei einem hohen Proteinkonsum von 3-4g pro kg/ Körpergewicht je Tag, einer moderaten Kohlenhydrataufnahme sowie einer täglichen Fettzufuhr von ca. 120g wird es zu einem enorm schnellen Zuwachs an Muskelmasse kommen, die bei dieser Ernährungsweise von überwiegend solider Natur sein wird. Am Anfang der Kur wird wegen des raschen Wirkungseintritts des Metandienons zwar mit einer

starken Wasserspeicherung zu rechnen sein, diese legt sich aber mit fortlaufender Einnahme, insbesondere dann, wenn der Athlet seine Kohlenhydrataufnahme nicht zu hoch schraubt und dafür mehr Protein konsumiert.

Die Kurlänge sollte abermals mindestens 16 Wochen betragen, um dem Körper Zeit zu geben, sich an die neue Muskelmasse zu gewöhnen. Der Athlet sollte allerdings darauf achten, das Metandienon nicht länger als 4 -6 Wochen am Stück zu gebrauchen.

Beispiel 2. Der Testosteron/Metandienon-Klassiker

Woche	Testosteron Enantat	Metandienon
01	500-750mg	30mg/T
02	500-750mg	30mg/T
03	500-750mg	30mg/T
04	500-750mg	30mg/T
05	500-750mg	30mg/T
06	500-750mg	30mg/T
07	500-750mg	
08	500-750mg	
09	500-750mg	
10	500-750mg	
11	500-750mg	
12	500-750mg	
13	500-750mg	
14	500-750mg	
15	500-750mg	
16	500-750mg	

Bei diesem Klassiker wird das Masseaufbausteroid Nr.1 Testosteron in einer höheren Wochendosis von 500-750mg appliziert und mit dem beliebtesten oralen Massesteroid Metandienon kombiniert. Diese so simple Kur resultiert in erheblichen Masseaufbauraten. Je nach dem, wie die Ernährung ausgelegt wird, kommt es zu einem überwiegend soliden Muskelzuwachs oder zu einem stark wässrigen, aufgedunsenen Aussehen mit gleichzeitig moderatem Fettansatz. Die Kurlänge beträgt mindestens 16 Wochen, lediglich das Metandienon wird nicht länger als 4-6 Wochen am Stück eingenommen.

Kur 3: Der Fortgeschrittene Masse-Stack

Dass die drei Wirkstoffe Nandrolon, Testosteron und Metandienon in Punkto Massezuwachs ungeschlagen sind, steht außer Frage. Werden diese drei Steroide miteinander kombiniert, und dazu noch das Wachstumshormon verabreicht, so kommt es zu einem enorm starken Muskelaufbau, der dank des Wachstumshormons über mehrere Monate anhält. Innerhalb von 6 Monaten verändert sich das körperliche Erscheinungsbild des Athleten radikal.

Beispiel 3. Nandrolon-/Testosteron-/Metandienon-/Wachstumshormon-Kombination

Woche	Nandrolon Decanoat, Testosteron Enantat	Metandienon (optional)	Wachstumshormon
01	400mg N.D. 750mg T.E.	30mg/T	2 I.E./T
02	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
03	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
04	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
05	400mg 750mg		2 I.E./T
06	400mg 750mg		2 I.E./T
07	400mg 750mg		2 I.E./T
08	400mg 750mg		2 I.E./T
09	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
10	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
11	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
12	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
13	400mg 750mg		2 I.E./T
14	400mg 750mg		2 I.E./T
15	400mg 750mg		2 I.E./T
16	400mg 750mg		2 I.E./T
17	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
18	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T
19	400mg 750mg	30mg/T	2 I.E./T

Woche	Nandrolon Decanoat, Testosteron Enantat	Metandienon (optional)	Wachstumshormon
21	400mg		2 I.E./T
	750mg		
22	400mg		2 I.E./T
	750mg		
23	750mg T.E.		2 I.E./T
24	750mg T.E.		2 I.E./T

Dieser Stack sollte über einen Zeitraum von 6 Monaten zur Anwendung kommen. Die Dosierung von 2 I.E. Wachstumshormon ist relativ niedrig gehalten, wirkt aber lange und gleichmäßig und kumuliert über 6 Monate zu einem imposanten Zuwachs an gutem, solidem Muskelgewebe. Nandrolon fungiert als gut verträgliches anaboles Basissteroid, während das Testosteron, zusammen mit dem Wachstumshormon, die IGF-1-Produktion in den Leber- und Muskelzellen ankurbelt. Sowohl Nandrolon, Testosteron, als auch das Wachstumshormon eignen sich auf Grund ihrer Beschaffenheit für einen sehr langen Anwendungszeitraum. Eine toxische Wirkung geht von keinem dieser drei Hormone aus. Aufmerksame Leser werden festgestellt haben, dass in den letzten beiden Wochen der Kur das Nandrolon Decanoat gestrichen wurde. Dies hat den einfachen Hintergrund, dass somit am Kurende keine direkte Progesteronwirkung mehr besteht, was die anschließende Post-Cycle-Therapie enorm erleichtert.

Extrem wichtig für den Erfolg ist eine sehr hohe Proteinzufuhr, die idealerweise bei 3-4g Protein pro kg Körpergewicht/Tag liegen sollte. Wer die Kohlenhydratzufuhr auf einem moderaten Niveau hält und die tägliche Fettaufnahme bei ca. 120-150g einpendeln lässt, wird sich über einen sehr soliden Muskelzuwachs freuen können. Lediglich in den ersten 2-3 Anwendungswochen kommt es zu einer erheblichen Wasserspeicherung, die sich aber mit der Zeit wieder normalisiert, vorausgesetzt die Ernährung stimmt.

Das Hinzufügen von Metandienon ist optional, und bleibt dem Athleten überlassen. Der Einsatz ist sicherlich nicht zwingend notwendig, kann aber, falls ungeduldig auf schnelle Anfangserfolge gewartet wird, in Betracht gezogen werden.

Da Metandienon außerdem eine gute IGF-1-Stimulanz ist, arbeitet es hervorragend mit dem Testosteron und Wachstumshormon zusammen. Wichtig ist dabei, das Metandienon wegen seiner potentiellen Leberschädlichkeit stets im vierwöchigen Wechsel von Einnahme und Pause einzusetzen.

Kur 4: Extremer Masse-Stack

Bei diesem Stack ist die Bezeichnung «extreme Masse» eine klare Priorität. Wer Wert auf einen gut definierten, qualitativen Zuwachs legt, sollte dieses Beispiel überspringen. Wer jedoch vorrangig an einem extremen Körpergewichts- und Volumenzuwachs seiner Muskeln interessiert ist, für den wird es ab hier interessant. Dies gilt insbesondere für Bodybuilder, die die notwendige Substanz aufbauen wollen, um für nationale Meisterschaften konkurrenzfähig zu sein bzw. Athleten die damit liebäugeln, eines Tages vielleicht bis in den Profibereich vorzustoßen.

Beispiel 4

Woche	Wachstumshormon Insulin	Oxymetholon	Nandrolon Decanoat Testosteronmix (Sustanon oder Omnadren)
01	4 I.E./T	100mg/T	600mg N.D.
	3x10-20 I.E./T		1000mg T-Mix
02	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
03	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
04	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
05	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
06	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
07	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
08	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
09	4 I.E./T	100mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
10	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
11	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
12	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
13	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg
14	4 I.E./T		600mg
	3x10-20 I.E./T		1000mg

Woche	Wachstums-hormon Insulin	Oxymetholon	Nandrolon Decanoat Testosteronmix (Sustanon oder Omnadren)
15	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./		1000mg
16	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./		1000mg
17	4 I.E./T	150mg/T	600mg N.D.
	3x20 I.E./T		1000mg T-Mix
18	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
19	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
20	4 I.E./T	150mg/T	600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
21	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
22	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
23	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./T		1000mg
24	4 I.E./T		600mg
	3x20 I.E./T		1000mg

Bei diesem Stack bildet erneut das Nandrolon die anabole Basis, diesmal jedoch in einer Wochendosis von 600mg. Sofort zu Beginn wird Oxymetholon dazugestackt, um eine schnelle Kraft- und Gewichtsentwicklung zu gewährleisten. Der Wirkstoff Oxymetholon speichert je nach Veranlagung des Anwenders gehörig Wasser, was ihn für eine rasche Gewichtszunahme geradezu prädestiniert. Da die Tabletten 17-alpha-alkyliert sind, wird die Einnahme auf 4 Wochen beschränkt. Eine längere Einnahmezeit ist sowieso nicht ratsam, da die Zuwächse ab der vierten Woche etwa zum Erliegen kommen.

Nach einer vierwöchigen Oxymetholonpause kann dieses Steroid dann abermals verabreicht werden, um das Körpergewicht nochmals schubweise nach oben zu treiben. Der Testosteron-Mix („Omnadren" oder „Sustanon 250") wird mit 1000mg pro Woche angesetzt, was den Masseaufbau weiter beschleunigt. Dazu kommen noch 4 I.E. Wachstumshormon sowie 30-60 I.E. Insulin pro Tag. Die Insulindosis wird auf drei Injektionen zu je 10-20 I.E. eines kurzwirksamen Insulin aufgesplittet. Zeitnahe erfolgt die Applikation von jeweils 2 I.E. Wachstumshormon sowie eine protein- und kohlenhydratreiche Mahlzeit. Dies forciert die IGF-1-Bildung enorm und sorgt dafür, dass das Muskelwachstum auf mehreren Ebenen gleichzeitig stimuliert wird. In Verbindung mit einer sehr hohen Proteinzufuhr von 3-4g pro kg Körpergewicht pro Tag und einer hyperkalorischen Ernährung wird der Athlet sein Ziel einer gewaltigen Masse- bzw. Körpergewichtszunahme realisieren können. Dank des Wachstumshormons wird die Fetteinlagerung gering bleiben, dafür kommt es jedoch zu einer enormen Wasserspeicherung, die der Muskulatur ein stark voluminöses aber recht aufgedunses Aussehen verleiht. Dies ist jedoch die Voraussetzung, um im Training beschwerdefrei hohe Gewichte bewegen zu können, was dem Muskelaufbau wiederum zugute kommt.

Die Kurdauer sollte mindestens 16 Wochen betragen, besser noch 6 Monate und länger. Bodybuilder, die sich in ihrem Sport hohe Ziele setzen, werden mit kurzzeitigen Kuren nicht den gewünschten Erfolg erlangen.

Da die körpereigene Hormonproduktion nach dieser Kur mit Sicherheit komplett eingeschränkt sein wird, empfiehlt sich die kombinierte Einnahme von Clomifen und Tamoxifen Citrat im Anschluss.

Kur 5: Qualitäts-Aufbaukur

Wer keine Wettkampfambitionen hegt und eher auf Qualitätsmuskeln und Ästhetik steht, wird mit dem folgenden Stack mehr als zufrieden sein. Dabei kombinieren wir Testosteron Propionat mit dem beliebten Steroid Boldenon Undecylenat. Weder Testosteron Propionat noch Boldenon Undecylenat speichern bei vernünftiger Dosierung übermäßig viel Wasser, sodass der Zuwachs bei guter Ernährungsweise aus qualitativer Muskelmasse bestehen sollte. Die tägliche Proteinzufuhr liegt auch hier wieder bei 3-4g pro kg/Körpergewicht. Halten Sie die Kohlenhydratzufuhr auf einem moderaten Level und beschränken Sie die Fettaufnahme auf ca. 100g pro Tag.

Die Kurlänge kann individuell gestaltet werden. In der Praxis hat sich jedoch gezeigt, dass eine Minimaldauer von 16 Wochen sinnvoll ist. Dennoch kann auch diese Kur problemlos auf 6 Monate und länger ausgedehnt werden, da werder Testosteron Propionat noch Boldenon Undecylenat toxisch wirken oder größere Nebenwirkungen zur Folge haben.

Beispiel 5. Qualitäts-Aufbaukur		
Woche	Testosteron Propionat	Boldenon Undecylenat
01	100mg/Tag	400mg
02	100mg/Tag	400mg
03	100mg/Tag	400mg
04	100mg/Tag	400mg
05	100mg/T	400mg
06	100mg/T	400mg
07	100mg/T	400mg
08	100mg/T	400mg
09	100mg/T	400mg
10	100mg/T	400mg
11	100mg/T	400mg
12	100mg/T	400mg
13	100mg/T	400mg
14	100mg/T	400mg
15	100mg/T	400mg
16	100mg/T	400mg

Kur 6: Abwechselnde Tabletten- und Injektionskur
Bei diesem Schema wechseln sich orale Einnahme und Injektionen regelmäßig ab.

Beispiel 6. Abwechselnde Tabletten- und Injektionskur		
Woche	Chlordehydromethylt.	Testosteron Propionat
01	60mg/T	
02	60mg/T	
03	60mg/T	
04	60mg/T	
05		50mg/T
06		50mg/T
07		50mg/T
08		50mg/T
09	60mg/T	
10	60mg/T	
11	60mg/T	
12	60mg/T	
13		50mg/T
14		50mg/T
15		50mg/T
16		50mg/T

Diese Kur ist in zwei Phasen aufgeteilt: in der ersten wird ausschließlich ein orales Steroid eingenommen, in der zweiten ausschließlich ein injizierbares. Beide Phasen wechseln sich in einem vier- bis sechswöchigen Rhythmus ab.

Das hierbei favorisierte orale Steroid stellt das Chlordehydromethyltestosteron („Oral-Turinabol") dar, da es eine gute Kombination aus Qualitätsmuskulatur und moderater Wasserspeicherung bietet. Mit dem ständigen Wechsel von Tabletten auf Injektionen bieten sich dem Athleten zwei Vorteile: Zum einen hält sich die Ausbildung von Narbengewebe dank der injektionsfreien Zeit in Grenzen, zum anderen schont die tablettenfreie Zeit Leber und Magen. Als perfektes Gegenstück zum Chlordehydromethyltestosteron hat sich in dieser Kombination das Testosteron Propionat erwiesen, da es ebenso vorrangig Qualitätsmuskulatur aufbaut, bei nur geringer Wasserspeicherung. Ein Depot Testosteron sollte hier nicht gewählt werden, da die Wirkung für einen vier- bis sechswöchentlichen Wechsel einfach zu spät einsetzt und nach dem Wechsel auf Tabletten zu lange anhält.

Kur 7: Diätunterstützende Kur
Athleten, die eine harte, straffe (Wettkampf-)Diät vor sich haben und einen starken Muskelschutz benötigen, werden mit folgender Kombination sehr gute Ergebnisse erfahren.

Beispiel 7. Diätunterstützende Kur			
Woche	Testosteron Propionat	Stanozolol	Trenbolon Acetat
01	100mg/T		75mg/T
02	100mg/T		75mg/T
03	100mg/T		75mg/T
04	100mg/T		75mg/T
05	100mg/T	50mg/T	75mg/T
06	100mg/T	50mg/T	75mg/T
07	100mg/T	50mg/T	75mg/T
08	100mg/T	50mg/T	75mg/T
09	100mg/T	50mg/T	75mg/T
10	100mg/T	50mg/T	75mg/T
11	100mg/T	50mg/T	75mg/T
12	100mg/T	50mg/T	75mg/T

Als Basis dient hier Testosteron Propionat. Zusätzlich werden täglich 50mg Stanozolol und 75mg Trenbolon Acetat injiziert. Sowohl Stanozolol als auch Trenbolon sind in Punkto Muskelerhalt dem Testosteron ebenbürtig. Weder Stanozolol noch Trenbolon erhöhen den Östrogenspiegel, da beide Wirkstoffe nicht in Östrogen konvertieren können. Lediglich Testosteron Propionat könnte unter Umständen aromatisieren, was bei täglicher Zinkzufuhr von etwa 150mg allerdings in den Griff zu bekommen sein sollte.

Wer an einem möglichst geringen Körperfettanteil interessiert ist, kombiniert diese Kur mit dem Schilddrüsenhormon T3- Liothyronin oder dem T3-Metaboliten Tiratricol. Bei Bedarf können auch 2-6 I.E. Wachstumshormon pro Tag hinzugestackt werden, so z. B., wenn der Athlet sich auf einen Wettkampf vorbereitet.

Da Stanozolol einen stark negativen Einfluss auf die Blutfettwerte hat, wird die Einnahme auf 8 Wochen beschränkt, d.h. in den ersten vier Wochen der Kur kommt Stanozolol noch nicht zum Einsatz. Alle Wirkstoffe können natürlich auch nach eigenen Zielen und Wünschen miteinander kombiniert werden, z. B. jeweils nur Stanozolol oder Trenbolon Acetat mit Testosteron Propionat. Der alleinige Einsatz von Stanozolol mit Trenbolon Acetat macht weniger Sinn, da die Progesteronwirkung des Trenbolon schnell zu Libidoverlust und Impotenz führen würde, was durch den Zusatz von Testosteron in der Regel abgefangen werden kann.

Kur 8: Masseaufbau-/Qualitätskombination

Bei dieser Variante wird in der ersten Hälfte vorrangig Gewicht und Kraft aufgebaut, während die zweite Hälfte das Ergebnis verfestigt und einen höheren Qualitätsstandard sichert.

Beispiel 8. Masseaufbau-/Qualitätskombination

Woche	Testosteron Enantat	Nandrolon Decanoat	Testosteron Propionat	Boldenon Undecylenat
01	1500mg	800mg		
02	750mg	400mg		
03	750mg	400mg		
04	750mg	400mg		
05	750mg	400mg		
06	750mg	400mg		
07	750mg	400mg		
08	750mg	400mg		
09			100mg/T	400mg
10			100mg/T	400mg
11			100mg/T	400mg
12			100mg/T	400mg
13			100mg/T	400mg
14			100mg/T	400mg
15			100mg/T	400mg
16			100mg/T	400mg

In den ersten 8 Wochen wird bei diesem Schema vorrangig auf Steroide gesetzt, die einen guten Muskelzuwachs bei moderater bis großer Wassereinlagerung versprechen. Hierbei steht eine Kraft- und Gewichtszunahme im Vordergrund.

Erst in der zweiten Hälfte wird der erlangte Zuwachs durch Steroide verfestigt, die in der angegebenen Dosierung tendentiell weniger aromatisieren und daher ein hohes Maß an Qualität und soliden Muskeln mit sich bringen. Das Boldenon Undecylenat kann bei Bedarf auch durch dieselbe Menge Metenolon Enantat ersetzt werden. Allerdings sollte sich der Athlet darüber im Klaren sein, dass zuletzt genannter Wirkstoff auch mehr unerwünschte Nebenwirkungen mit sich bringt.

In der ersten Woche wird ein Frontload mit doppelter Wochendosis ausgeführt. In den letzten 8 Wochen ist eine Supplementierung mit 150mg Zink ratsam, um das Östrogen, und somit eine eventuelle Wasserspeicherung, weitestgehend zu reduzieren.

Kur 9: Kraftaufbau

Das Ziel im Bodybuilding ist vorrangig das Aufbauen und Ausformen des Körpers, weniger der reine Kraftgewinn. Da jedoch die Kraft und ein Muskelmassezuwachs in enger Relation zueinander stehen, sollte der Athlet phasenweise ein reines Krafttraining ausführen. Um dies zu unterstützen, können Sportler in dieser Periode folgendes Schema anwenden.

Beispiel 9. Kraftaufbau

Woche	Testosteron-Mix	Oxymetholon/ Metandienon	Trenbolon Acetat
01	1500mg	150mg/T o. 50mg/T	
02	1500mg	150mg/T o. 50mg/T	
03	1000mg	150mg/T o. 50mg/T	
04	1000mg	150mg/T o. 50mg/T	
05	1000mg	150mg/T o. 50mg/T	
06	1000mg	150mg/T o. 50mg/T	
07	1000mg		75mg/T
08	1000mg		75mg/T
09	1000mg		75mg/T
10	1000mg		75mg/T
11	1000mg		75mg/T
12	1000mg		75mg/T

Bei diesem Beispiel dient ein Testosteron-Mix, wie ihn z. B. „Sustanon 250" oder „Omnadren" darstellen, die Grundlage. Es wird mit Absicht ein Mehrkomponenten-Testosteron verwendet, da bei dieser Darreichungsform die Spiegel

schwerer zu kontrollieren sind und somit mehr Wasser gespeichert wird, als dies z. B. bei genau abgepassten Testosteron-Enantat-Injektionen der Fall wäre. Eine erhöhte Wasserspeicherung bringt eine weitere Gewichtserhöhung mit sich, die sich positiv auf das Kraftniveau auswirkt. Die ersten beiden Wochen dienen als Frontload.

In den ersten sechs Wochen werden zudem täglich entweder 150mg Oxymetholon oder 50mg Metandienon zugeführt. Dazu muss darauf hingewiesen werden, dass diese Dosierungen schon im Grenzbereich liegen. Auf gar keinen Fall sollte die Dosierung erhöht werden, da sich dadurch nur die Nebenwirkungen verstärken. Unter keinen Umständen sollten beide Präparate zugleich eingenommen werden, da beide 17-alpha-alkyliert sind und somit eine potentielle Gefahr für die Leber darstellen.

Nach Beendigung der Tabletteneinnahme nach 6 Wochen wird sofort auf Trenbolon übergewechselt. Eine tägliche Injektion von 75mg Trenbolon Acetat bringt einen weiteren guten Kraftanstieg, da Trenbolon in dieser Hinsicht extrem wirksam ist.

Mit diesem Schema ist ein überdurchschnittlicher Kraftaufbau zu realisieren. Dennoch sollte der Athlet realistisch bleiben und keinesfalls die möglichen Nebenwirkungen, die bei diesem Stack gegeben sind, vergessen!

Kur 10: Boldenon-Undecylenat-/Stanozolol-Kombination bei Frauen

Wie in diesem Buch bereits mehrfach erwähnt, benutzen Frauen in der Regel vornehmlich anabole und gering androgene Wirkstoffe, um Virilisierungserscheinungen vorzubeugen. Normalerweise reicht die Verwendung eines Einzelwirkstoffs vollkommen aus, um hervorragende Ergebnisse zu erzielen, dennoch kombinieren viele Athletinnen zwei Steroide miteinander, da sie sich hiervon einen synergistischen und noch stärkeren Aufbaueffekt versprechen.

Beispiel 11. Boldenon-Undecylenat-/Stanozolol-Kombination bei Frauen

Woche	Boldenon Undecylenat	Stanozolol
01	100mg	15mg/T
02	100mg	15mg/T
03	100mg	15mg/T
04	100mg	15mg/T
05	100mg	
06	100mg	
07	100mg	
08	100mg	

Bei dieser Kombination wird pro Woche 100mg Boldenon Undecylenat injiziert und täglich 15mg Stanozolol in Tablettenform eingenommen. Zusätzlich wird der Athletin die Einnahme von etwa 10g Fischöl pro Tag nahegelegt, um der negativen Wirkung des Stanozolols auf die Blutfett- und Cholesterinwerte entgegenzuwirken. Die Kurlänge sollte 8 Wochen nicht überschreiten, wobei die Stanozololanwendung bereits nach 4 Wochen beendet wird. Eine spezielle Post-Cycle-Therapie ist bei Frauen nicht vonnöten, da ihre Androgenproduktion von Natur aus derart gering ist, dass bei der exogenen Zufuhr kaum eine Einschränkung zu befürchten ist. Die einzigen empfehlenswerten Wirkstoffe im Anschluss an die Kur wären Vitamin C und Acetylsalicylsäure, um das aufkommende Kortisol zu blockieren; Ephedrin, um ein hohes Kraftniveau zu halten und Creatin/Glutamin, um eine bestmögliche Hydrierung der Muskelzelle zu gewährleisten und ein hohes Muskelzellvolumen aufrecht zu erhalten.

Beispiel 11.1 Post-Cycle-Therapie nach einer Boldenon-Undecylenat-/Stanozolol-Kombination bei Frauen

Woche	Creatin/Glutamin	Ephedrin	Vitamin C
01	20g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
02	5-10g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
03	5-10g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
04	5-10g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
05	5-10g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training
06	5-10g/T	12,5-25mg vor dem Training	2-3g jeweils vor und nach dem Training

Kur 12: Nandrolon Phenylpropionat-/Oxandrolon-Kombination bei Frauen

Zwar wirken auch diese beiden Steroide bei Frauen als jeweils alleiniger Wirkstoff eingesetzt, dennoch wird auch hier zumeist kombiniert.

Die Basis bildet hier das Nandrolon Phenylpropionat mit einer vornehmlich anabolen Wirkung, das alle zwei bis drei Tage in einer Dosierung von jeweils 50mg injiziert wird. Da die androgene Restwirkung nicht unterschätzt werden sollte, verwenden Frauen hier das kurzwirksame Phenylpropionat. Oxandrolon fördert effektiv den Kraftaufbau und sorgt ebenfalls für einen soliden Muskelzuwachs. Um den weiblichen Körper nicht mit Androgenen zu überschwemmen, auch wenn beide Wirkstoffe nur geringe bis mäßig androgene Eigenschaften besitzen, wird der Einsatz von Oxandrolon hier auf die ersten vier Wochen der Kur beschränkt.

Oben noch ein Beispiel eines möglichen Absetzprogramms.

Woche	Nandrolon Phenylpr.	Oxandrolon
01	150mg	15mg/T
02	150mg	15mg/T
03	150mg	15mg/T
04	150mg	15mg/T
05	150mg	
06	150mg	
06	150mg	
06	150mg	
07	150mg	
08	150mg	

Kur 13: Das Pyramidenprinzip

Das Pyramidensystem basiert auf einem Kurstart mit geringer Dosierung, die dann im Laufe der Wochen kontinuierlich gesteigert wird, um dann am Dosierungsmaximum wieder im wöchentlichen Rhythmus bis auf die Anfangsmenge reduziert zu werden. Der Kuraufbau erinnert dabei an eine Pyramide, die auf einer Seite steil nach oben geht, um auf dem Gipfel ebenso steil abzufallen. Der Sinn und Zweck dieses Kurschemas ist mir bis heute verborgen geblieben, deshalb kann ich nur mutmaßen, was sich die damaligen Experten hierbei gedacht haben.

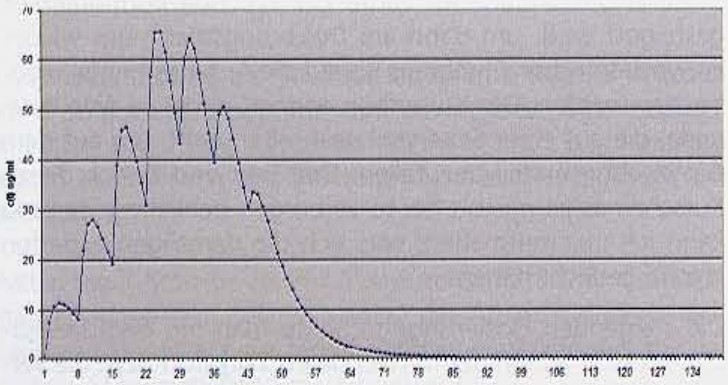
Die steigenden Dosierungen könnte man mit dem langsamen Gewöhnen an den verwendeten Wirkstoff bzw. die verwendeten Wirkstoffe erklären. Bei absoluten Steroidneulingen kann dies unter Umständen Sinn machen, da diese noch nicht wissen können, wie sie auf die unterschiedlichen Steroide reagieren. Alle anderen Anwender ziehen jedoch keinen Nutzen aus dem Einschleichen eines Steroids, erst recht dann nicht, wenn es sich beim eingesetzten Wirkstoff um ein Depot-Steroid wie Testosteron Enantat handelt. Depot-Steroide bauen sehr langsam einen leistungsfördernden Wirkstoffspiegel auf, sodass beim Einschleichen der Kur recht viel Zeit vergeudet wird.

Die Steigerung zum Dosismaximum und die schnell darauf folgende Reduzierung der Steroidmenge könnte mit der Angst erklärt werden, das verwendete Steroid überzudosieren. Wenn man einen Wirkstoff schon einschleicht, um den Körper daran zu gewöhnen, ist es offensichtlich, dass man damals wohl doch mehr Respekt vor Anabolika besaß als dies heute der Fall ist. In meinen Augen sinnlos, sofern vernünftige Dosierungen benutzt werden. Anders sieht es hier natürlich aus, wenn der Anwender als Dosismaximum 300mg Oxymetholon anvisiert hat. Davon würde ich natürlich auch schnell runterkommen wollen.

Das Reduzieren der Dosierung zum Ende der Kur hin sollte wohl dem Zweck dienen, den Körper auf die folgende Auszeit vorzubereiten und ihm die Wiederaufnahme der endogenen Testosteronproduktion zu erleichtern. Eine niedrige Wirkstoffmenge im Blut erleichtert die Ankurbelung der Eigenhormonproduktion im Anschluss an eine Kur mit Sicherheit, macht eine Post-Cycle-Therapie allerdings nicht überflüssig, folglich hinkt auch diese Theorie.

Das größte Problem an diesem Kurschema sind zweifelsohne die stark schwankenden Wirkstoffpegel im Blut. Nunfolgend ein Beispiel zur Verdeutlichung.

In der ersten Grafik sehen wir den Konzentrationsverlauf im Blut bei der Injektion von Testosteron Enantat nach dem Pyramidenprinzip.



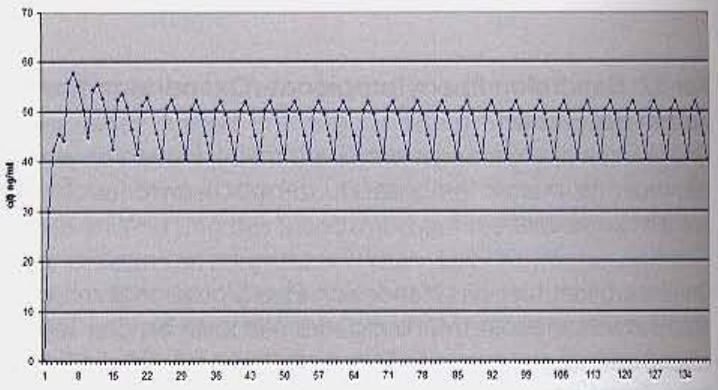
Das hierbei verwendete Schema sieht wie folgt aus:

Woche	Dosierung
1	250mg
2	500mg
3	750mg
4	1000mg
5	750mg
6	500mg
7	250mg

Auffallend der stark schwankende Wirkstoffspiegel, der in der ersten Woche leicht erhöht zwischen 10 und 20ng/ml liegt, in der Mitte der Kur dann plötzlich auf bis zu 65ng/ml heraufschnellt, um dann zur Mitte der achten Woche wieder im normalphysiologischen Bereich zu landen. Am Ende der 10. Woche ist praktisch kein Testosteron mehr im Blut nachzuweisen. Ohne Post-Cycle-Therapie an diesem Punkt wird der Athlet die kommenden Wochen mit den Testosteronwerten einer Frau leben müssen.

Die zweite Grafik zeigt den Konzentrationsverlauf im Blut, wenn Testosteron Enantat nach einem Frontload am ersten Tag im fünftägigen Rhythmus injiziert wird.

Auffallend hierbei, dass sich die Wirkstoffkonzentration im Blut ab ca. der zweiten Woche konstant zwischen 40 und knapp über 50ng/ml einpendelt, was erfahrungsgemäß zu weniger Nebenwirkungen führt. Genauso wie die Wirkstoffkonzentration, so ist auch der Anwender mehr oder weniger ausgeglichen.



Das hierbei verwendete Schema sieht wie folgt aus:

Tag	Dosierung
1	1000mg
2	
3	
4	
5	500mg
6	
7	
8	
9	
10	500mg
...	

Eine Injektion von 500mg alle 5 Tage

In diesem hochbrisanten Kapitel soll es nicht um die ethische Frage gehen, ob Steroidgebrauch bei Frauen vertretbar ist oder nicht. Diese Frage muss sich jede Frau, die über die Anwendung von Steroiden nachdenkt, selbst beantworten. Dieses Kapitel soll vielmehr eine Hilfe sein, die Hintergründe zu verstehen, die am meisten gemachten Fehler bei der Anwendung zu verhindern und über die manchmal irreversiblen Nebenwirkungen aufzuklären.

Anabolika bei Frauen

Allgemein gilt, dass alle von Männer verwendeten Anabolika auch von Frauen benutzt werden können, allerdings in Bruchteilen der für Männer üblichen Dosierungen. Während ein Mann bei z.B. 500mg Testosteron Enantat pro Woche kaum Nebenwirkungen bemerken wird, kann eine solche Dosis schwerwiegende Folgen für eine Frau nach sich ziehen.

Am häufigsten tritt dabei eine Stimmvertiefung auf, die irreversibel sein kann. Anfangs nur an einem leichten Kratzen im Hals und einer schnelleren Ermüdung der Stimme bei längerem Reden auszumachen, kann eine Stimmveränderung plötzlich auftreten, was ein sofortiges Absetzen des verwendeten Wirkstoffes notwenig macht, um irreparable Folgeschäden zu vermeiden. Häufig normalisiert sich die Stimme wieder, wenn das entsprechende Steroid an diesem Punkt umgehend abgesetzt wird. Allerdings sind auch viele Fälle bekannt geworden, in denen die Stimmvertiefung trotz sofortigen Absetzens nicht zurückgegangen ist. Besonders Frauen in Sing- und Sprechberufen sollten sich dieses Risikos bewusst sein.

Eine weitere typische Nebenwirkung bei Frauen ist mäßiger bis starker Haarwuchs am gesamten Körper, speziell im Gesicht. Was dabei paradoxerweise auffällt, ist die Tatsache, dass das Kopfhaar jedoch vermehrt ausfällt.

Eine Nebenwirkung, die viele Frauen jedoch als Vorteil betrachten, ist das eventuelle Ausbleiben der Menstruation. Die Steroide greifen so tief in den körpereigenen Hormonhaushalt ein, dass bei sensiblen Frauen manchmal selbst geringste Gaben zum Ausbleiben der Regel führen können.

Frauen, die gerne früher oder später noch Nachwuchs bekommen möchten, sollten erst recht über die Langzeitfolgen nachdenken. Eine chronische Eierstockentzündung ist nämlich genauso möglich wie eine gänzliche Unfruchtbarkeit.

Neben männlicheren Gesichtszügen kann auch eine Klitorisvergrößerung eintreten. Während die Klitoris anfangs nur leicht anschwillt und druckempfindlich wird, kann bei jahrelangem Missbrauch eine irreversible Klitorisvergrößerung bzw. -Verlängerung eintreten. Diese kann unter Umständen einige Zentimeter umfassen. Was sehr interessant ist und bisher kaum Aufmerksamkeit fand, ist die Tatsache, dass diese Vergrößerung erektil ist, d.h. sie füllt sich ähnlich wie der männliche Penis bei Erregung mit Blut und kann so erigieren.

Wenn dann noch das Brustgewebe abnimmt, was bei Verringerung des Körperfettanteils und Umverteilung der Körperzusammensetzung durchaus normal ist, dann kann man in einigen Fällen durchaus von einer Vermännlichung reden.

Aber so weit muss es nicht kommen, wenn man, bzw. in diesem Fall „Frau", einige grundlegende Dinge berücksichtigt.

Ganz wichtig ist dabei zu beachten, auf die Verwendung stark androgener Steroide entweder zu verzichten oder diese zumindest möglichst gering zu halten. Alle Vermännlichungserscheinungen rühren nämlich von einem hohen Androgenspiegel her, der zwar eine wichtige Vorraussetzung für den Muskelaufbau und die Kraftentwicklung darstellt, jedoch leider auch zu angesprochenen Problemen führen kann. Es empfiehlt sich hier ein gesunder Mittelweg, nämlich die größtmögliche Wirkung bei kleinstmöglichem Risiko, anzustreben.

Depot-Steroide führen zu einer Kumulation des Wirkstoffes im Körper und erhöhen damit die Risiken weiter. Von daher sind Steroide mit Kurzzeitwirkung für Frauen geeigneter. Vorteil bei allen Kurzzeitestern und -wirkstoffen ist neben der Tatsache, dass sich weniger Androgene im Körper sammeln, die schnelle Handlungsfähigkeit bei eventuell auftretenden Nebenwirkungen.

Sollte sich z. B eine Vertiefung der Stimme einstellen, so kann man einen Wirkstoff wie Oxandrolon sofort absetzen und innerhalb der nächsten paar Tage hat er den Körper dann in der Regel verlassen. Stellen sich jedoch Probleme bei einem Depot-Steroid, wie z. B. Nandrolon Decanoat, mit einer Halbwertzeit von etwa 6 Tagen ein, so muss die restliche Wirkdauer ausgesessen werden, mit der Hoffnung, dass nicht noch mehr unerwünschte Nebenwirkungen eintreten. Als letzte eventuelle Rettung kann an dieser Stelle Spironolacton („Aldacton") oder Aminogluthethimid („Orimeten") zum Einsatz kommen, da diese Wirkstoffe erwiesenermaßen den Androgenspiegel senken.

Oxandrolon gehört zu den sichersten Steroiden, die von Frauen angewendet werden können. Leider ist dieser Wirkstoff sehr teuer, selbst wenn mittlerweile reichlich verfügbare Untergrundpräparate gewählt werden. Eine gute Anfangsdosis liegt erfahrungsgemäß bei 10mg pro Tag, welche im Laufe der Zeit bis auf 25mg erhöht werden kann. Bei positiver Wirkung kann mit Oxandrolon ruhigen Gewissens 10-12 Wochen gekurt werden. Typisch für diesen Wirkstoff ist, dass er kein Wasser einlagert, dennoch gute Kraftzuwächse verspricht, da er die Creatinsynthese wie kaum ein anderes Steroid ankurbelt. Leider ist der Wirkstoff jedoch 17-alpha-alkyliert, was ihn potentiell leberschädlich macht und zu Magen-/Darmproblemen führen kann.

Stanozolol hingegen ist eines der riskanteren Steroide. Frauen berichten bei diesem DHT-Derivat über Gesichtshaarwuchs, merklich vertiefte Stimme und Akne. Sicherlich kommt es hier auch auf den einzelnen Typen an, da es Damen gibt, die mit Stanozolol überhaupt keine Probleme haben, dennoch sollte man Vorsicht walten lassen. Frauen ziehen üblicherweise die Tablettenform den Injektionen vor, da für gewöhnlich geringere Mengen als die pro Ampulle enthaltenen 50mg appliziert werden. Eine weit verbreitete Anfangsdosis liegt bei 5mg pro Tag, welche bei entsprechender Verträglichkeit auf bis zu 25mg pro Tag gesteigert werden kann. Die Einnahme von mindestens zwei gleichgroßen Dosen pro Tag ist, auf Grund der geringen Halbwertzeit des oral eingenommenen Stanozolols, anzuraten. Kommt Stanozolol in der wirkungsvolleren injizierbaren Form zum Einsatz, so begnügt man sich für gewöhnlich mit 50-100mg pro Woche.

Lange Zeit einen der populärsten Wirkstoff bei Frauen stellte das mittlerweile fast komplett vom Schwarzmarkt und aus den Apotheken verschwundene Metenolon Acetat dar. Zwar sind die Tabletten nicht alpha-17-alkyliert, dennoch können sich die Leberwerte im Laufe der Anwendung erhöhen. Metenolon Acetat galt lange Zeit als sehr mildes Steroid, das kaum Nebenwirkungen hervorruft. Dennoch sind besonders vermehrte Körperbehaarung, Kopfhaarausfall und Akne ein typisches Problem, was nicht verwundert, da Metenolon zur Gruppe der DHT-Derivate gehört. Die allgemein beobachtete Dosierung rangiert von 25-100mg pro Tag. Sinnvoll ist auf alle Fälle, mit einer Tablette in der ersten Wochen zu beginnen und zu schauen, wie der Körper darauf reagiert. Mehr als 50mg pro Tag sind bei Anfängerinnen und fortgeschrittenen Athletinnen für gewöhnlich nicht vonnöten, um gute Erfolge zu erzielen. Bei einer Einnahme ab 50mg pro Tag wird die Dosis auf zwei gleichgroße Gaben aufgeteilt.

Ein in meinen Augen für die Damen nahezu perfektes Steroid stellt trotz Depoteffekts das Boldenon Undecylenat dar. Es wirkt stark anabol und kurbelt den Muskelaufbau dadurch bei entsprechender Ernährung und intensivem Training wirkungsvoll an. Die mittelmäßig androgene Wirkung verhilft dabei zum richtigen Biss beim Training und beschert im Laufe der Zeit einen soliden Kraftzuwachs. Bei der Dosierung sollten sich weibliche Anwender allerdings auf Grund der mit ca. 9 Tagen sehr langen Halbwertzeit etwas zurücknehmen. Eine Injektion von 50-100mg pro Woche hat sich als sicher erwiesen. Alternativ kann auch der Injektionsintervall ausgedehnt werden, alle 9-10 Tage bietet sich hierbei geradezu an.

Zwar gehört Metandienon nicht unbedingt zu den für Frauen empfehlenswerten Wirkstoffen, dennoch ist die Anwendung, gerade im Wettkampfbereich, nicht selten. 5-15mg pro Tag führen neben einem immensen Kraft- und Muskelaufbau leider mit nahezu absoluter Sicherheit auch zu allen bekannten Virilisierungserscheinungen, weshalb der Einsatz mehr als gut überlegt sein sollte.

Wer als Frau Nandrolon Decanoat („Deca Durabolin") versuchen möchte, wird mit 50-100mg pro Woche zufriedenstellende Resultate verzeichnen können. Die Nebenwirkungen sollten sich bei einer solchen Dosierung in Grenzen halten. Lediglich in Ausnahmefällen wird von Stimmvertiefung, Haarwuchs und Klitorisvergrößerung berichtet. Da es sich bei Nandrolon Decanoat um ein Langzeitanabolikum mit Depoteffekt handelt, ist sein Einsatz beim weiblichen Geschlecht nicht unbedingt ideal. Hier steht Frau vor selbigem Szenario wie beim Boldenon Undecylenat. Da die Halbwertzeit des Nandrolon Decanoat mit ca. 6 Tagen allerdings rund 3 Tage geringer ausfällt, kann hier bedenkenlos einmal pro Woche injiziert werden.

Ein für Frauen besser geeignetes Steroid wäre z. B. Nandrolon Phenylpropionat („Superanabolon"), das selbst Nandrolon als Basis hat, allerdings mit einem Kurzzeitester versehen ist. In der Regel wird dieses Kurzzeitanabolikum jeden zweiten bis dritten Tag in einer Dosierung von 50mg injiziert. Es wirkt stark anabol und nur mäßig androgen.

Zwar lange Zeit als extrem androgenes Steroid betitelt, aber dennoch bei weiblichen Anwendern in Gebrauch, ist das Fluoxymesteron. Nachdem bekannt wurde, dass Fluoxymesteron doch nicht annähernd so androgen ist, wie Jahrzehnte lange behauptet, fingen einige Damen mit Wettkampfambition an, mit diesem Wirkstoff herum zu experimentieren. Bei 5-10mg pro Tag stellte sich hierbei ein guter Muskel- und überdurchschnittlicher Kraftzuwachs ein, an unerwünschten Nebenwirkungen wurden lediglich eine Vermehrung der Körperbehaarung und in Einzelfällen ein Kratzen im Hals, dem Vorboten einer Stimmvertiefung, genannt. Bei der Wahl einer vernünftigen Kurdauer von maximal 4 Wochen stellt Fluoxymesteron sicherlich eine Alternative für Frauen mit Wettkampfambitionen dar.

Häufig beobachtet wird auch die Verwendung von Clenbuterol als anabol wirkendes Medikament, wobei jedoch klar gesagt werden muss, dass der leichte Muskelzuwachs, den die Anwenderinnen beim Gebrauch erfahren, eher durch die stimulatorische Wirkung und dem damit verbundenen Zuwachs

an Muskelkraft und Trainingsintensität zu erklären ist, als durch einen direkten anabolen Effekt des Clenbuterols. Mehr Informationen hierzu im entsprechenden Profil. Die beobachteten Dosierungen liegen zwischen 20 und 120mcg pro Tag, ab 60mcg pro Tag verteilt auf drei gleichgroße Gaben.

Wie bereits anfangs beschrieben, kann und wird auch jedes andere erhältliche Steroid im Frauenbereich angewendet. Ob dies nun Sinn macht oder nicht, muss anhand der selbstgesteckten Ziele abgewogen werden. Für Fortgeschrittene und Bodybuilderinnen auf lokaler Ebene werden die beschriebenen Wirkstoffe sicherlich ausreichen, während im internationalen Wettkampfbereich schwerere Geschütze aufgefahren werden.

Der nächste Schritt wäre sicherlich die Anwendung von Testosteron, was viele „Experten" als Anfang vom Ende ansehen. Was diese jedoch nicht wissen oder verleugnen, ist, dass die Nebenwirkungen selbst bei Testosteron, dem männlichen Sexualhormon und dem Grundgerüst aller anabolen/androgenen Steroide, bei Beachtung der bereits angesprochenen Vorsichtsmaßnahmen relativ gering gehalten werden können. Wichtig ist das Auswählen eines Kurzzeitesters, wobei sich Testosteron Propionat mit seiner Halbwertzeit von etwa einem Tag natürlich anbietet. Auch hier ist die Idee die, dass kurzfristig wirksame Steroide den Androgenspiegel rasch absinken lassen, wenn nicht regelmäßig injiziert wird und die Athletin somit schnell gegenregeln kann, sollten sich unerwünschte Nebenwirkungen einstellen. Die beobachtete Dosis liegt bei etwa 10-50mg jeden zweiten Tag bei Anfängern bis hin zur gleichen Dosis täglich auf fortgeschrittener Ebene. Für Testosteronneulinge werden 25mg Testosteron Propionat jeden zweiten Tag bzw. 10mg pro Tag sicherlich ausreichen.

Einen weiteren Grund, der für die Verwendung von Testosteron mit einem Kurzzeitester spricht, hat mir eine befreundete Profi-Bodybuilderin verraten, die trotz ihrer beeindruckenden Masse und Definition für ihre äußerst weibliche Ausstrahlung bekannt ist: Anstatt Testosteron Propionat jeden oder jeden zweiten Tag zu injizieren, was auf Grund der relativ kurzen Halbwertzeit ein Muss für eine konstante Wirkung darstellt, injiziert sie nur alle drei bis vier Tage. Direkt nach Wirkungseintritt profitiert sie dabei rund zwei Tage lang von einem stark anabolen und androgenen Effekt, der sich überaus positiv auf das Muskelwachstum und die Körperkraft auswirkt. Indem sie den Androgenspiegel durch die großzügig bemessenen Injektionsintervalle immer wieder absinken lässt, erfährt sie eigenen Angaben zufolge weniger Virilisierungserscheinungen.

Als ebenso wirksame, wenngleich auch umständlichere Alternative hat sich Testosteron in Form von Buccaltabletten („Striant", siehe hierzu auch entsprechendes Profil) herausgestellt. Die Tabletten werden an den Gaumen geklebt und geben dort über einen Zeitraum von rund 12 Stunden 30mg Testosteron ab, wovon ca. 10% im Blutkreislauf angelangen. Durch den Einsatz von zwei solcher Tabletten können weibliche Anwender ihren Testosteronspiegel immerhin um bis zu 6mg/Tag pushen, was in etwa der Injektion von zweimal wöchentlich 25mg Testosteron Propionat gleichkommt. Durch die sehr kurze Wirkdauer von 2-4 Stunden nach Entfernung der Tablette können Virilisierungserscheinungen auf ein Minimum reduziert werden.

Die Länge einer Kur sollte die Anwenderin mittels eines Nutzen-/Nebenwirkungsvergleichs für sich selbst herausfinden. In der Praxis hat sich eine Einnahmedauer von 6 bis maximal 12 Wochen bewährt. Dieser Zeitraum reicht aus, um die Eiweißsynthese ausreichend zu stimulieren und um solide Muskulatur aufzubauen, während eventuelle Nebenwirkungen dank der moderaten Dauer sowie richtig gewählten Dosierungen gering gehalten werden können.

Im Anschluss an die Kur sollte eine mindestens sechswöchige Pause eingeplant werden, damit sich alle körperlichen Prozesse wieder einigermaßen normalisieren bzw. einpendeln können.

Absetzpräparate wie z. B. Clomifen Citrat, sind bei Frauen nicht vonnöten, da sie von Natur aus eine kaum nennenswerte Testosteroneigenproduktion haben, sodass auf Mittel zur Hormonregulierung getrost verzichtet werden kann.

Einzig empfehlenswert wäre die Einnahme von Creatin und Glutamin im Anschluss, um ein hohes Muskelzellvolumen zu erhalten und einem Kraftverlust so gut wie möglich entgegenzuwirken. Zudem ist eine Vitamin-C-Gabe (2-3g) vor und nach dem Training, sowie die Einnahme von Acetylsalicylsäure in einer Menge von 325mg vor dem Training sinnvoll. Beide Wirkstoffe wirken erwiesenermaßen antikatabol. Wer den Krafterhalt trotz Creatin weiter unterstützen möchte, kann über den Einsatz von 10-25mg Ephedrin HCL etwa 30-45 Minuten vor dem Training nachdenken. Clenbuterol ist ein ebenfalls vielverwendetes Medikament in dieser Phase, auch wenn man an die Wirkung glauben muss (siehe hierzu auch entsprechendes Profil).

Personal Checkup

Welches Steroid ist für mich am geeignetsten?
Immer wieder trifft man auf ratlose Athleten, die zwar Steroide verwenden möchten, allerdings nicht wissen, welcher Wirkstoff für die persönlichen Bedürfnisse am geeignetsten erscheint.

Die Antworten auf diese Frage sind zwar in jedem Einzelprofil in diesem Buch nachzulesen, dennoch suchen manche Bodybuilder zweifelsohne nach einer Liste, in der ohne langes Stöbern nachgeschaut werden kann, welches Steroid für die persönlich gesteckten Ziele am empfehlenswertesten ist.

Eine solche Auflistung möglicher Wirkstoffe stellt der Personal-Checkup dar. Dieser Personal-Checkup deckt alle möglichen Bereiche ab und bietet schlussendlich die optimalsten Lösungen an.

Wichtiger Hinweis: Keine der folgenden Aufzählungen soll als Anleitung oder Aufforderung zur Einnahme angesehen werden. Alle Angaben gelten lediglich der allgemeinen Information. Die Tabelle zeigt Wirkstoffe in keiner besonderen Rangfolge an. Nur weil ein Steroid an erster oder zweiter Stelle steht, muss es nicht das geeignetste in der betroffenen Sparte sein. Auf eine Bewertung wurde bewusst verzichtet, da sie praktisch unmöglich ist, weil zu viele unterschiedliche Faktoren an einer möglichen Einschätzung beteiligt sind, wie der Leser bei der jeweiligen Lektüre der Einzelprofile feststellen wird.

Schneller Masseaufbau
- hochdosiertes, injizierbares Testosteron
- Metandienon
- Nandrolon Decanoat
- Oxymetholon
- Wachstumshormon
- Insulin
- Tetrahydrogestrinon

Zuwachs von guter Muskelqualität
- niedrig bis moderat dosiertes, injizierbares Testosteron über einen längeren Zeitraum
- Metenolon Enantat
- Boldenon
- Nandrolon Phenylpropionat
- Drostanolon
- Trenbolon
- Stanozolol
- Wachstumshormon

Diät/Wettkampf
- Metenolon
- Boldenon
- Stanozolol
- Trenbolon
- Testosteron Propionat
- niedrig bis moderat dosiertes, injizierbares Depot-Testosteron über einen längeren Zeitraum
- Fluoxymesteron
- Drostanolon
- Oxandrolon
- Wachstumshormon
- Ephedrin
- T3-Liothyronin
- Tiratricol
- Clenbuterol HCL
- Methyltrienolon (Metribolon)

Wirkstoffe mit möglichst geringen Nebenwirkungen
- Boldenon
- niedrig dosiertes, injizierbares Depot Testosteron über einen längeren Zeitraum
- niedrig bis moderat dosiertes Nandrolon Decanoat
- Testosteron Propionat
- niedrig dosiertes Wachstumshormon über einen längeren Zeitraum

Geeignete Anfänger-Steroide
- niedrig dosiertes, injizierbares Depot Testosteron über einen längeren Zeitraum
- Iestosteron Propionat
- Metenolon (bedingt)
- Boldenon
- Nandrolon (jedoch nicht als Einzelwirkstoff)

Geeignete Wirkstoffe bei Angst vor Haarausfall
- Nandrolon (alle Ester)
- Wachstumshormon
- Insulin

Personal Checkup

Für Frauen empfehlenswerte Wirkstoffe

- Metenolon (bedingt)
- Stanozolol (bedingt)
- Boldenon
- Nandrolon Phenylpropionat
- Nandrolon Decanoat (bedingt)
- Oxandrolon
- Wachstumshormon
- Ephedrin
- Tiratricol
- Clenbuterol HCL
- Fluoxymesteron (bedingt)

Vorrangiger Kraftzuwachs

- Oxymetholon
- Metandienon
- Depot Testosteron (hochdosiert)
- Trenbolon
- Fluoxymesteron
- Stanozolol (mit Einschränkungen)
- Oxandrolon
- Methyltestosteron
- Wachstumshormon (in Verbindung mit Insulin)
- Ephedrin
- Methyltrienolon (Metribolon)
- Tetrahydrogestrinon (THG)

Anabole Wirkstoffe, welche die körpereigene Hormonproduktion geringfügig/gar nicht belasten

- Insulin (mit Einschränkungen)
- Wachstumshormon (mit Einschränkungen)
- IGF-1 (mit Einschränkungen)

Bestmögliches Preis-/Leistungs-Verhältnis

- niedrig bis moderat dosiertes, injizierbares Depot Testosteron über einen längeren Zeitraum
- Nandrolon Decanoat
- Metandienon

Schwach/nicht aromatisierende Steroide

- Nandrolon Phenylpropionat
- Testosteron Propionat (niedrig bis moderat dosiert)
- Drostanolon
- Trenbolon
- Metenolon
- Boldenon
- Stanozolol
- Fluoxymesteron
- Oxandrolon
- Methyltrienolon (Metribolon)

Präparate aus der deutschen Apotheke

- Testosteron Enantat
- Testosteron Undecanoat (Injektion u. Kapseln)
- Testosteron Gel
- Testosteron Buccaltabletten
- Nandrolon Decanoat
- Wachstumshormon (Somatropin)
- Insulin
- T3-Liothyronin
- T4-Levothyroxin
- Furosemid
- Spironolacton
- Choriongonadotropin (HCG)
- Clomifen Citrat
- Tamoxifen Citrat
- Clenbuterol HCL
- Anastrozol
- Exemestan
- Letrozol
- Sildenafil
- Tadalafil

Empfehlenswerte Steroide für eine Langzeitverwendung

- Depot Testosteron
- Testosteron Propionat
- Boldenon Undecylenat
- Nandrolon Decanoat
- Wachstumshormon

Verwendbare Steroide bei Prädisposition für Gynäkomastie

- Nandrolon Phenylpropionat
- Testosteron Propionat
- Drostanolon
- Metenolon
- Boldenon
- Stanozolol
- Fluoxymesteron
- Oxandrolon
- Trenbolon (mit Einschränkungen)
- Wachstumshormon
- Insulin

Orale Wirkstoffe

- Testosteron Undecanoat (völlig untauglicher Wirkstoff)
- Metenolon Acetat
- Stanozolol
- Oxandrolon
- Metandienon
- Oxymetholon
- Ephedrin
- Clenbuterol HCL
- Methyltestosteron
- Methyltrienolon (Metribolon)
- Methyldrostanolon
- (Anmerkung: Die alleinige Einnahme von oralen Steroiden ist in der Regel abzulehnen. Die meisten Wirkstoffe weisen eine 17-alpha-Alkylierung auf, was sie potentiell leberschädlich macht. Damit einher geht der daraus resultierende, relativ kurze Einnahmezeitraum, der einen haltbaren Muskelzuwachs unwahrscheinlich macht.)

Selten/nicht gefälschte Präparate

- Testosteron Undecanoat
- Methyltestosteron
- Mesterolon
- Insulin
- Ephedrin
- T3-Liothyronin
- T4-Levothyroxin
- Tiratricol
- Spironolacton
- Choriongonadotropin (HCG)
- Clomifen Citrat
- Tamoxifen Citrat
- Methyltrienolon (Metribolon)
- Methyldrostanolon
- Tetrahydrogestrinon (THG)

Anaboles Basis-Steroid bei Nandrolon-Unverträglichkeit
(Stichwort „Deca-Dick")

- Metenolon
- Boldenon

Ausführliche Informationen über Handelsnamen, Preise, Wirkungsweise usw. können im jeweiligen Einzelprofil in diesem Buch nachgelesen werden.

Kurplan Profi

Kurplan eines bekannten, professionellen Bodybuilders
Dieser Plan stammt von einem ehemaligen professionellen Bodybuilder, der Ende der neunziger Jahre aus dem Rampenlicht getreten ist. Während der Aufbauphase sah sein Programm folgendermaßen aus.

Aufbauphase, Beispiel 1		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
4-Testosteron-Mix	Sustanon 250	2000mg/Wo.
Nandrolon Decanoat	Deca-Durabolin	1000mg/Wo.
Oxymetholon	Anapolon	4 x 50mg/T
Wachstumshormon	Genotropin	3 x 4 I.E./T
T3-Liothyronin	Cytomel	50mcg/T
Insulin	Humalog	3 x 10 I.E./T

Aufbauphase, Beispiel 2		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Virormone	200mg/T
Testosteron Enantat	Testoviron Depot	2000mg/Wo.
Boldenon Undecylenat	Equipoise	600mg/Wo.
Metandienon	Metanabol	4 x 20mg/T
Wachstumshormon	Genotropin	3 x 4 I.E./T
T3-Liothyronin	Cytomel	50mcg/T
Insulin	Humalog	3 x 10 I.E./T

Was auffällt, ist, dass bei beiden Plänen jeweils dasselbe Ziel verfolgt wird. Als Grundlage verwendet er stets Testosteron (Sustanon 250 und Testoviron Depot 250), welches stark androgen wirkt, mit einem vornehmlich anabolen Steroid (Nandrolon Decanoat und Boldenon Undecylenat).

Hinzu kommt dann das Wachstumshormon in Kombination mit Insulin, sozusagen als Turbobooster. Das T3-Liothyronin, Insulin und Testosteron zeigen zusammen mit dem Wachstumshormon einen hohen Synergismus und kurbeln die IGF-1-Produktion in den Leber- und Muskelzellen mächtig an.

Sowohl Oxymetholon als auch Metandienon sind ebenfalls für ihre positive Wirkung auf den IGF-1-Spiegel bekannt. Zudem sind beide Steroide stark anabol und androgen und heben auf Grund ihrer großen Aromatisationsrate den Östrogenspiegel, was wiederum einen gesteigerten Anabolismus zufolge hat.

Den durch den erhöhten Östrogenspiegel induzierten Fetteinlagerungen wird durch den Einsatz des Wachstumshormons sowie dem T3-Liothyronin erfolgreich entgegengewirkt. Eventuelle Wasserprobleme sind während der Massephase nur von Bedeutung, wenn der Athlet viele Gastauftritte zu absolvieren hat. Jedoch sind diese mit den entsprechenden Mittelchen (z. B. Furosemid) schnell in den Griff zu kriegen.

Selbst wenn der Athlet in der Aufbauperiode etwas an Fett und Wasser zunimmt, so wird er diesem Problem mit Hilfe der anschließenden 12-wöchigen Wettkampf-Diät schnell Herr.

Wettkampfdiät		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Virormone	200mg/T
Stanozolol	Winstrol Depot	100mg/T
Trenbolon Acetat	Eigenmix	75mg/T
Metenolon Enantat	Primobolan Depot	100mg/T
Fluoxymesteron	Halotestin	4 x 10mg/T
Drostanolon Propionat	Drolban	100mg/T
T3-Liothyronin	Cytomel	100mcg/T
Wachstumshormon	Genotropin	3 x 6 I.E./T
Insulin	Humalog	3 x 10 I.E./T
Anastrozol	Arimidex	1mg/T
Clenbuterol	Spiropent	120mcg/T

Zusätzlich in den letzten 2 Wochen		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Spironolacton	Aldactone	100mg/T
Tamoxifen Citrat	Nolvadex	60mg/T

Zusätzlich in den letzten 2 Tagen		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Furosemid	Lasix	bis zu 80mg/T

Zum Einsatz kommt darüber hinaus noch Synthol.

Kurplan Profi II

Auf der letzten FIBO (2006) hatte ich die Gelegenheit, mich mit einigen Top-Profis zu unterhalten. Natürlich habe ich die Gunst der Stunde cirekt genutzt, um ein paar Infos aus ihnen herauszukitzeln. Am gesprächigsten war ein mehrfacher Mr. Olympia Finalist. Sein Motto: „Keep it plain and simple!" (Halte es schlicht und einfach!). Und genau so sieht auch sein Kurplan aus. In der Aufbauphase kombiniert er lediglich folgende Wirkstoffe miteinander:

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Cypionat	Depo-Testosterone	600mg jeden zweiten Tag
Metandienon	Anabol Tablets	100mg/Tag (4 x 5 Tabl.)
Wachstumshormon	Jintropin	4 x 4 I.E./Tag
Insulin	Humalog	3 x 20 I.E./Tag

„Das Depot Testosteron hat einen stark anabolen und androgenen Reiz, ebenso das Metandienon. Die Kombination mit Wachstumshormon stimuliert die IGF-1-Bildung. Insulin soll die Wirkung ergänzen, wobei ich das eigentlich nur zum schnellen Füllen meiner Glykogenspeicher benutze, da ich zweimal pro Tag an sechs Tagen pro Woche trainiere. Bis auf das Metandienon benutze ich alle Wirkstoffe das ganze Jahr über, auch das Insulin. Ich weiß, dass ich irgendwann zum Diabetiker werde, aber ich möchte die Wirkung momentan nicht missen. Das Metandienon kommt übrigens immer phasenweise zum Einsatz, vier Wochen on und zwei Wochen off. Laut Bluttests kommt meine Leber mit diesem Schema sehr gut zurecht."

In der Wettkampfvorbeitungsphase bleibt er seinem Motto, es schlicht und einfach zu halten, treu:

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Virormone	200mg/Tag
Stanozolol	Stanozolol Genepharm	60mg/Tag (4 x 3 Tabl.)
Stanozolol	Winstrol Depot	100mg/Tag
Trenbolon Acetat	Trembolona QV 75	300mg/Tag
Wachstumshormon	Jintropin	7 x 3 I.E./Tag
Insulin	Humalog	3 x 20 I.E./Tag
Clenbuterol	Spiropent	160mcg/Tag
T3-Liothyronin	Cytomel	150mcg/Tag

„Testosteron Propionat gibt mir den nötigen Biss und bei dieser Dosierung habe ich keine Probleme mit Ostrogen. Stanozolol benutze ich in Tablettenform und als Injektion. Beide Arten wirken unterschiedlich, und damit meine ich nicht den Wirkstoffverlust bei den Tabletten. Ich habe das Gefühl, dass die Injektion mehr Masse während der Diät konserviert, während die orale Version die Wirksamkeit der anderen Steroide verbessert. Ich habe sowas mal beim Roberts (Anmerkung: Anthony Roberts, amerikanischer Steroidexperte) gelesen. Tren Acetat zieht mir das Fett von den Rippen und bewirkt selbst in dieser Phase einen extrem Kraftzuwachs, der mir ein intensives Training und somit einen höheren Kalorienverbrauch ermöglicht. Wachstumshormon injiziere ich jetzt sieben mal am Tag. Frag mich nicht warum, aber ich habe bemerkt, dass häufigere Injektionen die Fettverbrennung stärker ankurbeln. Insulin hält meine Muskeln prall und Clen und T3 unterstützen die Fettverbrennung. Meine Vorbereitung beginnt ca. 8 Wochen vor dem Wettkampf."

Zum Schluß habe ich ihn noch gebeten, zu bestimmten Stichworten spontan einen Kommentar abzugeben:

Stichwort	Kommentar
Synthol	Eine Schande für unseren Sport!
Injizierb. IGF-1	Wird überbewertet. Ich habe es probiert und werde definitiv beim Wachstumshormon bleiben.
Primobolan	Zu teuer, zu selten, zu wenig Wirkung.
Halotestin	Spielt keine Rolle mehr. Winstrol und Trenbolon reichen.
Antiöstrogene	Brauche ich nicht, mindern die Wirkung von Steroiden.
Absetzen	Kann ich mir nicht erlauben.
DNP	Einmal probiert, nie wieder. Ich dachte ich sterbe. Kokain und Speed ist gängiger.
PGF2a	Eine Wurzelbehandlung ist angenehmer, sorgt dennoch für lokales Muskelwachstum. Ich habe damit meine Oberarme um 3cm verbessert, gleichzeitig ist die Definition besser geworden.
Oxymetholon	Mag ich nicht. Bläht auf und am Ende bleibt nichts stehen. Erhöht zwar die IGF-1-Ausschüttung, aber das tut Metandienon auch, das dazu dann aber auch echte Masse aufbaut.

Kurplan Universum

Kurplan eines ehemaligen NABBA-Mr.-Universum-Finalisten

Björn (Name von der Redaktion geändert) war ein sehr erfolgreicher Athlet. Als ehemaliger Europa- und Weltmeister nahm er sogar an der weltbekannten Mr.-Universum-Wahl teil. Dank eines glücklichen Zufalls bin ich seit Jahren mit Björn befreundet und habe einen Großteil seiner Karriere miterleben dürfen.

Zu seinen Stärken zählt, neben seiner unglaublichen Masse, seine enorme Härte, mit der er stets überzeugen konnte. Dabei war er eigenen Angaben nach nie ein Freak, der Megadosen an Steroiden geschluckt und gespritzt hat. Mehr als beispielsweise 1000mg Testosteron und 600mg Nandrolon Decanoat pro Woche sowie etwas Wachstumshormon waren nicht vonnöten, um steinharte 110kg Muskelmasse aufzubauen.

Björns Lieblings-Massestack

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Enantat	Testoviron Depot	1000mg/Wo.
Nandrolon Decanoat	Deca-Durabolin	600mg/Wo.
Metandienon	Anabol oder Methandrostenolon	ca. 30mg/T
Ephedrin/Coffein		20mg/200mg 2-3 x/Wo. vor dem Training
Wachstumshormon	Humatrope	2 x 2 I.E./T

Diesen Stack befolgte Björn in der Regel für 16 Wochen, wobei das Metandienon nur in den ersten 6 Wochen zum Einsatz kam, und machte anschließend 6 Wochen Pause, in der er eine Gegenkur befolgte. Diese Gegenkur sah wie folgt aus.

Gegenkur

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
HCG	HCG Lepori	5000 I.E./alle 5 Tage
Clomifen Citrat	Omnifin	100mg/T Wo. 1, 50mg/T Wo. 2 bis 6
Clenbuterol HCL	Spiropent	120mcg/T

Da schon damals nicht jedes Medikament immer in ausreichendem Maße zur Verfügung stand, wich Björn oft auf andere Marken oder Wirkstoffe aus.

Ausweichmöglichkeiten

Wirkstoff	Ersetzt durch	Handelsname
Testosteron Enantat	4-Komponenten-Testosteron	Sustanon 250 und/oder Omnadren
Nandrolon Decanoat	Metenolon Enantat	Primobolan Depot
	oder:	
	Boldenon Undecylenat	Ganabol, Boldebal-H
Metandienon	Oxymetholon	Anapolon

Seine Wettkampfvorbereitungen begann Björn früher als die meisten, nämlich volle 4 Monate vor dem Wettkampf, „So hat man mehr Zeit zum Ausmerzen eventueller Fehler".

Wettkampfdiät, Wochen 16-6

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Enantat	Testoviron Depot	750mg/Wo.
Boldenon Undecylenat	Boldebal-H oder Ganabol	400mg/Wo.
Ephedrin/Coffein	Efedrina Level Coffeinum Purum	25mg 200mg 2 x täglich
Wachstumshormon	Humatrope	2 x 3 I.E./T
T3-Liothyronin	Thybon	50mcg/T

„Die letzten 6 Wochen vor dem Wettkampf waren immer die Hölle. Die Kohlenhydratzufuhr wurde stark reduziert, der Proteinkonsum weiter heraufgeschraubt und das Cardiotraining wurde von 30 Minuten auf 1 Stunde pro Tag erhöht. Ich fing bereits jetzt mit meinem Posing an, was ebenfalls 20-30 Minuten Zeit pro Tag verschlang, und das häufig siebenmal die Woche.

Mein Stoffplan änderte sich auch drastisch. Während sowohl Testoviron als auch Ganabol lediglich eine Injektion alle 3 Tage erforderten, hieß es von nun an täglich Spritze aufziehen. Ich wechselte auf Testosteron Propionat und Winstrol Depot über, beides hervorragende Wettkampfsteroide. Zusätzlich injizierte ich täglich eine Ampulle Parabolan. Parabolan war das Steroid schlechthin. Mit keinem anderen Steroid bekam man diesen gestreiften, knüppelharten Look hin. Trotz Kalorien- und Kohlenhydrateinschränkung behielt ich meine Kraft, was ganz klar für diese Dreier-Kombination sprach. Von anderen Mittelchen habe ich nie viel gehalten. Einige meiner Wettkampffreunde schwärmten von Halo-

testin. Mir war das Zeug auf Grund der Leberbelastung zuwider. Das Wachstumshormon beließ ich bei 6 I.E. pro Tag. Das einzige was ich an Tabletten einnahm, war ein Schilddrüsenhormon, T3 um genau zu sein. Meine Freundin arbeitete zu dem Zeitpunkt im Krankenhaus und brachte mir in unregelmäßigen Abständen immer Thybon mit, sodass ich das komplette Jahr über für meine 2 oder 3 Wettkämpfe versorgt war. Die Ephedrin-Coffein-Kombination setzte ich ab und verdoppelte dafür meine T3-Tagesdosis von 50mcg auf 100mcg. Eine Woche vor dem Wettkampf setzte ich auch das Propionat ab, um eine mögliche Wasserspeicherung zu vermeiden. Die Wachstumshormondosis reduzierte ich aus selbigem Grund ebenfalls auf 3 I.E./Tag. Zusätzlich kamen jetzt noch 100mg Proviron, 60mg Nolvadex, 100mg Aldactone und am Wettkampftag, sofern ich noch subkutanes Wasser zu verlieren hatte, etwas Lasix, meist nicht mehr als 40mg, hinzu. Damit konnte ich immerhin einen Finalplatz bei der Universum erkämpfen!"

Wettkampfdiät, Wochen 6-2		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Testosteron Propionat Eifelfango	100mg/T
Stanozolol	Winstrol Depot	50mg/T
Trenbolon Hexahydrobenzylc.	Parabolan	76mg jeden Tag
L-T3	Thybon	100mcg/T
Wachstumshormon	Humatrope	2 x 3 I.E./T

Die letzte Woche vor dem Wettkampf		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Stanozolol	Winstrol Depot	100mg/T
Trenbolon Hexahydrobenzylc.	Parabolan	76mg jeden Tag
Mesterolon	Proviron	100mg/T
Tamoxifen Citrat	Nolvadex	60mg/T
Spironolacton	Aldactone	100mg/T
Wachstumshormon	Humatrope	1 x 3 I.E./T

Am Wettkampftag bei Bedarf		
Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Furosemid	Lasix	bis zu 40mg

Kurplan einer national erfolgreichen Bodybuilderin

„Hättest Du jetzt nicht erwartet, was?" war die erste Frage, die mir gestellt wurde, als ich Sonja (Name geändert) das erste Mal die Hand schüttelte. „Nicht wirklich..." antwortete ich leicht verdutzt, denn vor mir stand eine attraktive, junge Dame, die genau das Gegenteil von dem war, was man allgemein in den Magazinen zu sehen bekommt.

Natürlich hatte Sonja dicke Muskelpakete, reichlich sogar, denn sie wiegt bei einer Körpergröße von 167cm immerhin volle 63kg in Wettkampfform. Aber was mich faszinierte, war die Tatsache, dass sie weder ein männliches Gesicht, noch eine männliche Stimme vorzuweisen hatte.

„Jetzt mal ehrlich", sagte ich. „Jeder, der halbwegs Ahnung von diesem Sport hat, weiß, dass so etwas (ich zeigte dabei auf ihren Körper) nicht von Eiweißshakes und Aminosäuren alleine kommt... Nur wie bekommst Du das hin, dass Du trotzdem noch so verdammt weiblich dabei ausschaust?"

„Zum Großteil habe ich das meinem Trainer zu verdanken" erwiderte sie „der schon seit Jahrzehnten Frauen im Kraft- und Bodybuildingsport betreut. Er weiß genau, auf was er, beziehungsweise wir Frauen, zu achten haben. Es gibt einige Mittelchen, von denen man als Frau tunlichst die Finger lassen sollte. Depot Testosteron z. B. ist meiner Ansicht nach der Anfang vom Ende. Parabolan, Dianabol, Deca, alles Mist, wenn Du mich fragst! Es gibt viele Freaks, die vor nichts zurückschrecken. Aber diese Frauen sollten sich mal fragen, was sie in 20 Jahren machen wollen!? In 20 Jahren wird keine mehr im Bodybuilding Erfolg haben, die Virilisierungserscheinungen werden sie dennoch ihr Leben lang mit sich herumschleppen. Alle sehen nur das schnelle Geld, die Publicity und eventuell einen Sponsorenvertrag. Doch mal Hand aufs Herz: Kannst Du mir außer Cory Everson und Rachael McLish auch nur eine Frau nennen, die auch außerhalb ihres Sports zumindest etwas bekannt ist? Mein Motto lautet daher: Weniger ist oftmals mehr! Was bedeutet, dass ich vorrangig anabole Steroide mit geringer Androgenwirkung benutze. Oxandrolon ist z. B. sehr geeignet, ebenso Winstrol und Primobolan S (Anmerkung des Verfassers: Primobolan S ist seit dem 30.06.2003 aus dem deutschen Handel). Ich habe sogar mit Ganabol experimentiert und war von den Ergebnissen erstaunt! Kurz vor einem Wettkampf benutze ich, trotz meiner anfänglichen Aussage, Testosteron. Allerdings nur die Kurzzeitform, also Propionat. Die Firma Eifelfango stellt unterschiedliche Stärken her, von 10 bis 50mg (Anmerkung des Verfassers: Testosteron Propionat Eifelfango wird seit dem 30.06.2003 nicht mehr hergestellt). Für Frauen eignen sich die 10er und 25er Versionen am meisten. Ich benutze in den letzten 4 Wochen vor einem Auftritt 25mg alle 3 Tage und kam damit bisher immer bestens klar. Vorteil beim Propionat ist, dass man schnell reagieren kann, wenn man ein Kratzen im Hals verspürt oder die Klitoris sich anders als sonst anfühlt. Denn dann wird es allerhöchste Zeit, gegenzuregeln. Mein Trainer hat für solche Fälle immer Aldactone zuhause rumliegen. Er meint, dass Aldactone als Antiandrogen wirkt und somit den Androgenspiegel schnell nach unten reguliert. Ich kenne mich damit nicht allzu gut aus, aber wenn er es sagt, dann wird was dran sein." Sonja macht eine kurze Pause, wühlt in ihrer Handtasche und holt einen Terminplaner heraus. Sie blättert auf eine spezielle Seite und dreht den Planer zu mir rum. „Das ist mein Plan" sagt sie.

Sonjas Aufbauplan

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Oxandrolon	Oxandrolon SPA	20mg/T
Stanozolol	Winstrol	10mg/T
Boldenon Undecylenat	Ganabol	100mg/Wo.

„Das Oxandrolon und das Winstrol geben mir Kraft, während das Ganabol rein aufbauend wirkt. Diesen Plan befolge ich, sofern ich keinerlei Virilisierungserscheinungen verspüre, 6 Wochen. Danach mache ich eine ebenso lange Pause. Mein Wettkampfplan unterscheidet sich vom Aufbauplan lediglich in der Zugabe von Nolvadex, Aldactone, Clenbuterol und Brennnesseltee."

Sonjas Wettkampstack, Woche 6 bis Wettkampftag

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Oxandrolon	Oxandrolon SPA	20mg/T
Stanozolol	Winstrol	10mg/T
Boldenone Undecylenat	Ganabol	100mg/Wo.
Clenbuterol HCL	Spiropent	80mcg/T

Zusätzlich in der letzten Woche

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Tamoxifen Citrat	Nolvadex	40mg/Tag
Spironolacton	Aldactone	50mg/T
Brennnesseltee		3 Liter/T bis zwei Tage vorher

Sonja bereitet sich mit diesem Plan momentan auf die Deutsche Meisterschaft vor. „Eventuell werde ich dieses Jahr zum ersten Mal Wachs (Wachstumshormon) ausprobieren. Mein Trainer meint, dass ich mit 2 I.E. am Tag fantastische Ergebnisse erzielen würde. Wir werden sehen!" ergänzt Sonja mit einem Augenzwinkern.

Stand des Interviews: 2003.

Kurplan einer europäischen Profi-Bodybuilderin

Wie im vorangegangenen Beispiel auch, begeistert Manuela (Name von der Redaktion geändert) mit einer sehr femininen Ausstrahlung. Zwar ist sie nicht ganz so massig und freakig wie so manch amerikanische Profi-Bodybuilderin, dafür begeistert sie allerdings mit einer ansprechenden Linie bei guter Härte. Ein großer Pluspunkt stellt dabei ihre erwähnte weibliche Ausstrahlung dar. Keine Steroidakne, keine Bartstoppeln, keine männlichen Gesichtszüge. Würde Manuela morgen mit dem Bodybuilding aufhören, dann blieben keine negativen Spuren ihres Steroidgebrauchs zurück, von den sicherlich gegebenen Auswirkungen auf das Herz-/Kreislaufsystem einmal abgesehen. Wie konnte sie für eine Frau so eindrucksvolle Masse aufbauen und gleichzeitig ihre Weiblichkeit behalten? Diese Frage sollte heute beantwortet werden.

„Weißt Du, mein Ziel war es nie, eine zweite Iris Kyle zu werden. Nichts für ungut, ich ziehe wirklich meinen Hut vor den Leistungen dieser Frau, aber weder ihre Masse noch ihre Härte gehören zu meinem Idealbild. Ich bevorzuge eher die klassischen Linien einer Cory Everson. Bei allem Tohuwabohu um die Wertungsrichtlinien bei Frauen-Wettkämpfen sollte nicht vergessen werden, um was es geht: Frauen! Hört der Laie „Bodybuilderin", dann ist das erste woran er denkt eine Mischung aus Anabolika, tiefer Stimme, Bartwuchs und nicht mehr vorhandenen Brüsten. Damit kann und will ich mich nicht identifizieren! Deshalb habe ich auch nie auf andere Leute gehört, wenn es um meine Kurpläne ging. Ein Bekannter, der selbst Profi-Bodybuilder ist, meinte doch tatsächlich mal, dass wenn ich bei der Ms. Olympia etwas reissen wollte, auf 500mg Testosteron Enantat /Woche und 25mg Dianabol/Tag umsteigen müsste, kein Scherz! Ich weiß beim besten Willen nicht, ob sowas wirklich von den Top-Profi-Damen praktiziert wird, ich für meinen Teil werde jedenfalls einen Teufel tun und das herausfinden. Bisher habe ich alle Kuren selbst gestaltet und dabei die für mich optimalen Kombinationen herausgefunden."

Massephase I, Dauer 4 Wochen

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Virormone	50mg alle zwei Tage
Nandrolon Decanoat	Extraboline	100mg alle fünf Tage

Direkt im Anschluss daran für die Dauer von weiteren 4 Wochen

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Propionat	Virormone	50mg alle drei Tage

Massephase II, Dauer 4 Wochen, direkt im Anschluss eine vier- bis sechswöchige Pause

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Undecanoat	Andriol	200mg/Tag
Boldenon Undecylenat	IP Boldenone Undec.	50mg jeden zweiten Tag
Oxandrolon	Oxandrolone SPA	25mg/Tag

Wettkampfvorbereitung, Dauer je nach Ausgangsform 4-6 Wochen

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Testosteron Suspension	Agovirin	25-50mg/Tag
Stanozolol	Winstrol Depot	25mg/Tag
Trenbolon Acetat	MP Finbolan	37,5mg/Tag
Mesterolon	Proviron	25mg/Tag
Spironolacton	Aldactone	25mg/Tag
Clenbuterol	Spiropent	120mcg/Tag

In der letzten Woche bis einen Tag vor dem Wettkampf zudem Behandlung von Problemzonen mit „Thiomucase" Creme (entwässert lokal), am Vorwettkampftag dann Umstieg auf Preparation-H (eine Hämmorhoiden-Creme, die ebenfalls lokal stark entwässert).

Kurplan eines nationalen und internationalen erfolgreichen Juniorenathleten

„Mit Stoff angefangen habe ich nach ca. 2 Jahren Bodybuilding, allerdings mit Köpfen. Meiner Meinung nach habe ich es nie mit der Dosierung übertrieben. Wichtig sind mir natürlich ständige Blut- und Organkontrollen, sodass nichts passieren kann und um Gefahren auszuschließen.
Gespart habe ich jedoch auch nie, vor allem wenn ich mich für Meisterschaften vorbereitet habe."

Massephase zu nationalen Meisterschaften	
Testosteron Enantat	bis zu 750mg/Woche
Metandienon	bis zu 40mg/täglich
Oxymetholon	bis zu 100mg/täglich
Boldenon Undecylenat	bis zu 500-600mg/Woche

Definitionsphase zu nationalen Meisterschaften	
Testosteron Propionat	bis zu 100mg/täglich
Metandienon	bis zu 50mg/täglich
Boldenon Undecylenat	bis zu 500-600mg/Woche
Stanozolol (Inj.)	bis zu 50mg/täglich

Ephedrine als Booster ca. 50mg vorm Training kommen ebenso zum Einsatz.

In der Massephase verwende ich als Basissteroid Testo Enantat, was meiner Meinung nach das beste Aufbausteroid ist. Mit Boldenon habe ich auch sehr gute Erfolge erzielen können, daher stacke ich dies ebenso dazu. Metandienon nehme ich eigentlich die ganze Massephase über, ich habe nie Probleme mit dem Magen bekommen, deswegen fahre ich immer voll durch mit den Tabs. Oxymetholon kommt in der ersten Zeit (ca. 4 Wochen) zum Einsatz, um gleich zu Beginn einen kräftigen Schub zu bekommen.

In der Definitionsphase sieht es etwas anders aus. Da Testo Propionat nur geringfügig Wasser speichert, verwende ich diesen Stoff ab Beginn der Diät. Enantat könnte man meiner Meinung nach die ersten Wochen ebenso nehmen, aber in der Diät fahre ich mit Propionat besser als mit einem Depot Testosteron. Da ich vom Typ her sehr wenig Wasser speichere, kann ich Metandienon bis zu einer Woche vor dem Wettkampf verwenden. Das Boldenon verwende ich bis ca. 4 Wochen vor dem Auftritt und steige direkt mit Stanozolol Injektionen ein, um die letzte mögliche Muskelhärte herauszuarbeiten. Falls ich mal etwas schlapp auf Grund der Diät bin, schmeiße ich mir Ephedrin ein, um mich für das Training zu puschen. Diuretika wie Lasix oder Aldactone habe ich noch nie zu Einsatz gebracht, da ich nie Probleme mit dem Wasserhaushalt habe. Ich bin auch der Meinung, wenn man ordentlich die Diät durchzieht und seine Hausaufgaben erledigt, braucht man nicht chemisch zu entwässern.

Ich schränke einen Tag vor dem Auftritt die Wasserzufuhr total ein und nehme kein Salz mehr zu mir, das reicht vollkommen aus. Ich bin so immer hart geworden und konnte fast jeden meiner Wettkämpfe gewinnen. Zumindest war ich immer in Topshape.

Massephase zu internationalen Meisterschaften	
Testosteron Enantat	bis zu 1000mg/Woche (bis ca. 6 Monate vor dem Wettkampf)
Testosteron Propionat	bis zu 100mg/täglich (ab ca. 6 Monate vor dem Wettkampf)
Metandienon	bis 40 mg/täglich
Stanozolol Tabletten	bis 40mg/täglich

Definitionsphase zu internationalen Meisterschaften	
Testosteron Propionat	bis 100mg/täglich (bis ca. 15 Tage vor dem Wettkampf)
Metandienon	bis 50mg/täglich (bis ca. 8 Wochen vor dem Wettkampf)
Stanozolol Tabletten	bis 50mg/täglich (von der 8-4 Woche vor dem Wettkampf)
Clenbuterol	bis 120mcg/täglich (bis ca. 14 Tage vor dem Wettkampf)

Ephedrin als Booster vor dem Training bis zu 50mg

International sieht die Sache schon ganz anders aus, da Dopingtest stattfinden. Das Enantat verwende ich bis zu einem halben Jahr vor dem Test, so kann man beim Test nicht gefilzt werden. Danach steige ich auch in der Aufbauphase auf Propionat aufgrund der kürzeren Nachweißbarkeit des Stoffes um. Metandienon und Stanozolol Tabletten stacke ich wie immer auch dazu.

In der Diätphase muss man dann etwas aufpassen und genau getimt sein. Propionat spritze ich bis ca. 15 Tage vor der Meisterschaft, um den Stoff im Urin nicht nachweisen zu können. Metandienon werfe ich bis 8 Wochen vorher ein und gehe dann auf Stano Tabletten über, um bis zu 4 Wochen vorher schon möglichst hart zu werden. Clenbuterol nehme ich, um Muskulatur zu halten, denn ich kann dieses Medikament bis 2 Wochen vorher verwenden.So möchte ich vermeiden, dass ich nach dem Absetzen des Stanozolol oder Metandienon in ein Loch falle und Muskeln verliere. Ephedrin als Booster kann ich ebenso wie Clenbuterol bis zu 10 Tage vor dem Test einsetzen.

Wie man sieht, habe ich nie Wachstumshormon, Insulin oder Schildrüsenhormone verwendet, da ich der Meinung bin, dass man das gerade als Junior noch nicht einsetzen sollte. In der Auswahl der Steroide habe ich auch nie mit viel Zeug herum experimentiert. Ich stehe auf Testo, Stanozolol und Metas, und bin der Meinung, dass mit diesen Basisstoffen einiges erreicht werden kann. Natürlich werde ich in Zukunft meine Dosierungen steigern, gerade auch in Anbetracht der kommenden Hochstufung in die Männerklassen, aber dennoch niemals total überdosieren."

Kurplan Hobby

Hobbybodybuilder
Christian H., Mustafa C. und Sebastian F.
An einem Samstagmittag treffe ich Christian H., Mustafa C. und Sebastian F. (alle drei Namen geändert) in einem großen Berliner Studio. Alle drei verwenden Steroide, betreiben den Bodybuildingsport als reines Hobby und planen nicht, zukünftig an Wettkämpfen teilzunehmen.

Lediglich Mustafa C. ist ein ehemaliger Wettkämpfer, der auf Grund gesundheitlicher Probleme jedoch weitere Wettkampfteilnahmen ausschließt. Immerhin hat er den Pokal eines Deutschen Vize-Meisters in seiner Vitrine stehen. „Das reicht mir. Da müssen andere erst einmal hinkommen!" sagt Mustafa trocken. Zu seinen besten Zeiten wog er 93kg bei 1,75 m Körpergröße, beachtliche Maße.

„Meine Lieblingssteroide waren damals Omnadren, Deca, Dianabol und Oxys (Oxymetholon). Ich habe mir ordentlich davon gegeben. In der Aufbauphase waren 4 Omnas sowie 600mg Deca pro Woche unc täglich 12 Thais oder 3 Oxys Standard. Ich sah schon lustig aus in der Off-Season. Dicke Hamsterbacken und total verwässert. Aber es war mir egal, war ich doch unendlich stark und teilweise bis zu 115kg schwer. In Wettkampfform brachte ich knochentrockene 93kg und habe immer fast alle von der Bühne gefegt!" berichtet Mustafa voller Stolz.

Mustafas Off-Season-Stack, Beispiel

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
4-Komponenten-Testosteron	Omnadren	1000mg/Wo.
Nandrolon Decanoat	Deca-Durabolin	600mg/Wo.
Metandienon	Anabol Tablets	bis zu 60mg/T

„Frag mich jetzt aber nicht nach meiner Ernährung zu dem Zeitpunkt!" zwinkert mir Mustafa zu. Ich wollte gerade den Mund öffnen und eben genau diese Frage stellen, da sprudelt es schon aus ihm heraus. „Alter, mein Vater hat einen Imbiss, in dem ich damals ab und zu ausgeholfen habe. Da habe ich teilweise mehr verputzt, als alle Gäste an einem Tag zusammen! Der ganze Stoff machte mich zu einem hungrigen Wolf! Wenn ich nicht mindestens alle 2-3 Stunden was zu essen hatte, dann wurde ich launisch. Ich fraß alles was meine Wege kreuzte. Egal ob Döner ohne Salat (ich mag kein „Unkraut"), Nudeln, Reis, Pizza oder Süßigkeiten- nichts war vor mir sicher. Ich kam häufig bis auf 6000 Kalorien pro Tag. Allerdings passte ich immer auf, dass ich genügend Protein zu mir nahm. Ich multiplizierte mein Körpergewicht einfach mit 4 und legte Wert darauf, dass ich diese Menge an Protein jeden Tag verputzte. Mag sich für manche jetzt übertrieben anhören, aber da Muskeln aus Protein bestehen und der Eiweißaufbau dank dem ganzen Stoff und meinem harten Training auf Hochtouren lief, konnte ich viel Protein vertragen.

Mein Training lief eigentlich immer nach demselben Schema ab. Soviel Gewicht und so hart wie eben moglich. Am ersten Tag trainierte ich immer Brust und Bizeps. Am nächsten Rükken und Trizeps und am nächsten Beine und Schultern. Danach folgte ein Tag Pause. Für die großen Muskelgruppen machte ich 4 Übungen mit jeweils 4-5 Sätzen und 6-8 Wiederholungen, für die kleineren eher 3 Übungen mit 4 Sätzen und etwas höheren Wiederholungszahlen.

Ich hatte eine ungeheure Power. 180kg drückte ich ohne Probleme sechsmal auf der Bank und Kniebeugen machte ich mit 240kg. War eine echt geile Zeit.

Aber heutzutage lasse ich es eher ruhig angehen. Meine Leber ist wegen all den Dianabol und Oxys etwas angegriffen und meine Gelenke sind durch das schwere Training ganz schön malträtiert. Es gibt Tage, da kann ich nicht einmal mehr mit 50kg Beinstrecker ausführen, weil mir die Knie so weh tun.

Seit zwei Jahren mache ich nur noch vorm Sommer eine kleine Kur, bestehend aus 250mg Testoviron und 400mg Primo. Dazu baue ich ein wenig Cardio ein und ernähre mich korrekt. Damit komme ich innerhalb von drei Monaten immer wieder in eine ansehnliche Form. Zudem schaden weder das Testo noch das Primo meiner Leber und ich werde auch nicht mehr innerhalb von ein paar Wochen so immens stark, dass ich mir gleich wieder Bärengewichte draufpacken kann.

Außerdem habe ich mittlerweile eine eigene Familie und muss auch an deren Wohl denken. Es nutzt weder meiner Frau noch meinen beiden Töchtern etwas, wenn ich wegen einer Leberzirrhose oder einer Gelenk-OP wochenlang im Krankhaus liegen müsste. Es gibt auch noch andere schöne Dinge im Leben als dicke Arme und ein Waschbrettbauch."

Christian hingegen ist das krasse Gegenteil von Mustafa. Ihn interessiert nur der Aufbau möglichster viel Muskelmasse, egal wie.

Kurplan Hobby

Christians Masseplan								
Woche	1	2	3	4	5	6	7	8
Testoviron Depot	2000mg	2000mg	2000mg	2000mg	2000mg	2000mg	2000mg	2000mg
Nandrolone Decanoate Norma	600mg	600mg	600mg	600mg	600mg	600mg	600mg	600mg
Naposim					50mg/T	50mg/T	50mg/T	50mg/T
Anapolon	200mg/T	200mg/T	200mg/T	200mg/T				
Spiropent	120mcg	120mcg	120mcg	120mcg	120mcg	120mcg	120mcg	120mcg
Humatrope	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T	4 I.E./T
Arimidex	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T	0,25mg/T

Christian ist 23 Jahre jung, 179cm groß und zur Zeit des Interviews 114kg schwer. „Ich hatte eine Grippe und dabei 4kg verloren", rechtfertigt er sein in seinen Augen „mickriges" Aussehen. Ich bin erstaunt, dass er sich selbst so sieht, denn ich bin mehr als beeindruckt. Christian trägt zwar ein Sweatshirt und eine lange Hose, aber darunter kann man eine enorm massive Brust, breite Schultern und kräftige Beine erkennen.

Was seinen Steroidgebrauch anbelangt, so hat Christian alles akribisch genau in einer Excel-Tabelle festgehalten und extra für unseren Termin ausgedruckt.

„Das Testo (Testoviron Depot), Deca (Nandrolone Decanoate Norma) und Wachstumshormon (Humatrope) nehme ich die kompletten 8 Wochen. Als Basis sozusagen. Dazu kommen dann jeweils 4 Wochen Anapolon und Napos. Ich wechsele zwischendurch, da sich beide Stoffe von der Wirkung her ein wenig unterscheiden und unterschiedliche Rezeptoren belegen. Die Spiros und auch das Wachs helfen mir beim Aufbau nicht fett zu werden. Die Spiros ziehen mir das Fett ein wenig runter und das Wachs baut solide Muskeln auf und brennt mir außerdem mehr Härte und Qualität in die gesamte Muskulatur. Arimidex (Anastrozol) gebrauche ich als Antiöstrogen, da Deca und Testo schon ziemlich Wasser ziehen. Nach 8 Wochen setze ich für 2 Wochen mit Clom (Clomifen Citrat) und HCG nach dem üblichen Muster ab. Nach den 2 Wochen Pause geht es dann wieder mit derselben Kombi weiter, denn damit komme ich bestens zurecht."

Auf die Frage, ob er sich keine Sorgen um seine Gesundheit macht, winkt er nur genervt ab. „Ist doch mein Leben und meine Gesundheit! Außerdem gäbe es sicherlich viel mehr Todesfälle, wenn das alles so gefährlich wäre."
Mein Versuch, ihn über die potentielle Leberschädigung von 17-alpha-alkylierten Steroiden wie sein Anapolon und Naposim, den blutzuckererhöhenden Wirkungen des Wachstumshormons und die mögliche Herzschädigung durch Clenbuterol aufzuklären, verpuffte. Mitten im Gespräch blockt er auf einmal ab, schüttelt mir die Hand, grinst leicht verschmitzt und sagt „OK, Herr Doktor. Hast ja Recht. Ich werde trotzdem weitermachen!" Noch während er den letzten Satz spricht, dreht er sich um und verlässt das Studio.

Sebastian F., der die ganze Zeit am Tresen saß und auf sein Interview wartete, kommt daraufhin auf mich zu, schaut noch einmal kurz Christian hinterher und lacht dann über meinen leicht perplexen Gesichtsausdruck. „Christian lebt in einem Tunnel. Für ihn existiert nur Bodybuilding. Da kann man noch so auf ihn einreden!"

Ich nippe noch einmal kurz an meinem Kaffee, bevor ich mich meinem letzten Interviewpartner widme. „Hoffentlich ist er etwas umgänglicher." denke ich mir insgeheim und schalte mein Tonbandgerät erneut ein.

Sebastian trägt ein weites T-Shirt, unter dem man einen athletischen Oberkörper vermuten kann. „Ich habe es mit dem Stoff nie so dermaßen übertrieben! Ich halte mich eher an Qualität denn Quantität" grinst er, während er sein T-Shirt auszieht und mich einen Blick auf den Beweis dafür, dass er sich an sein Motto hält, werfen lässt.

Sebastian ist extrem gut austrainiert. Gute definierte Schultern, ein ausladender Rücken mit schöner Muskelteilung, dicke Adern über den Bizeps und ein gerippter Bauch sprechen für sich. „Wie lange trainierst Du schon?" frage ich ihn. „Ich habe 1993 angefangen (Anmerkung: Das Interview stammt von Ende 2003). Mein Arbeitskollege hatte sich damals in einem Studio angemeldet. Er fuhr immer direkt nach Feierabend in die Muckibude und als sein Auto mal in der Werkstatt war, habe ich ihn halt dorthin gefahren. Die Aufforde-

rung von ihm, mal mitzukommen und mir das ganze mal anzuschauen, lehnte ich zuerst ab, weil ich dachte, dass dort nur 100-Kilo-Muskel-Affen rumlaufen würden, aber er überzeugte mich dann doch noch vom Gegenteil. Um eine lange Geschichte kurz zu machen, ich absolvierte ein paar Probetrainings und fing Feuer. Allerdings wollte ich nie wie ein richtiger Bodybuilder aussehen, sondern eher wie ein Mens-Fitness-Covermodell. Ich trainiere zwar wie ein Bodybuilder, esse wie ein Bodybuilder und stoffe wie ein Bodybuilder, aber ich habe es niemals übertrieben.

Trainingstechnisch trainiere ich mit einem Dreier-Split. Am ersten Tag mache ich Brust und Schultern. Am nächsten nur Cardio. Mal gehe ich mit dem Mountainbike raus oder bei schlechtem Wetter auch mal in die Schwimmhalle, wo ich ein paar tausend Meter dann meine Bahnen schwimme. Am Tag darauf trainiere ich dann Rücken und Trizeps. Tags darauf ist dann komplett Pause, die ich nutze, um meinem zweiten Hobby, dem Computer, zu frönen. An dem Tag kommen dann abends meine Kumpels mit ihren Rechnern vorbei und wir zocken übers LAN. Am Freitag trainiere ich, trotz der Tatsache, dass ich in Richtung Fitness gehe, Beine (Anmerkung des Verfassers: Sebastian grinst verschmitzt, wohl auf der Tatsache beruhend, dass Beintraining in Fitnesskreisen eher gemieden wird). 3 Sätze Kniebeugen, 2 Sätze Beinstrecker, 2 Sätze Beinbeuger und 3 Sätze Wadenheben, das reicht mir vollkommen. Danach folgt noch eine Runde Bizeps. Samstags mache ich dann noch einmal ausgiebig Cardio. Sonntags ist dann Ruhetag.

Ernährungstechnisch halte ich mich an viel Protein, wenig Kohlenhydrate und moderat Fett. Ich habe für mich selbst nämlich herausgefunden, dass ich von Kohlenhydraten zum einen Heißhunger bekomme und zum anderen schnell fett werde. Daraufhin habe ich monatelang verschiedene Ernährungsformen ausprobiert, darunter auch die „Anabole" und die „Ketogene Diät", aber beide sind mir zu drastisch. Ich muss zugeben, dass ich noch nie zuvor so rasant Fett verloren habe, wie mit diesen beiden Diäten, aber ich bin ein Typ, der zwischendurch mal eine Cola braucht oder ein Stückchen Pizza, wenn er mit Kumpels unterwegs ist. Deshalb habe ich mich für ein Begrenzen meines Kohlenhydratkonsums entschieden. 150-200 Gramm, 300 Gramm Protein und 100 Gramm Fett haben sich für mich als optimal zum Erhalt meines derzeitigen Standards erwiesen. Ich wiege zur Zeit 92 Kilogramm bei einer Körpergröße von 1,82m. Mein Körperfettgehalt liegt dabei bei rund 8%. Gute Werte, wie ich finde." In der Tat beeindruckende Werte. „Wie hältst Du es mit den Anabolika?" ist meine eigentliche Hauptfrage.

„Nun, wie gesagt, mein Credo ist Qualität statt Quantität! So etwas wie Aufbauphase und Diätphase kenne ich nicht. Ich finde die Leute bekloppt, die sich in der Massephase erst kugelrund fressen, nur um dann in der anschließenden Diätphase stundenlang auf dem Fahrrad zu sitzen, um sich den ganzen Speck wieder runterzutrainieren. Ein leichter Kalorienüberschuss zusammen mit einem ausgeklügelten Training und den RICHTIGEN Mittelchen ist alles, was man braucht, um gut auszusehen. Wie gesagt, auch ich mache Cardio. Aber eher, um mein Herz-/Kreislaufsystem fit zu halten und um einen Ausgleich für meinen stupiden Bürojob zu haben. Sollte ich Richtung Sommer komplett trocken werden wollen, dann preferiere ich HIIT, also hochintensives Intervalltraining. Bei HIIT trainierst du nicht länger als 10 oder 15 Minuten, dafür aber bis an deine Grenzen. Der Sinn und Zweck dieser Form von Cardio ist der, dass du keine Muskelmasse durch stundenlanges Cardio verbrennst, dafür deinen Stoffwechsel aber dermaßen ankurbelst, dass du einen unglaublichen Nachbrenneffekt hast. Finde ich klüger als die veralteten Cardioempfehlungen. Zur Ernährung habe ich ja bereits genug erzählt.

Stofftechnisch wirst Du jetzt sicherlich lachen, wenn ich Dir erzähle, was ich benutze und vor allem, welche Dosierungen ich anwende. Kein Depot Testo. Kein Dianabol. Kein Deca. Meine Lieblings-Roids sind Primo (Metenolon Enantat), Winni (Stanozolol), Propis (Testosteron Propionat) und Ganabol (Boldenon Undecylenat). Alle vier Steroide aromatisieren kaum bis gar nicht. Somit hast du keinerlei Wasser- und Fettspeicherung zu befürchten. Trotzdem wirken alle vier Mittelchen anabol. Du baust damit zwar keine 10 Kilo Masse in einem Monat auf, aber dafür behältst du den Großteil nach dem Absetzen.

Für den normalen Aufbau kombiniere ich Primo, was vornehmlich anabol wirkt, mit Propis, welche androgen wirken und Kraft bringen. Somit schlage ich zwei Fliegen mit einer Klappe. Ich erfahre eine gute Kraftsteigerung, welche auf Grund der anabolen Komponente in Muskelmasse umgesetzt wird. Die verwendeten Dosierungen sind dabei 400mg Primo einmal die Woche und 100mg Propis alle zwei Tage. Diesen Stack befolge ich genau drei Monate, bevor ich mit Clom (Clomifen Citrat) absetze. 4 Wochen Clom, 2 Wochen komplett Pause und danach fahre ich mit Ganabol und Winni weiter. Beide Roids wirken eher anabol, aber mir geht es in dieser

Phase nun weniger um Kraft, als mehr um mein Aussehen, welches sich bei dieser Kombi prima verändert. Das Gana wende ich 4 Monate an, da es kaum toxisch wirkt. Das Winni allerdings nur 6 Wochen, da es stark negativ auf die Leber- und die Blutfettwerte wirkt. Winni ergänze ich immer mit 5 Gramm Fischöl pro Tag. Die darin enthaltenen Omega-3-Fettsäuren dämpfen die negative Wirkung auf die Blutfettwerte ein wenig. Ich bin gerade auf Gana, wie Du anhand der Adern unschwer erkennen kannst!" Sebastian grinst und deutet auf die dicken Adern auf seinem Bizeps. Tatsächlich berichten viele Athleten über diesen Effekt bei der Anwendung von Boldenon Undecylenat.

Sebastians Steroidprogramm, Teil I, 12 Wochen

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Metenolon Enantat	Primobolan Depot	400mg/W
Testosteron Propionat	Viromone	100mg jeden 2. Tag

Sebastians Steroidprogramm, Teil II, 16 bzw. 6 Wochen

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Boldenon Undecylenat	Ganabol	400mg/W
Stanozolol	Winstrol Depot	100mg jeden 2. Tag

„Was benutzt Du neben den angesprochenen Mitteln sonst noch regelmäßig?" möchte ich gerne von Sebastian wissen.

„Nun, das übliche halt. Ein gutes Multi-Vitamin-/Mineral-Präparat, Creatin, Zink als Aromatasehemmer und natürlich ein Proteinpulver. Und vor dem Training manchmal 25mg Ephedrin HCL als Booster oder einfach nur 200mg Coffeintabs. Das war es dann auch schon. Kein Clenbuterol. Keine Schilddrüsenhormone. Keine Diuretika. Nichts dergleichen. Ich sage eh immer, dass 75% des Erfolges Training und Diät ausmachen. Die restlichen 25% sind Stoff. Der beste Stoff nutzt nichts, wenn die Basis nicht stimmt!

Sebastians Ergänzungsprogramm

Wirkstoff/Markenname	Dosierung
Multi-Vitamin-Mineral-Präparat	3-facher Tagesbedarf
Creatin	2 mal 5g/T
Zink	100mg/T
Ephedrin HCL	Bei Bedarf 25mg vor dem Training
80%iges Proteinpulver	1-3 Shakes à 50g/T

Ich denke mal, dass der Einsatz von Winni schon riskant genug ist, da möchte ich nichts heraufbeschwören. Außerdem bin ich jetzt auch schon Mitte 30, da denkt man so langsam mal an Familie und Kinder. Dementsprechend verantwortlich sollte man dann auch mit seiner Gesundheit umgehen."

Egal ob Mustafa, Christian oder Sebastian, alle drei Hobbysportler haben ihre eigene Auffassung über den Einsatz von Anabolika. Während der eine bewusst und vorsichtig mit Medikamenten umgeht, wirft ein anderer wiederum Anabolika wie Smarties ein. Solche Fälle deuten eindrucksvoll auf den Aufklärungsbedarf hin, der immer noch besteht.

Absetzen I

Das korrekte Absetzen

Mit dem Aufbau alleine ist es während einer Anabolika-Kur nicht getan. Es ist ein leichtes, innerhalb einer zehnwöchigen Nandrolon-/Metandienon-Kur zehn Kilogramm oder mehr zusätzliches Gewicht aufzubauen. Doch was letzten Endes zählt, ist was von der neu dazu gewonnenen Masse beim Absetzen der Medikamente übrig bleibt. Viele Anwender erleiden nach Beendigung der Anabolikaeinnahme einen heftigen Einbruch, sowohl was das Körpergewicht, als auch das Kraftniveau anbelangt.

Dafür gibt es mehrere Gründe. Zum einen stoppt man die exogene Zufuhr an Hormonen, was den ersten Leistungseinbruch bedeutet. Während der Anabolikaeinnahme lief der Körper quasi im Turbogang. Doch nun, nachdem alle Präparate abgesetzt sind, wird mehrere Gänge zurückgeschaltet und es läuft wieder alles im normalen Bereich. Die Vorstellung, dass nach dem Absetzen im Körper wieder alles wie vor der Kur ist, gilt jedoch als reines Wunschdenken. Denn wäre dem so, würden sicherlich vielen Anwendern weniger Absetzprobleme widerfahren. Leider ist nach Einstellung des Steroidzykluses nicht alles im Normbereich. Auf Grund der exogenen Hormonzufuhr ist die eigene Testosteronproduktion leicht bis komplett eingeschränkt und somit unter dem Normbereich. Wenn man Glück hat, zeigt sich nur eine mäßige Unterdrückung, wie es z. B. bei der Verwendung vornehmlich anaboler und gering androgener Wirkstoffe, wie Boldenon und Oxandrolon, der Fall ist. Hat der Athlet jedoch stark androgene Wirkstoffe, wie z. B. Metandienon oder Testosteron benutzt, dann ist von einer ausgeprägten Unterdrückun auszugehen. Trotz geringer androgener Komponente ist besonders auch das Nandrolon Decanoat dafür bekannt, die Eigenhormonproduktion innerhalb kürzester Zeit lahmzulegen. Das hängt mit der bereits im entsprechenden Kapitel erwähnten Progesteronwirkung zusammen.

Bei längerem Miss-/Gebrauch anaboler Steroide ist zudem mit einer Hodenschrumpfung zu rechnen, welche einen weiteren Stolperstein in den Weg zur Erholung legt, da die Hodengröße und die Testosteronproduktion in engem Zusammenhang stehen.

Ein zusätzliches Problem stellen die erhöhten Östrogenwerte dar. Auf Grund des erniedrigten Androgenspiegels gewinnt das Östrogen die Überhand und erschwert zum einen die Wiederaufnahme der Eigenproduktion und bewirkt zum anderen als Gegenspieler des Testosterons einen beschleunigten Muskelverlust. Die bei der Anabolikaeinnahme unterdrückten Kortisolwerte steigen ebenfalls wieder an und sorgen dabei zu weiteren Einbußen.

Wofür muss demnach nach Ende der Kur gesorgt werden? Als erstes sollte Wert darauf gelegt werden, dass die Hoden ihre ursprüngliche Größe zurückbekommen. Das dafür seit jeher eingesetzte und bewährte Medikament ist Humanes Choriongonadotropin (HCG, siehe entsprechendes Profil). Der klare Vorteil dieses Präparates ist, dass die Hoden innerhalb weniger Anwendungstage ihre Ursprungsgröße zurückerlangen können. Nachteilig ist jedoch, dass der dadurch schnell erhöhte Testosteronspiegel eine weitere Vermehrung des Östrogenspiegels mit sich bringt. Deshalb sollte HCG nicht direkt am Anschluss der Kur, sondern bereits etwa zwei bis drei Wochen vor Ende eingesetzt werden.

Direkt im Anschluss beginnt man dann mit der so genannten „Post-Cycle-Therapie", bei der in erster Linie Wert darauf gelegt wird, den erhöhten Östrogenspiegel zu senken. An dieser Stelle kommen die beiden Östrogenrezeptoren-Blocker Clomifen und Tamoxifen Citrat zur Anwendung. Beide Wirkstoffe binden als leichte Östrogene an die Rezeptoren und blockieren diese für endogen produzierte und um einiges potentere Östrogene. Der Körper reagiert hierauf mit einer erhöhten FSH (follikelstimulierendes Hormon)- und LH (luteinisierendes Hormon)-Ausschüttung, was die natürlichen Testosteronwerte wieder auf das alte Niveau zurückbringt.

Will man den Östrogenspiegel noch weiter senken, empfiehlt sich der Einsatz eines Aromatasehemmers, wie z. B. Anastrozol („Arimidex"). Auch das missverstandene Zink kann hier gute Dienste leisten. „Missverstanden", weil es nicht direkt als Aromatasehemmer fungiert. Fakt ist, dass die exogene Zufuhr von beispielsweise Testosteron die Zinkspeicher im Körper plündert und ein Zinkmangel in direktem Zusammenhang mit gesteigerter Aromatasetätigkeit steht. Ergänzt man nun mit Zink, bleiben die Zinkspeicher gefüllt und somit sinkt im Umkehrschluss die Aromatasetätigkeit. Athleten wissen über Zink aus praktischen Erfahrungen zu berichten, dass es bei moderaten Testosterondosierungen von bis zu 500mg/Woche östrogenbedingte Nebenwirkungen wirkungsvoll unterdrückt.

Ist nun für die schnellstmögliche Wiederherstellung der Eigenproduktion gesorgt, sollte man sich um einen nicht minder wichtigen Punkt kümmern: Die Kortisolwerte! Auf gar keinen Fall darf man ein Trainingsvolumen wie während der Kur aufrecht erhalten, da gerade bei erhöhten Kortisolwerten

mit weiterem Muskel- und Kraftverlust gerechnet werden muss. In der Praxis hat sich bewährt, die Trainingshäufigkeit und vor allem die Länge der jeweiligen Einheiten zu reduzieren. Dreimal pro Woche ein kurzes, intensives Krafttraining von 45-60 Minuten Höchstdauer wird hierbei als optimal angesehen. Der Körper bekommt durch diese Vorgehensweise genügend Zeit, sich von den einzelnen Einheiten zu erholen und die kurze Dauer von jeweils 45-60 Minuten sorgt zudem dafür, dass die Kortisolwerte nicht überhand nehmen. Zahlreiche Studien haben belegt, dass dieser Zeitrahmen als optimal anzusehen ist, da sich bei Überschreitung das Verhältnis der anabolen zu katabolen Hormonen ins Negative verändert.

In Bezug auf Medikamente kommt seit Jahren Clenbuterol als antikataboler Wirkstoff zum Einsatz. Während viele Anwender auf den Nutzen schwören, muss man ein großes Fragezeichen hinter die Verwendung setzen, da eine antikatabole Wirkung beim Menschen bisher nicht nachgewiesen werden konnte. Hier kommt wohl eher der stimulierende Effekt des Clenbuterols zu tragen, der einen leichten Kraftzuwachs bewirkt. Gerade in der Absetzphase ist ein größtmöglicher Krafterhalt von Vorteil, da ein Kraftverlust gleichzeitig auch weitere Masseverluste bedeutet. Wer denselben Effekt verspüren möchte, dem bietet sich mit Ephedrin eine gute Alternative. Da Ephedrin das Herz weniger belastet und nicht so starke Nebenwirkungen aufweist, ist dieser Wirkstoff dem Clenbuterol vorzuziehen. Dem Ephedrin wird ebenfalls ein antikataboler Charakter nachgesagt, was allerdings mit etwas Abstand betrachtet werden sollte, da dererlei Eigenschaften bisher nicht eindeutig verifiziert werden konnten. Deshalb sollte man diesen Wirkstoff eher als Trainingsbooster ansehen, der hilft, das Kraftniveau während der Absetzphase zu halten.

Ein weiterer antikataboler Faktor, der bisher in keiner Publikation Aufmerksamkeit gefunden hat, ist das Vitamin C. Ostblockathleten benutzten regelmäßig große Mengen Vitamin C, um ihre Kortisolwerte während schweren Trainingsphasen unter Kontrolle zu halten. Die kortisolsenkende Wirkung ist mehrfach wissenschaftlich belegt. Wer von diesem Effekt profitieren will, sollte 2-3 Gramm jeweils vor und nach dem Training zu sich nehmen.

Desweiteren ist der Einsatz von Acetylsalicylsäure (Wirkstoff des weltbekannten Medikaments „Aspirin") eine Überlegung wert. Eine Studie aus dem Jahre 2001 hat nämlich herausgefunden, dass Acetylsalicylsäure u.a. die Sekretion des katabolen Hormons Kortisol unter Stressituationen, wie es z. B. ein intensives Muskeltraining darstellt, nachhaltig verringern kann.

Genauso wie das Vitamin C stellt auch das Phosphatidylserin ein vollkommen natürliches Supplement dar. Dieses Phospholipid fördert nicht nur die Gehirnleistung, sondern zeigt darüber hinaus laut zahlreichen Studien auch eine stark antikatabole Wirkung. Eine Unterdrückung des Kortisolspiegels um 30-50% bei täglicher Einnahme von 800mg konnte nachgewiesen werden. Ein eindrucksvoller Wert für eine natürliche Nahrungsergänzung.

Zusätzlich zu den antikatabolen Mitteln sollte die Einnahme von Creatin und Glutamin in Betracht gezogen werden. Da sich das Muskelzellvolumen auf Grund des Androgenmangels verringert, erfährt die Muskulatur auch auf diesem Wege einen katabolen Reiz. Eine gut hydrierte Muskelzelle lagert mehr Aminosäuren und Kohlenhydrate ein, als eine schlecht hydrierte. Zudem bewirkt Creatin ebenfalls einen Kraftzuwachs/-erhalt, welcher zum einen auf Grund des höheren ATP-Speichers und zum anderen auf Grund der besseren Hebelverhältnisse durch die pralle Muskulatur zu erklären ist. Mit dem Aufladen sollte etwa eine Woche vor dem Absetzen begonnen werden, damit die Speicher bereits aufgefüllt sind, wenn es darauf ankommt.

Auf gar keinen Fall sollte mit Mesterolon („Proviron") abgesetzt werden. Immer wieder hört man den Rat, mit Proviron abzusetzen, da es die fehlenden Androgene ersetzen und die beim Absetzen schwindende Libido steigern soll. Sicherlich ersetzt der Wirkstoff fehlende Androgene, allerdings interagiert er auch bei der Wiederherstellung der Eigenhormonproduktion, wirkt somit kontraproduktiv und verzögert die Erholung nur. Wer mit Libidoproblemen zu kämpfen hat, kann den Einsatz von Tribulus Terrestris im Mengenbereich von etwa 3 Gramm pro Tag erwägen. Tribulus bewirkt eine Erhöhung des LH und des FSH, was sich in einer deutlichen Verbesserung des Problems bemerkbar macht. Als Clomifen- oder Tamoxifen-Ersatz allerdings ist die Wirkung als zu gering einzustufen. Lediglich bei milderen Kuren, bei der der körpereigene Hormonhaushalt nur gering in Mitleidenschaft gezogen wurde, ist der alleinige Einsatz von Tribulus Terrestris in Erwägung zu ziehen.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 1, Absetzen von Nandrolon:
Der Athlet hat hierbei 12 Wochen lang 400mg Nandrolon Decanoat und in den ersten vier Wochen jeweils 30mg Metandienon pro Tag verwendet. Woche 12 ist somit die letzte Injektionswoche. Da Nandrolon die Eigenhormonproduktion so schnell und intensiv beeinträchtigt wie kein zwei-

tes Steroid, hat sich hier eine kombinierte Anwendung von Clomifen und Tamoxifen Citrat als sinnvoll erwiesen.

Eine HCG-Einnahme sollte in den letzten beiden Injektionswochen in Erwägung gezogen werden, um verkleinerten Hoden auf ihre normale Größe zurückzubringen. In der letzten Woche wird mit der Creatinaufladung begonnen, damit die Speicher gefüllt sind, wenn das Nandrolon nach ca. 1-2 Wochen langsam seine Wirkung verliert. Clenbuterol oder Ephedrin werden wie bereits beschrieben als kleine Stimulans zum Krafterhalt verwendet. Vitamin C sollte vor und nach dem Training zu jeweils 2-3 Gramm zugeführt werden. Wer den sauren Geschmack von reinem Vitamin-C-Pulver pur nicht mag, kann es in 1 bis 1,5 Liter stillem Wasser einrühren und es so auch während des Trainings zuführen. Acetylsalicylsäure, z. B. in der Form von „Aspirin" oder „ASS", wird etwa eine Stunde vor dem Training in einer Dosierung von 325mg eingenommen. Um den Kortisolspiegel weiter zu drücken, empfiehlt sich die Einnahme von 800mg Phosphatidylserin, aufgeteilt auf 200mg nach dem Aufstehen, jeweils 200mg vor und nach dem Training sowie 200mg vor dem Schlafengehen.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 2, mildes Absetzen mit und ohne Medikamente:
Bei dem Verwender handelt es sich um einen vorsichtigen Athleten, der lediglich gering toxische und seiner Meinung nach den Eigenhormonhaushalt nicht ganz so stark beeinflussende Steroide in geringen Mengen zugeführt hat. Es kamen dabei Boldenon Undecylenat und Stanozolol zum Einsatz. Boldenon injizierte er 16 Wochen lang 300mg wöchentlich, vom Stanozolol wurde dreimal wöchentlich je 50mg über einen Zeitraum von 8 Wochen injiziert. Beide Präparate sind auf alle Fälle milder als Testosteron oder Nandrolon, eine Beeinflussung der Eigenproduktion ist dennoch wahrscheinlich. Der vorsichtige Athlet benutzt lediglich Tribulus Terrestris, Zink, Creatin und Vitamin C. Da Tribulus Terrestris eine gewisse Anlaufzeit benötigt, wird mit der Einnahme zwei Wochen vor Kurende begonnen, welche ruhig über weitere 12 Wochen laufen kann, da Tribulus nicht toxisch wirkt. Zink wird als natürlicher „Aromatasehemmer" über 6 Wochen eingesetzt, um den Östrogenspiegel zu drücken und somit eine schnellere Erholung der endogenen Testosteronproduktion zu gewährleisten. Der nicht medikamentenscheue Athlet verwendet entweder Clomifen oder Tamoxifen Citrat, sowie Clenbuterol oder Ephedrin. Mit der Creatinaufladung wird wie gewohnt zu Beginn der letzten Woche begonnen. Clenbuterol oder Ephedrin und Vitamin C werden wie in Beispiel 1 beschrieben eingesetzt. Zink leistet auch bei diesem Schema wertvolle Dienste. Auf HCG kann verzichtet werden, da eine Hodenschrumpfung unwahrscheinlich ist. Sollte dennoch die Anwendung erwünscht sein, wählt man dafür ebenfalls die letzten beiden Injektionswochen. Der Einsatz von Acetylsalicylsäure kann bei beiden Schemen erfolgen, weitaus milder zum Körper ist jedoch Phosphatidylserin, das in 200mg Dosierungen jeweils nach dem Aufstehen, vor und nach dem Training sowie vor dem Zubettgehen eingenommen wird.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 3, normales Absetzen einer 12-Wochen-Kur:
Dieses Schema ist beim Großteil aller Steroide zu verwenden. Man sollte dabei lediglich die diversen Halbwertzeiten der jeweiligen Medikamente beachten. Während man mit der Post-Cycle-Therapie beim 4-Komponenten-Testosteron Sustanon etwa am zehnten Tag der letzten Injektion beginnt, startet man bei Testosteron Propionat z. B. bereits nach zwei Tagen, da die Halbwertzeit des Propionats etwa nur einen Tag beträgt. Grundsätzlich sollte auch hierbei HCG bei Bedarf etwa 2 Wochen vor Ende der Kur eingesetzt werden, während direkt im Anschluss mit der Post-Cycle-Therapie, sprich der Einnahme von Clomifen oder Tamoxifen Citrat, begonnen wird. Alle anderen Wirkstoffe, wie z.B. Anastrozol, Zink, Ephedrin, Vitamin C, Phosphatidylserin und Acetylsalicylsäure können nach bereits aufgezeigtem Muster verwendet werden.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 4, „Bridging" mit Metandienon, Metenolon oder Stanozolol:
Beim so genannten „Bridging" handelt es sich um das Überbrücken steroidfreier Phasen, um einem Muskelmasseverlust bestmöglich aus dem Weg zu gehen. Dabei wird ein vornehmlich anaboles und gering androgenes Steroid, welches die Eigenhormonproduktion nur gering beeinflussen soll in der „steroidfreien" Zeit eingesetzt, um die Zeit bis zum nächsten Zyklus zu überbrücken.

Wenn zum Bridgen nun gering androgene Steroide verwendet werden, die die endogene Testosteronproduktion kaum beeinflussen, wieso wird dann oftmals Metandienon eingesetzt? Nun, amerikanische Steroidexperten vertreten die Ansicht, dass eine einmalige, am frühen Morgen erfolgende Einnahme, die Eigenproduktion kaum beeinträchtigt. Sie begründen diese These mit der relativ kurzen Halbwertzeit dieses Wirkstoffs, die dazu führt, dass die Steroidmoleküle nicht ausreichend lange im Blut nachweisbar sind, um den

Hoden das Signal zur Einstellung der Eigenproduktion zu senden. Funktionieren soll dies auf Grund der sehr geringen Halbwertzeit auch mit unverestertem, in Wasser gelöstem Testosteron (Testosteron Aqueus Suspension). Wer dieses Schema testen möchte, verwendet entweder 10mg Metandienon oder 25mg Testosteron Suspension direkt nach dem morgendlichen Erwachen.

Bei uns wurde in den letzten Jahren eher mit Wirkstoffen wie Metenolon oder Stanozolol überbrückt, da obige Theorie hierzulande nicht allzu bekannt ist. Wer beide Steroidprofile gelesen hat, weiß jedoch, dass weder Metenolon noch Stanozolol als hierfür geeignet anzusehen sind. Klar, sie verhindern einen allzu großen Muskel- und Kraftverlust bzw. zögern diesen lediglich hinaus, die endogene Testosteronproduktion bekommt dennoch keine Chance zur Regeneration. Das Fortführen der Kur mit ausschließlich einem niedrig dosierten, injizierbaren Depot Testosteron hätte in diesem Fall in Punkto Muskel- und Krafterhalt sicherlich weitaus mehr gebracht und dem Körper nebenbei die notwendige Zeit gegeben, sich vom Einsatz toxischerer Steroide wie Metandienon oder Stanozolol zu erholen. Im Wettkampf-Bodybuilding ist diese Form des „Bridgings" Usus.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 5, Ausschleichen mit Testosteron Propionat (Variante aus der Schulmedizin):
Auch in der Schulmedizin ist es von besonderer Wichtigkeit, die Eigenhormonproduktion nach dem Einsatz von Testosteron wieder anzukurbeln. Dabei kommen jedoch weder Clomifen Citrat noch HCG zum Einsatz, sondern es wird vielmehr mit einer Hypophysenanpassung gearbeitet. Vereinfacht ausgedrückt wird die Testosteronmenge über einen längeren Zeitraum verringert und die Injektionsintervalle verändert. Die Intention dieser Vorgehensweise ist die, dass die Hypophyse sich langsam an die weniger werdende exogene Zufuhr gewöhnt und die Eigenproduktion daraufhin wieder aufnimmt.

Das bevorzugte Testosteronpräparat zu diesem Zweck ist das Testosteron Propionat, welches zum einen eine relativ kurze Halbwertzeit besitzt und zum anderen in geringer Dosierung erhältlich ist. Die Injektionszeit beschränkt sich auf morgens, direkt nach dem Aufstehen. Der Vorteil einer morgendlichen Gabe liegt am natürlichen Hormonausstoß, der morgens am höchsten ist (zirkadianer Rhythmus der Hormonspiegel) und somit eine geringe exogene Zufuhr weniger stark bemerkt wird. Die kurze Halbwertzeit sorgt zudem dafür, dass sich kein Wirkstoff im Körper anstaut und dem Regelkreis damit nicht erneut das Zeichen zur Einstellung der körpereigenen Produktion gegeben wird.

Wie viel Testosteron Propionat wird injiziert und über welchen Zeitraum? Nach Kurende werden drei Wochen lang ca. 150mg die Woche injiziert. Danach wird für zwei Wochen auf 100mg/Woche und in den zwei Folgewochen noch mal auf 50mg/Woche reduziert. Während dieser Spanne passt sich die Hypophyse im Normalfall an die neuen Verhältnisse an und nimmt die Eigenproduktion wieder auf. Auf alle andere Hormonpräparate, wie z. B. Tamoxifen Citrat oder HCG, kann hierbei verzichtet werden. Lediglich Ephedrin/Clenbuterol, Vitamin C, Acetylsalicylsäure oder Phosphatidylserin sollten als antikatabole Stoffe in bekanntem Muster eingenommen werden. Creatin und/oder Glutamin sind in dieser Phase ebenfalls vorteilhaft, um ein hohes Muskelzellvolumen aufrecht zu erhalten und einem Kraftverlust weitestgehend auszuweichen.

Hinweis: Die genauen Pläne finden Sie im folgenden Anhang.

Absetzen II

Das korrekte Absetzen – Die detaillierten Pläne

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 1, Absetzen von Nandrolon

Woche	HCG	Clomifen	Tamoxifen	Zink oder Anastrozol(*)	Creatin	Ephedrin o. Clenbuterol	Vitamin C
11	500 I.E./T						
12	500 I.E./T				20g/T		
13		am zehnten Tag nach der letzten Injektion 300mg, danach 50mg/T	60mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
14		50mg/T	40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
15		50mg/T	40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
16		50mg/T	40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
17		50mg/T	40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
18			20mg/T		10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
19			20mg/T		10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training

(*) Anstelle von Anastrozol kann auch jeder andere beliebige Aromatasehemmer, wie z. B. Letrozol oder Exemestan, verwendet werden, lediglich die Dosierung sollte hier gemäß den Angaben im jeweiligen Profil angepasst werden.

Absetzen II

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 2.1, mildes Absetzen ohne Medikamente

Woche	Zink	Tribulus Terrestris	Creatin	Vitamin C
15		3000mg/T		
16		3000mg/T	20g/T	
17	150mg/T	3000mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
18	150mg/T	3000mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
19	150mg/T	3000mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
20	150mg/T	3000mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
21	150mg/T	3000mg/T	10g/T	2-3g vor und nach dem Training
22	150mg/T	3000mg/T		2-3g vor und nach dem Training
23		3000mg/T		
24		3000mg/T		
25		3000mg/T		
26		3000mg/T		

Beispiel 2.2, mildes Absetzen mit Medikamenten

Woche	HCG	Clomifen o. Tamoxifen	Zink oder Anastrozol(*)	Creatin	Ephedrin o. Clenbuterol	Vitamin C
15	500 I.E./T					
16	500 I.E./T			20g/T		
17		etwa 2-10 Tage (**) nach der letzten Injektion 300mg Clomifen, danach 50mg/Tag oder 60mg Tamoxifen, danach 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
18		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
19		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
20		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
21		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
22				10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training

(*) Anstelle von Anastrozol kann auch jeder andere beliebige Aromatasehemmer, wie z. B. Letrozol oder Exemestan, verwendet werden, lediglich die Dosierung sollte hier gemäß den Angaben im jeweiligen Profil angepasst werden.
(**) von der Halbwertzeit des verwendeten Steroids abhängig.

Absetzen II

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 3, normales Absetzen einer 12-Wochen-Kur

Woche	HCG	Clomifen o. Tamoxifen	Zink oder Anastrozol(*)	Creatin	Ephedrin o. Clenbuterol	Vitamin C(**)
11	500 I.E./T					
12	500 I.E./T	etwa 2-10 Tage (***) nach der letzten Injektion 300mg Clomifen, danach 50mg/Tag o. 60mg Tamoxifen, danach 40mg/T		20g/T		
13		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
14		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
15		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
16		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
17		50mg oder 40mg/T	150mg o. 0,5mg/T	10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
18				10g/T	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training

(*) Anstelle von Anastrozol kann auch jeder andere beliebige Aromatasehemmer, wie z. B. Letrozol oder Exemestan, verwendet werden, lediglich die Dosierung sollte hier gemäß den Angaben im jeweiligen Profil angepasst werden.
(**) Alternativ oder zusätzlich können 325mg Acetylsalicylsäure vor dem Training bzw. 800mg Phosphatidylserin (jew. 200mg morgens, vor und nach dem Training und vor dem Zubettgehen) benutzt werden
(***) von der Halbwertzeit des verwendeten Steroids abhängig.

Absetzen II

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 4.1, „Bridging" mit Metandienon oder Testosteron Aqueus Suspension			
Woche	Metandienon	oder	Testosteron Aqueus Suspension
16	letzte Kurwoche		
17	10mg/Tag		25mg/Tag
18	10mg/Tag		25mg/Tag
19	10mg/Tag		25mg/Tag
20	10mg/Tag		25mg/Tag
21	Start der nächsten Kur, Post-Cycle-Therapie oder Fortsetzung des Bridgings um weitere zwei oder mehr Wochen		

Anmerkung: Die Gabe erfolgt jeweils morgens, direkt nach dem Aufstehen.

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 4.2, „Bridging" mit Metenolon oder Stanozolol			
Woche	Metenolon Enantat	oder	Stanozolol
16	letzte Kurwoche		
17	100-200mg		100-150mg Inj. oder 10-20mg oral/T
18	100-200mg		100-150mg Inj. oder 10-20mg oral/T
19	100-200mg		100-150mg Inj. oder 10-20mg oral/T
20	100-200mg		100-150mg Inj. oder 10-20mg oral/T
21	Start der nächsten Kur, Post-Cycle-Therapie oder Fortsetzung des Bridgings um weitere zwei oder mehr Wochen		

Anmerkung: Die Stanozolol Injektionen werden auf zwei bis drei Gaben pro Woche aufgeteilt, die orale Variante vornehmlich morgens, direkt nach dem Aufstehen eingenommen. Man erhofft sich hiervon denselben Effekt wie in Beispiel 4.1.

Absetzen II

Post-Cycle-Therapie, Beispiel 5, Ausschleichen von Testosteron Propionat (Variante aus der Schulmedizin)

Woche	Testosteron Propionat	Creatin	Ephedrin oder Clenbuterol	Vitamin C
13	150mg/Wo.	20g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
14	150mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
15	150mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
16	100mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
17	100mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
18	50mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training
19	50mg/Wo.	10g/Tag	25-50mg vor dem Training o. bis zu 120mcg/T	2-3g jeweils vor und nach dem Training

Schnellübersicht Absetzen

In der Praxis verwendete Östrogenblocker und Aromatasehemmer

Die Spalten „Preis/Leistung" und „Nutzen" werden mit Sternchen von 1 bis 5 bewertet, wobei ein Sternchen den Wirkstoff als nutzlos/nicht preiswert, zwei bis drei Sternchen den Wirkstoff als bedingt nützlich/bedingt preiswert und volle 5 Sternchen den Wirkstoff als sehr nützlich/preiswert einstuft.

Wirkstoff	Einsatzgebiet/Wirkung	Preis/Leistung	Nutzen	Bemerkungen
Acetylsalicylsäure	antikatabol	*****	***	Preiswertes Medikament, welches den Kortisolspiegel während intensiver Stresssituationen verringern kann. Empfehlenswert beim Absetzen, um gegen die aufkommende Katabolie anzukämpfen.
Anastrozol, Letrozol, Exemestan	Aromatasehemmer	**	*****	Sehr teure Aromatasehemmer. Wer sich den hohen Preis leisten kann, benutzt diese Aromatasehemmer als klare Nummer 1. Andere Athleten verwenden das billigere, wenngleich auch weniger stark wirksame Zink.
Clenbuterol HCL	antikatabol/Krafterhalt	**	**	Antikatabole Wirkung nicht belegt, dennoch benutzen einige Athleten den Wirkstoff erfolgreich. Jeder Sportler sollte für sich selbst herausfinden, ob der Einsatz für ihn Sinn macht. Hier bietet sich der Einsatz von Clenbuterol eher zum Krafterhalt an.
Clomifen Citrat	Östrogenrezeptorenblocker	*****	*****	Nummer 1 der Absetzmittel, unerlässlich. Einzige Alternative wäre das Tamoxifen Citrat.
Creatin/Glutamin	Zellvoluminisierung/Krafterhalt	*****	*****	Auf Grund des geringen Preises und des stark zellvoluminisierenden Effektes und Kraftzuwachses gerade in der Absetzphase sehr zu empfehlen.
Cyclofenil	LH-Stimulierung	**	**	Weist dieselbe Wirkung wie Tamoxifen und Clomifen Citrat auf, allerdings erst in deutlich höheren Dosen.
Ephedrin HCL	Krafterhalt	*****	*****	Guter Kraftzuwachs, schon bei der ersten Anwendung. Optimal, um das schwindende Kraftniveau beim Absetzen zu halten.
HCG	LH- und FSH-Stimulierung	***	***	Einsatz auf Grund des starken Aromatisationspotentials nur während der Kur bzw. zwei Wochen vor dem Überwechseln zur Post-Cycle-Therapie sinnvoll.
Mesterolon	Libidoerhöhung	*	*	Nicht empfehlenswert beim Absetzen, da es auf Grund seiner starken androgenen Eigenschaften kontraproduktiv wirkt.
Phosphatidylserin	antikatabol	*****	*****	Natürliches Supplement, das den Kortisolspiegel um 30-50% senken kann. Uneingeschränkt empfehlenswert.
Raloxifen	Östrogenrezeptorenblocker	*****	*****	Ähnlich wie Clomifen Citrat zu bewerten.
Tamoxifen Citrat	Östrogenrezeptorenblocker	*****	*****	Ähnlich wie Clomifen Citrat zu bewerten.
Tribulus Terrestris	Libidoerhöhung	***	***	Natürlicher Clomifen-/Tamoxifen-Ersatz, allerdings um einiges schwächer.
Vitamin C	antikatabol	*****	***	Spottbillig und wirksam bei der Bekämpfung außer Kontrolle geratener Kortisolwerte.
Zink	Aromatasehemmer	*****	***	Preiswerter „Aromatasehemmer", empfehlenswert.

Antiöstrogene

Antiöstrogene und Aromatasehemmer
Antiöstrogene werden von Athleten für zwei Zwecke genutzt. Zum einen, um die östrogenbedingten Nebenwirkungen, die bei stark aromatisierenden Steroiden in der Regel auftreten, zu verringern bzw. um diese gänzlich zu unterdrücken, und zum anderen, um nach einer Anabolikakur die körpereigene Testosteronproduktion wieder anzukurbeln.

Generell muss man zwischen „Aromatasehemmern" und „Östrogenrezeptoren-Blockern" unterscheiden. Während Östrogenrezeptoren-Blocker die Rezeptoren, wie der Name schon verrät, lediglich blockieren und somit verhindern, dass Östrogen dort anbindet und aktiv werden kann, unterdrücken Aromatasehemmer von Grund auf die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen.

Aromatasehemmer	Östrogenrezeptoren-Blocker
Anastrozol	Tamoxifen
Letrozol	Clomifen
Exemestan	Toremifen
Aminogluthethimid	Raloxifen
bedingt Zink	Fulvestrant
Testolacton	Epitiostanol
	Cyclofenil

Auf diesem Gebiet herrscht immer noch ein starker Aufklärungsbedarf, wie die Praxis zeigt. Entweder werden Antiöstrogene vollkommen unsinnig und unüberlegt eingesetzt oder es werden ihnen Eigenschaften nachgesagt, die sie einfach nicht besitzen.

Mesterolon, besser bekannt unter dem Namen „Proviron", ist ein solches Beispiel. Lange Zeit als Antiöstrogen Nummer Eins eingesetzt, verliert dieser Wirkstoff so langsam seinen Glanz. In früheren Publikationen wurde ihm die Funktion eines Aromatasehemmers angedichtet, was, neuen Erkenntnissen zufolge, Unsinn ist. Fakt ist, dass Mesterolon ein reines Androgen ohne antiöstrogene oder gar anabole Eigenschaften ist und in der Medizin bei Androgenmangel und damit verbundenem Libidoverlust sowie Potenzstörungen verschrieben wird. Es ist dem DHT (Dihydrotestosteron) ähnlich und wirkt in einer Anabolikakur eher kontraproduktiv. Athleten, die Mesterolon zusammen mit stark aromatisierenden Steroiden nehmen, werden gegebenenfalls eine geringere Östrogenwirkung feststellen. Allerdings muss in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen werden, wie der Wirkstoff dies veranlasst. Mesterolon bindet stärker an das SHBG (Steroid Hormone Binding Globuline), also an genau die Rezeptoren, an die das Testosteron selbst binden muss, um überhaupt aktiv zu werden. Belegt Mesterolon diese Rezeptoren nun, so kann das Testosteron folgerichtig dort nicht mehr andocken und wird als Konsequenz in der Leber metabolisiert. Es stand auch zwischenzeitlich die Frage offen, ob Mesterolon auf Grund der SHBG-Belegung das freie Testosteron erhöht, allerdings hat sich diese Theorie niemals bestätigt. Es liegt näher, dass unser kompliziertes Hormonsystem so gut es geht für einen Ausgleich sorgt und die nicht gebundenen Steroidmoleküle daher zerstört. Wenn nun weniger Testosteron aktiv wird, sinkt auch die Umwandlungsrate zu Östrogen und somit die östrogenbedingten Nebenwirkungen, allerdings gilt dies auch für die anabole, muskelaufbauende Wirkung. Anstatt Mesterolon zu diesem Zweck vollkommen sinnlos einzusetzen und zusätzliches Geld auszugeben, wäre es durchaus anzuraten, die verabreichte Steroidmenge zu senken und dem Problem Aromatisation auf diesem Wege entgegenzuwirken. Dennoch ist dieser Wirkstoff nicht vollkommen nutzlos. Es gibt durchaus Bodybuilder, die von einer sexuellen Luststeigerung während der Einnahme berichten. Wer z. B. Nandrolon als Einzelwirkstoff nimmt, dem werden die zusätzlichen Androgene sicherlich einen leichten Schub in Punkto Libido geben. Letztendlich muss jeder interessierte Athlet für sich selbst herausfinden, ob ihm dieses Medikament wenigstens in dieser Hinsicht etwas bringt oder nicht.

Ein sinnvoller Einsatz bietet sich jedoch kurzfristig für Wettkampfathleten. Da Mesterolon wie erwähnt DHT-ähnliche Wirkungen besitzt, profitieren Nutzer bei der Einnahme von einer Androgenerhöhung, müssen allerdings keine Angst vor einem erhöhtem Östrogenspiegel haben, da der Wirkstoff nicht aromatisiert. Die Androgenerhöhung hat zur Folge, dass die Muskulatur härter und trockener wirkt, was definitiv einen Vorteil darstellt. Die dabei verwendete Tagesdosis liegt bei 25-100mg pro Tag, was genau 1–4 Tabletten entspricht.

Ein weiteres, zumeist falsch eingesetztes Antiöstrogen, ist Tamoxifen, besser bekannt unter dem Markennamen „Nolvadex". Tamoxifen ist selbst ein schwaches Östrogen und zeigt seine besondere Wirkung im Kampf gegen die Gynäkomastie, einem Anschwellen der männlichen Brustdrüsen, welches durch ein Zuviel an Östrogen oder Progesteron ausgelöst werden kann. In der Regel tritt eine Gynäkomastie bei stark aromatisierenden Steroiden wie z. B. Metandienon und Testosteron, sowie beim progesteronaktivierenden Nandrolon auf.

Tamoxifen wirkt dabei direkt an den Rezeptoren der Brustdrüsen, allerdings nicht, wie viele fälschlicherweise annehmen, im Fettgewebe. Eine eventuelle Wasserspeicherung kann damit nicht verhindert werden. Im Gegenteil, der Wirkstoff erhöht sogar den Östrogenspiegel, was unter Umständen eine weitere Formverschlechterung zur Folge hat. Ein weiteres nicht zu unterschätzendes Problem stellt hierbei die Reboundgefahr dar, die beim Absetzen des Medikaments nicht übersehen werden sollte.

Ein Ruf, der dem Tamoxifen negativ anhängt, ist sein Einfluss auf die körpereigene IGF-1-Produktion im Leber- und Muskelgewebe, die bei der Einnahme des Wirkstoffs beeinträchtigt wird. Zwar nicht signifikant, aber dennoch messbar. Sportler, die nur eine moderat starke Steroidkur befolgen, werden diesen negativen Effekt des Tamoxifens mehr spüren als Bodybuilder, die hohe Dosierungen an Testosteron, Metandienon und anderen stark androgenen Steroiden verwenden.

Seine Sporen hat sich dieser Wirkstoff neben der erwähnten effektiven Behandlung von Gynäkomastie hauptsächlich als Mittel zum Absetzen einer Anabolikakur verdient. Es wirkt hierbei sogar stärker als das bisher bekannteste und am meisten verwendete Mittel zum Absetzen, dem Clomifen. Eine belgische Studie Ende der siebziger Jahre hat einen Testosteronanstieg von 142% bei der Gabe von 20mg Tamoxifen festgestellt. Ein Anstieg, für den 150mg Clomifen vonnöten waren. Vergleicht man nun die Preise beider Medikamente, sowie deren Verträglichkeit in den angegebenen Dosierungen, so stellen wir einen klaren Vorteil des Tamoxifens gegenüber dem Clomifen fest.

Ein weiteres Antiöstrogen, welches im eigentlichen Sinne, genauso wie Tamoxifen, ein schwaches Östrogen ist, ist das eben erwähnte Clomifen. Ausführliche Informationen dazu im Kapitel „Clomifen".

Relativ neu auf dem Markt sind die beiden Rezeptorenblokker Toremifen („Fareston") und Raloxifen („Evista"). Während Toremifen hervorragende Dienste bei der Behandlung von Gynäkomastie zeigt, kann Raloxifen auf Grund seiner Wirkung auf den Hypothalamus zusätzlich auch zum Absetzen einer Kur verwendet werden.

Ebenfalls relativ neu, allerdings ohne Bedeutung für Bodybuilding, ist das Fulvestrant („Faslodex"). Zwar präsentierte sich dieser Östrogenrezeptoren-Blocker in wissenschaftlichen Studien dem Aromatasehemmer Anastrozol in der Wirkung auf das Brustdrüsengewebe als gleichwertig, dennoch wird der Apothekenpreis von 565,00 Euro pro Monatsration (eine Fertigspritze mit 250mg Wirkstoff) wohl so ziemlich jeden potentiellen Anwender abschrecken.

Ein weiterer Östrogenrezeptoren-Blocker, der zudem auch noch (mehr oder weniger legal) frei verkäuflich ist, stellt das Epitiostanol dar, besser bekannt unter dem Markennamen „Epistane". Es bindet an den 17b-Estradiol-Rezeptor und blockiert diesen dann für stärkere Östrogenformen. Epitiostanol hat sich speziell in der Behandlung einer Gynäkomastie als hilfreich erwiesen, weniger jedoch in der Post-Cycle-Therapie, da es als anaboles/androgenes Steroid, ähnlich wie Mesterolon, in dieser Phase absolut fehl am Platze ist.

Sowohl zur Behandlung einer Gynäkomastie als auch als wirkungsvolles Mittel in der Post-Cycle-Therapie hat sich Cyclofenil erwiesen. Dennoch wird es kaum angewendet, da die Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt als nicht gegeben einzustufen ist und es zudem nicht allzu bekannt ist, wodurch die Nachfrage dementsprechend gering ausfällt.

Kommen wir nun zu dem vieldiskutierten Thema „Aromatasehemmer". Diese blockieren das so genannte Aromatase-Enzym, welches Androgene in Östrogene umwandelt. Einige Medikamente dieser Gruppe sind heutzutage dabei derart ausgereift, dass sie dies teilweise und dosisabhängig zu über 90 Prozent tun.

Anastrozol (besser bekannt unter dem Markennamen „Arimidex" und von seinen Anwendern liebevoll „Rimi" genannt) ist einer dieser Wirkstoffe. Eigentlich zur unterstützenden Behandlung von Brustkrebs entwickelt, erfreut sich dieser Aromatasehemmer größter Beliebtheit bei Anabolika-Verwendern. Da die Halbwertzeit ca. 40-50 Stunden beträgt, ist eine Anwendung alle 2–3 Tage ausreichend. Interessant ist, dass Anastrozol bei einer Gabe von 1mg den Östrogenspiegel um ca. 80% senken kann und dies wohlgemerkt bei einer Halbwertzeit von etwa 40–50 Stunden. Da wissenschaftliche Studien bezüglich der Anwendung im Bodybuilding nicht vorliegen, müssen Erfahrungswerte hinsichtlich der Dosierung herangezogen werden. Normalerweise wird eine Anastrozolmenge von 0,25–1mg jeden bis jeden dritten Tag eingenommen. Die Praxis hat gezeigt, dass 0,5-1mg jeden zweiten Tag bei injizierten Testosteronmengen von bis zu 750mg pro Woche ausreichen, um Feminisierungserscheinungen wie z. B. Fettspeicherung in den Problemzonen, Gynäkomastie

und Ödeme zu unterdrücken. Der Schwarzmarktpreis von „Arimidex" liegt bei 5,00-7,00 Euro pro Tablette, Generika und Produkte von Untergrundlaboratorien sind für gewöhnlich um einiges günstiger.

Ein weiterer interessanter Wirkstoff in dieser Reihe ist Letrozol (besser bekannt unter dem Markennamen „Femara"). Letrozol hat in etwa dieselbe Halbwertzeit, wirkt in gleicher Dosierung allerdings schwächer als Anastrozol. Es sind hier 2,5mg Letrozol vonnöten, um an die Wirkung von 1mg Anastrozol heranzureichen. Da sich 2,5mg Letrozol und 1mg Anastrozol im Preis jedoch gleichen, ist diesem Unterschied keinerlei Gewicht beizumessen. Anastrozol weist jedoch einen Vorteil in Punkto Leberverträglichkeit auf, was ihn letzten Endes dann oftmals zum favorisierten Wirkstoff macht, gerade in Verbindung mit 17-alpha-alkylierten oralen Steroiden wie Metandienon oder Stanozolol.

Exemestan („Aromasin") ist zweifelsohne der Gewinner im direkten Vergleich der Aromatasehemmer. Exemestan verringert nicht nur die Aktivität des Aromatase-Enzyms, sondern deaktiviert dieses direkt. Eine tägliche Gabe von 25mg reduziert den Östrogenspiegel um rund 98%. Dieser Wert kann 5-7 Tage aufrechterhalten werden, so dass die Einnahme einer halben bis ganzen Tabletten im Abstand von 2-3 Tagen vollkommen ausreicht, um Testosteronmengen von bis zu 750mg pro Woche am Aromatisieren zu hindern. Da sich 25mg Exemestan; 2,5mg Letrozol und 1mg Anastrozol preislich gleichen, finden wir hier mit Exemestan den Wirkstoff Nummer Eins im Kampf gegen Feminisierungserscheinungen vor.

Schon seit längerem bekannt ist der unter dem Handelsnamen „Orimeten" vertriebene Wirkstoff Aminogluthethimid. Einst gegen das Cushing-Syndrom entwickelt, weist er auch eine starke östrogenhemmende Wirkung auf. Wettkampfathleten benutzten Aminogluthethimid als Kortisolblocker während einer Diät, was sich allerdings als nicht vorteilhaft erwies, da der Wirkstoff in der dazu benötigten Menge starke Nebenwirkungen aufweist. Um von der kortisolhemmenden Wirkung zu profitieren, sind mindestens 1000mg pro Tag vonnöten, während bereits 250-500mg/Tag die Wirkung des Aromataseenzyms signifikant reduzieren.

Wer die chemische Keule meiden will, hat bei wöchentlichen Testosteronmengen von bis zu 500–750mg im Spurenelement Zink einen potenten Helfer. Zink wird zwar häufig als Aromatasehemmer bezeichnet, jedoch sollte dies in Anführungsstriche gesetzt werden, da es nicht direkt mit dem Aromatase-Enzym interagiert. Exogen zugeführtes Testosteron plündert die Zinkspeicher und dies steht in direktem Zusammenhang mit einer gesteigerten Aromatasetätigkeit. Wird in diesem Stadium mit Zink supplementiert, sinkt die Aromataseaktivität, was zu weniger östrogenbedingten Nebenwirkungen führt. Praktische Erfahrungen haben gezeigt, dass 150mg Zink pro Tag östrogenbedingte Nebenwirkungen von moderaten Testosteronkuren durchaus abschwächen können.

Allerdings gilt dabei zu beachten, dass Zink im Körper gespeichert wird und diesem Kupfer entzieht. Daher sollte die Anwendung die Kur- und Absetzdauer nicht überschreiten. Beim Kauf sollte auf die Bindung des Zinks geachtet werden. Zink-Chelat, eine Aminosäureverbindung, kann der Körper am besten aufnehmen. Im Vergleich zu den erwähnten Aromatasehemmern ist Zink geradezu billig und bei einer milden Kur daher vorzuziehen.

Testolacton ist ein weiterer Aromatasehemmer, der heutzutage jedoch keinerlei Rolle mehr spielt. Der Grund hierfür dürfte klar in der hohen Dosierung liegen, die für eine Wirkung vonnöten ist, aber auch am sehr hohen Preis von bis zu 17,50 Euro pro Tagesdosierung.

Wer das Östrogen beinahe komplett ausschalten möchte, dem wird des Öfteren die Kombination eines Aromatasehemmers mit einem Östrogenrezeptoren-Blocker empfohlen. Eine solche Vorgehensweise macht allerdings nur bedingt Sinn, da Rezeptorenblocker keine nennenswerte Wirkung auf das Fettgewebe ausüben und eine Fett- und Wasserspeicherung somit nicht verhindern können.

Fazit: Die Einsatzgebiete von Östrogenrezeptoren-Blockern und Aromatasehemmern sind klar definitiert: Zur Prävention bzw. Behandlung von Gynäkomastie und als Teil einer Post-Cycle-Therapie machen Östrogenrezeptoren-Blocker durchaus Sinn, ebenso, um erhöhte Blutfettwerte in den Griff zu bekommen. Aromatasehemmer sollten ausschließlich während Diäten zum Einsatz kommen, wenn es wirklich darum geht, alle Faktoren zu eliminieren, die den Fettabbau behindern könnten. Akzeptabel ist der Einsatz, wenn ein Anwender übermäßig sensibel auf aromatisierende Steroide reagiert und darunter leidet. Allerdings sollte hier, genauso wie beim Aufbau, Wert darauf gelegt werden, das Östrogen lediglich zu senken, nicht komplett auszuschalten. Nicht vergessen werden sollte, dass es beim Aufbau nützliche Dienste erweist, da es leicht anabol wirkt und zudem die durch den Einsatz von Anabolika ohnehin stark strapazierten Blutfettwerte in gesunde Bereiche lenkt.

Schnellübersicht Antiöstrogene

In der Praxis verwendete Östrogenblocker und Aromatasehemmer

Die Spalten „Preis/Leistung" und „Nutzen" werden mit Sternchen von 1 bis 5 bewertet, wobei ein Sternchen den Wirkstoff als nutzlos/nicht preiswert, zwei bis drei Sternchen den Wirkstoff als bedingt nützlich/bedingt preiswert und volle 5 Sternchen den Wirkstoff als sehr nützlich/preiswert einstuft.

Schnellübersicht: In der Praxis verwendete Östrogenblocker und Aromatasehemmer

Wirkstoff	Einsatzgebiet/Wirkung	Preis/Leistung	Nutzen	Bemerkungen
Aminogluthethimid	Aromatasehemmer	*	***	Starker Aromatasehemmer, im direkten Vergleich mit Anastrozol, Letrozol und Exemestan jedoch sehr teuer. Längerer Einsatz auf Grund erheblicher Nebenwirkungen nicht ratsam.
Anastrozol	Aromatasehemmer	***	****	Teurer Aromatasehemmer. Reduziert den Östrogenspiegel um 70-80%.
Clomifen Citrat (*)	Östrogenrezeptorenblocker	*/*****	*/*****	Kein Nutzen im Kampf gegen Gynäkomastie und übermäßige Fett- u. Wasserspeicherung, großer Nutzen in der Post-Cycle-Therapie
Cyclofenil (*)	Östrogenrezeptorenblocker	**/****	**/****	Hilfreich bei Gynäkomastie, weitestgehend nutzlos gegen übermäßige Fett- und Wasserspeicherung, Nutzen in der Post-Cycle-Therapie, hoher Kostenfaktor!
Danazol	Aromatasehemmer	*	*	Die Wirkung ist überaus gering, zudem hoher Kostenfaktor
Epitiostanol (*)	Östrogenrezeptorenblocker	***/*	***/*	Hilfreich bei Gynäkomastie, Formverbesserung, kontraproduktiv in der Post-Cycle-Therapie
Exemestan	Aromatasehemmer	***	******	Der Topstar unter den Aromatasehemmern. Reduziert den Östrogenspiegel um bis zu 98%. Preislich genauso teuer wie Anastrozol und Letrozol.
Fulvestrant	Östrogenrezeptorenblocker	*	****	Laut wissenschaftlichen Studien dem Anastrozol ebenbürtig bei Brustkrebs, allerdings ohne Anti-Aromatase-Wirkung und einfach zu teuer (565,00 Euro/Monatsanwendung!)
Letrozol	Aromatasehemmer	***	****	Von der Wirkung und dem Preis dem Anastrozol gleichzusetzen. Nachteil ist der negative Einfluss auf die Leberwerte.
Mesterolon	„Aromatasehemmer"	*	*	In der Praxis immer noch als Aromatasehemmer gelobt, doch zu diesem Zweck leider vollkommen nutzlos. Der Wirkstoff besitzt keinerlei antiöstrogenen Eigenschaften.
Raloxifen (*)	Östrogenrezeptorenblocker	*/*****	*/*****	Selbige Vorteile/Nachteile wie Tamoxifen Citrat
Tamoxifen Citrat (*)	Östrogenrezeptorenblocker	*/*****	*/*****	Antiöstrogene Wirkung im Brustdrüsengewebe, wirkungsvoll gegen Gynäkomastie, nutzlos gegen übermäßige Fett- u. Wasserspeicherung, großer Nutzen in der Post-Cycle-Therapie
Testolacton	Aromatasehemmer	*	**	Der Wirkungsgrad liegt zwischen Anastrozol und Zink, allerdings ist auch dieses Präparat äußerst kostspielig und zudem sehr schlecht verfügbar.
Toremifen (*)	Östrogenrezeptorenblocker	**	*/*****	Stark antiöstrogene Wirkung im Brustdrüsengewebe, daher wirkungsvoll gegen Gynäkomastie, verhindert weder Fett- noch Wassereinlagerungen und spielt auch keine Rolle in der Post-Cycle-Therapie
Zink	„Aromatasehemmer"	*****	****	Kein reiner Aromatasehemmer, dennoch wirkungsvoll bei moderaten Kuren. Preiswert und natürlich.

(*) Die Wertungen mit Schrägstrich beziehen sich auf die unterschiedlichen Wirkungen. Tamoxifen erhält beispielsweise */***** dafür, dass es weder Fett- noch Wasseransammlungen wirkungsvoll bekämpfen kann, die fünf Sterne dann allerdings für dessen hohen Wert in der Post-Cycle-Therapie.

Schnellübersicht Impotenz

Medikamente gegen erektile Dysfunktion (Impotenz)
Alle gängigen Medikamente gegen Erektile Dysfunktion findet der Leser hier in dieser Schnellübersicht. Für weitere Information empfiehlt sich die Lektüre des entsprechenden Einzelprofils.

Bei jedem Wirkstoff wird die Verfügbarkeit auf dem Schwarzmarkt bewertet, wobei fünf Sterne für gute bis sehr gute, drei Sterne für mäßige und ein Stern für geringe Verfügbarkeit stehen.

Schnellübersicht: In der Praxis verwendete Medikamente gegen Erektile Dysfunktion

Wirkstoff	gängiger Handelsname	Dosierung	Wirkungseintritt	Wirkdauer	Preis	Verfügbarkeit
Apomorphin	Uprima	2mg, 3mg	nach etwa 10-20 Min.	rund 8 Std.	10,00-15,00 Euro/3mg	*
Melanotan II	Melanotan II	10mg	innerhalb weniger Min.	mehrere Std.	35,00-75,00 Euro/10mg	*
Sildenafil	Viagra	25mg, 50mg, 100mg	nach etwa 30-60 Min.	rund 4-5 Std.	2,50-15,00 Euro/100mg	*****
Tadalafil	Cialis	10mg, 20mg	nach etwa 15-30 Min.	mind. 24 Std.	3,00-15,00 Euro/20mg	****
Vardenafil	Levitra	5mg, 10mg, 20mg	nach etwa 30-40 Min.	rund 16 Std.	2,00-15,00 Euro/20mg	*
Yohimbine HCL	Yocon	5mg, 3x/T	nach 2-3 Wochen regelmäßger Einnahme	konstant	0,25-0,50 Euro/10mg	***

Allgemeine Schädigungen

Nebenwirkungen und allgemeine Schädigungen

- Leber- und Nierentumorbildung
- Schädigungen des Herzmuskels
- Herzvergrößerung
- Herzrhythmusstörungen
- Schädigung des Herz-Kreislauf-Systems
- Störung des Fettstoffwechsels, der Blutgerinnung und des Gefäßsystems
- Ablagerung an den Gefäßwänden
- Verschlechterung der Cholesterinwerte
- Arteriosklerose
- Blutgerinnsel im Gehirn/Schlaganfall
- Thrombosegefahr
- Gynäkomastie (Anschwellen der Brustdrüsen beim Mann)
- Vergröberung der Gesichtszüge
- Beschleunigte Skelettreifung
- Veränderung der Schilddrüsenfunktion
- Zunahme des Unterhautfettgewebes und Wassereinlagerung im Gewebe durch Aromatisation
- Vergrößerung der Talgdrüsen der Haut
- Ausbildung von normaler Akne und „Steroid-Akne"
- Veränderung des Haarverteilungsmusters (z. B. Haupthaarausfall oder Vermehrung der Körperbehaarung)
- erhöhte Gewaltbereitschaft
- Gefühlsschwankungen
- Gereiztheit
- Negative Gedächtnisleistung und Konzentrationsfähigkeit
- Psychische Erkrankungen (z. B. Depressionen oder das „Superman-Syndrom")
- Abnahme des Hodenvolumens und der Spermienzahl (reversibel)
- Steigerung oder Abschwächung des Geschlechtstriebs bis hin zur Impotenz (reversibel)
- Schwächung des Immunsystems

Schädigungen hauptsächlich bei Frauen

- Vertiefung der Stimme durch Verknöcherung des Kehlkopfes (irreversibel)
- Unfruchtbarkeit
- Störungen des Menstruationszyklus, z. B. Ausbleiben der Periode
- Veränderung der Körperbehaarung (z. B. Bartwuchs)
- Klitoriswachstum (irreversibel)
- Veränderung der Fettverteilung (z.B. Fettgewebeabnahme in der Brust)

Schädigungen hauptsächlich bei noch nicht ausgewachsenen Jugendlichen

Vorzeitiges Schließen der Wachstumsfugen in den Knochen, was eine geringere Gesamtkörpergröße zur Folge hat. Permanente Schädigung des Hormonsystems.

Auftreten von Akne

Androgene wirken auf die Talgdrüsen der Haut, wobei deren Entwicklung und Aktivität beeinflusst wird. Sie fördern dabei u.a. auch die Entstehung von Akne. Besonders die „Steroid-Akne" sticht hervor. Sie unterscheidet sich von normaler Akne durch Beulen unter der Haut, ohne dass diese Eiter tragen.

Blutdruckerhöhung

Das Umwandeln (Aromatisieren) von übermäßigen Androgenen in Östrogen führt zu einer vermehrten Wassereinlagerung im Gewebe und zu einer erhöhten Fettspeicherung. Erhöhte Wassereinlagerungen können zu Hypertonie (Blutdruckerhöhung) führen.

Prostata

Beim Mann häufig beobachtet wurde eine Vergrößerung der Prostata, unter Umständen sogar ein Prostatakarzinom.

Schädigungen des Herz-Kreislauf-Systems

Anabolika senken den HDL-Spiegel (HDL=High Density Lipoprotein, das „gute" Cholesterin) im Blutplasma, während sie das LDL (LDL=Low Density Lipoprotein, das „schlechte" Cholesterin) erhöhen. Damit verändert sich der LDL-/HDL- Quotient, was als Risikofaktor zur Entstehung von Arteriosklerose und einem eventuellen Herzinfarkt angesehen wird. Die Blutgerinnung wird durch Anabolika verändert. Diese Tatsache zusammen mit der längst belegten Schädigung des Herzmuskels weisen bei Anabolika–Verwendern auf eine erhöhte Thrombosegefahr hin.

Herzhyperthrophie und Kapillarisierung

Unter Anabolika–Verwendung vergrößert sich der Herzmuskel, wobei eine verbesserte Kapillarisierung zur notwendigen Versorgung mit Sauerstoff aber ausbleibt. Bei sportlicher Belastung könnte somit eine Unterversorgung des Herzmuskels mit Sauerstoff auftreten und zu irreparablen Schäden führen.

Leberschäden

17-alpha-alkylierte Steroide wie Metandienon oder Stanozolol wirken toxisch auf die Leberzeller. Die 17-alpha-Alkylierung soll gewährleisten, dass der Wirkstoff beim First-Pass

durch die Leber nicht von dieser metabolisiert wird. Selbige 17-alpha-Alkylierung stellt allerdings eine große Belastung für die Leber dar. Werden Steroide mit einer solchen Alkylierung über einen längeren Zeitraum konsumiert, können Gelbsucht, erhöhte Leberwerte und im schlimmsten Fall Lebertumore auftreten.

Virilisierung
Androgene Steroide können eine Virilisierung des weiblichen Körpers bewirken, die sich in Veränderungen der Stimme (irreversibel), der Körperbehaarung, Störungen des Menstruationszyklus (Ausbleiben der Regel), vermehrter Akne und einem Wachstum der Klitoris (irreversibel) ausdrücken können. Selbst vornehmlich anabole Wirkstoffe, wie z. B. Boldenon, können auf Grund der androgenen Restwirkung eine Vermännlichung auslösen.

Gynäkomastie
Gynäkomastie wird bei solchen Steroiden beobachtet, die schnell aromatisieren bzw. eine Progesteronwirkung haben. Ein Überschuss an Östrogenen bzw. Progesteron lässt die Brustdrüsen beim Mann anschwellen. Abgesehen vom kosmetischen Problem stehen dem meist Schmerzempfindlichkeit und Juckreiz der Brustwarzen gegenüber. Abhilfe kann u.a. mit dem Antiöstrogen Tamoxifen geschaffen werden. Gynäkomastieanfällige Athleten sollten entweder auf nicht oder nur gering aromatisierende Steroide umsteigen, einen Aromatasehemmer verwenden, oder sich eine Brustdrüsenoperation überlegen, bei dem in der Regel das gesamte Brustdrüsengewebe entnommen wird und somit ein erneutes Anschwellen nicht mehr erfolgen kann.

Beeinflussung des Längenwachstums bei Jugendlichen
Anabolika beeinflussen bei noch nicht ausgewachsenen Jugendlichen das Längenwachstum, indem sie vorzeitig die Epiphysen schließen. Ein Punkt, den sich Jugendliche vor einer eventuellen Steroideinnahme gründlichst überlegen sollten.

Psychische Wirkungen
Dass Hormone tief in die menschliche Psyche eingreifen können, wird der ein oder andere Anabolikaverwender sicherlich bestätigen können. Außerdem wurden die positiven und negativen Wirkungen der Anabolika auch wissenschaftlich untersucht und ausreichend belegt.

Zu den positiven Auswirkungen auf die Psyche gehören Euphorie, gesteigertes sexuelles Interesse sowie ein erhöhter Energielevel. Diese Punkte begründen den Einsatz von z. B. Testosteron oder auch dem Wachstumshormon auf dem Anti–Aging–Gebiet.

Was auf viele Menschen positiv wirkt, kann für andere währenddessen zum Verhängnis werden. Während einer Anabolikakur fühlt man sich häufig stark beflügelt, was bei einigen Verwendern zum so genannten „Supermann-Syndrom" führen kann. Diese Menschen leiden während der Einnahme an hoffnungsloser Selbstüberschätzung und fühlen sich wie der gleichnamige Comic-Held. Sie sind im festen Glauben, dass ihnen nichts und niemand etwas anhaben kann, was unter Umständen gefährlich werden kann, wenn man z. B. alleine an den Bereich „Straßenverkehr" denkt. In einem solchen Wahn kann man schnell die Geschwindigkeit überschätzen und einen Unfall verursachen.

Weit verbreitete Nebenwirkungen sind zudem Gereiztheit, Gefühlsschwankungen und gesteigerte Gewaltbereitschaft. Gereiztheit und Gefühlsschwankungen lassen sich mit schwankenden Hormonspiegeln sowie einem erhöhten Östrogenspiegel erklären. Gewaltbereitschaft lässt eher auf einen hohen Androgenspiegel schließen.

Interessant ist die Beobachtung, dass Anabolika die meisten ohnehin schon vorhandenen Gefühle verstärkt. Wer vor dem Anabolikakonsum kein Schläger war, wird auch währenddessen kaum zu einer Kampfmaschine mutieren. War der Verwender vor der Kur allerdings schon gewaltbereit und leicht zu reizen, so ist davon auszugehen, dass er bei einem erhöhten Androgenspiegel noch leichter zu reizen und noch schneller gewaltbereit ist. Wem von Natur aus leicht „die Sicherungen durchbrennen", der sollte sich die Einnahme stark androgener Steroide gründlichst überlegen und lieber auf schwächer androgene Wirkstoffe zurückgreifen.

Bei der Frage, ob Anabolika abhängig machen, sind sich die Gelehrten noch nicht einig. Bewiesen ist, dass Anabolika keine körperlichen Entzugserscheinungen mit sich bringen. Fakt ist jedoch, dass ein seine Körpermasse nach einer Anabolikakur dahinschwinden sehender Bodybuilder eher dazu neigt, eine neue Kur zu beginnen, als jemand, der bis dahin ohne Steroide ausgekommen ist.

Erhöhte Sterblichkeit bei Anabolikaverwendern
Diverse Studien belegen eine erhöhte Sterblichkeitsrate bei Anabolikaverwendern, als bei der Normalbevölkerung.

Kampf den Nebenwirkungen

Viele Dinge, die wir im Leben tun und auf den ersten Blick als positiv erscheinen, bergen auch ihre Schattenseiten. Denken wir beispielsweise an die Motorisierung. Fast jeder Haushalt besitzt heutzutage ein Automobil. Mit diesem können wir uns recht unabhängig und zügig von Punkt A nach B bewegen, was uns ein großes Stück Freiheit zuteil werden lässt. Doch auf der anderen Seite sorgt jede einzelne Autofahrt dafür, dass die globale Erwärmung voran schreitet und die Gefahr größerer Naturkatastrophen erhöht. Diese „Nebenwirkungen" verspüren wir vielleicht nicht sofort, sondern eher in ein paar Jahrzehnten, dennoch treten sie früher oder später auf.

Genauso verhält es sich beim Gebrauch anaboler/androgener Steroide. Die positiven Wirkungen verleiten viele Anwender dazu, diese ohne Fragen nach den Nebenwirkungen einzusetzen. Unmittelbare Nebenwirkungen, wie beispielsweise Kopfhaarausfall, Gynäkomastie und Schlafstörungen können in den meisten Fällen mit Hilfe anderer Medikamente gekontert werden. Doch allzu leicht werden dabei die Langzeitfolgen, beispielsweise Schädigung des Herz-/Kreislaufsystems, außer Betracht gelassen oder wissentlich ignoriert.

Die Liste der negativen Nebenwirkungen ist lang und viele Anwender wissen oftmals nicht, wie sie diesen am besten begegnen sollen. Einige Lösungsansätze möchte ich an dieser Stelle aufführen, allerdings mit dem Hinweis darauf, dass folgende Angaben nicht als Einnahmevorschläge oder Behandlungsvorschläge irgendwelcher körperlichen Beschwerden missverstanden werden sollen. Wenn sie beim Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten Nebenwirkungen an sich bemerken, sollten sie stets die Hilfe eines fachkundigen Arztes suchen.

In diesem Kapitel erfahren sie, wie Athleten in der Praxis folgende Nebenwirkungen bekämpfen:

- Kopfhaarausfall
- Prostatawachstum
- Akne und andere Hautveränderungen
- Erhöhte Wasserspeicherung
- Gynäkomastie
- Schlafstörungen
- Erhöhtes Schwitzen
- Erhöhter Blutdruck
- Kardiovaskuläre Nebenwirkungen
- Depressionen
- Erhöhte Leberbelastung
- Sexuelle Dysfunktion
- Virilisierung bei Frauen
- Hodenschrumpfung

Gehen wir also direkt in media res.

Kopfhaarausfall

Das Thema Kopfhaar ist ein sehr sensibles. Die Athleten, die sich nicht aus Modegründen den Kopf kahl scheren, werden sicherlich sehr sorgsam mit ihrem Haar umgehen. Fakt ist, dass der Einsatz stark androgener Steroide Kopfhaarausfall bewirkt. Wie stark dieser Effekt ausfällt, hängt zu einem nicht unerheblichen Teil vom Erbgut jedes einzelnen ab. Wenn ihr Vater bereits in jungen Jahren Geheimratsecken bekam, so stehen die Chancen schlecht, dass sie bis ans Ende ihrer Tage mit voller Haarpracht herum laufen. Um es in aller Deutlichkeit auf den Punkt zu bringen: Wenn sie erblich vorbelastet sind, sollten sie im Sinne ihrer Kopfhaare den Einsatz stark androgener Steroide vermeiden, denn Vorsorge ist immer besser als Nachsorge.

Medikamente, die gegen Haarausfall eingesetzt werden, sind unter anderem DHT-Blocker. Am geeignetsten hat sich hier Finasterid (z. B. „Propecia", MSD, 98 Filmtabletten a 1mg für 176,44 Euro, verschreibungspflichtig) herausgestellt, da dies speziell in den Haarfollikeln und der Prostata seine Wirkung entfaltet. In der Regel reichen hier 1-5mg pro Tag, wobei die Tendenz eher zur geringeren Dosis zeigen sollte, da eine zu starke Einschränkung des DHT zu Kraft- und allgemein Leistungseinbußen führen kann.

Weitere Möglichkeiten, das Ausfallen der Kopfhaare zu verhindern, finden wir in den Wirkstoffen Fluridil („Eucapil", Interpharma Praha, 30 x 2ml für 38,00 Euro, Bestellung über Internet-Shop, Google hilft), Ketoconazol (z. B. „Ketoconazol STADA", STADA, 125ml für ca. 11,00 Euro, apothekenpflichtig) und Minoxidil (z. B. „Regaine Männer", Pfizer, 60ml für 40,95 Euro, apothekenpflichtig). Fluridil und Minoxidil werden lokal aufgetragen, einmassiert und sollen eine sehr potente Wirkung zeigen. Ketoconazol ist in vielen Schuppenshampoos enthalten und sollte täglich angewendet werden. Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Fluridil und Ketoconazol durch Blockierung der Androgenrezeptoren in den Haarwurzeln eher einen starken Haarausfall verhindern können, während Minoxidil einen direkten Einfluss auf das Haarwachstum ausübt und dieses stimuliert.

DHT-bedingte Nebenwirkungen, wie angesprochener vermehrter Kopfhaarausfall, können aber auch auf natürliche Weise durch den hochdosierten Einsatz von Zink (100-150mg/Tag) abgeschwächt werden. Zink hemmt den Aufbau

von DHT, welches sich wiederum für genannte Probleme verantwortlich zeigt.

Prostatawachstum

Stark androgene Steroide sind für ihren Einfluss auf das Wachstum der Prostata bekannt. Besonders Dihydrotestosteron (DHT) gilt in diesem Zusammenhang als Übeltäter. Ebenfalls wird Prostatakrebs mit Androgenen in Verbindung gebracht. Beide Krankheitszustände sollten sehr ernst genommen werden. Optimalerweise verwenden Athleten, bei denen bereits Prostatabeschwerden aufgetreten sind, keine stark androgenen, sondern vornehmlich anabole Wirkstoffe, die nur eine geringe Wirkung auf die Prostata ausüben. Sollten dennoch stark androgene Wirkstoffe verwendet werden, so empfiehlt sich die Einnahme von Finasterid (siehe hierzu auch entsprechendes Kapitel) – zumindest bei Steroiden, die der 5-alpha-Reduktase unterliegen (beispielsweise Testosteron). Bei Steroiden, die nicht in DHT konvertieren, z.B. Oxymetholon, dennoch eine starke androgene Wirkung entfalten, wird der Einsatz jedoch keine Wirkung zeigen. In diesem Fall empfiehlt es sich, entsprechenden Wirkstoff zu meiden.

Athleten, die einer Vergrößerung der Prostata eher auf natürlichem Wege entgegen treten möchten, verwenden Saw Palmetto (z. B. „Sabal Sandoz 320mg Weichkapseln", Sandoz, 120 Weichkapseln für 32,57 Euro, apothekenpflichtig), einen Extrakt aus einer speziellen Palmenart, die vorwiegend im Südosten der USA anzufinden ist. Zwar fällt die DHT-senkende Wirkung im direkten Vergleich mit Finasterid geringer aus, dennoch zeigen zahlreiche Studien auf, dass die tägliche Zufuhr von 320mg ausreicht, um den Großteil DHT-bedingter Nebenwirkungen zu lindern. Was nicht vergessen werden sollte, ist hierbei, dass Saw Palmetto ein rein natürliches Supplement ist und dementsprechend geringe Nebenwirkung mit sich bringt.

Trotz genannter Möglichkeiten, um ein Prostatawachstum einzudämmen, empfiehlt sich ein regelmäßiger Check beim Urologen, der den Zustand und eventuelle Risiken genauestens bestimmen kann.

Akne und andere Hautveränderungen

Akne und andere Hautveränderungen stellen zwar keine lebensverkürzende Nebenwirkung dar, dennoch leiden viele Athleten unter diesem optischen Problem. Dabei ist es relativ einfach, dieser Problematik zu begegnen, auch gänzlich ohne verschreibungspflichtige Medikamente.

Eine Möglichkeit finden wir in regelmäßiger Benutzung eines Solariums. Athleten, die dem ganzen Hautkrebs-Hype keinen Glauben schenken, besuchen zumeist jeden zweiten Tag das Solarium. In der Regel reicht dies schon vollkommen aus, um einer leichten Akne entgegenzuwirken. Grund hier für sind die UVA- und UVB-Strahlen, die die Haut, und somit auch die Akne, schlichtweg austrocknen. Der Athlet tut ebenso gut daran, ein übermäßiges Eincremen der betroffenen Hautstellen zu vermeiden und diese mehrmals täglich mit einer antibakteriellen Seife zu waschen.

Eine weitere Möglichkeit besteht in der Einnahme von Guggulsteronen. Diese sind in letzter Zeit vermehrt im Zusammenhang mit einer gesteigerten Schilddrüsenhormonproduktion ins Gespräch gekommen. Genau zu diesem Zweck werden sie auch Fatburner-Stacks beigefügt. Diverse Untersuchungen sprechen Guggulsteronen in der Tat die Fähigkeit zu, das schwache Schilddrüsenhormon T4 in das wirkungsstärkere T3 zu verwandeln, was während einer Diät sehr willkommen ist. Guggulsterone üben aber auch einen positiven Effekt auf das Hautbild aus. Dies ist beispielsweise eine der Anwendungsgebiete in der Ayervedischen Medizin. Die dreimal tägliche Einnahme von 30-60mg bewirkt in vielen Fällen schon binnen weniger Wochen eine klare Verbesserung des Hautbildes.

100-150mg Zink pro Tag, aufgeteilt auf 2-3 mal 50mg zu den Mahlzeiten, bewirken ebenfalls oftmals eine klare Besserung, da Zink als natürlicher DHT-Hemmer fungiert. Was für Zink spricht, ist, dass es als Supplement zu beziehen und darüber hinaus sehr kostengünstig ist. Ebenfalls positiv: Zink blockiert in angesprochener Dosierung das Aromataseenzym, verhindert somit also ein übermäßiges Konvertieren von Androgenen in Östrogene.

Athleten, die natürlichen Supplements weniger vertrauen und lieber auf die Kraft diverser Medikamente setzen, verwenden Dutasterid („Avodart", Glaxo SmithKline, 90 Weichkapseln a 0,5mg für 122,24 Euro, verschreibungspflichtig) . Hierbei handelt es sich um einen 5-alpha-Reduktase-Hemmer, der speziell das Isoenzym I blockiert, das vorrangig in der Haut wirkt. Dosierungen von 0,5mg pro Tag reichen zumeist vollkommen aus, um eine Besserung des Problems binnen weniger Wochen feststellen zu können.

Ebenfalls beliebt ist die Verwendung von Isotretionin (z. B. „Roaccutan", Wolff, 50 Weichkapseln a 20mg für 53,72 Euro, verschreibungspflichtig) in einer Dosierung von 20-40mg pro Tag. Dieser Wirkstoff trocknet die Haut sehr stark aus und bringt leider nicht nur Vorteile mit sich. Extrem trokkene, teilweise schuppige Haut, aufgerissene Lippen, Hau-

trötungen, Nachtblindheit und hohe Lebertoxizität sind nur einige der bekannten Nebenwirkungen. Bevor dieser Wirkstoff auf eigene Faust eingesetzt wird, empfiehlt sich auf alle Fälle ein Besuch beim Hautarzt, der die Dosis basierend auf dem Zustand der Haut festsetzen sollte.

Erhöhte Wasserspeicherung

Eine Erhöhung der Wasserspeicherung ist eigentlich nur ein kosmetisches Problem und tritt in der Regel nur bei Steroiden auf, die aromatisieren. Abhilfe können hier Aromatasehemmer schaffen, die eine Umwandlung von Testosteron in Östrogene blockieren. Allerdings sollte sich der Athlet vor dem Einsatz eines solchen Aromatasehemmers über eines im Klaren sein: Östrogen an sich wirkt anabol und kann die Ergebnisse eines Massezyklus steigern. Wer also auf einen reinen Masse- und Kraftgewinn aus ist, sollte mit Aromatasehemmern äußerst sparsam umgehen. Ein weiteres Minus einer solchen Vorgehensweise stellen die verschlechterten Blutfettwerte dar, die mit der Einnahme eines Aromatasehemmers einhergehen. Östrogen wirkt sich positiv auf die Blutfettwerte aus, eine Unterdrückung verschlechtert diese.

Athleten, die unter einer nur leichten Wasserspeicherung leiden, sollten diesem Problem möglichst auf natürlichem Wege begegnen. Als wirkungsvoll hat sich hier die Einnahme von Brennnesseltee herausgestellt. Dieser wirkt leicht diuretisch, also entwässernd, was oftmals schon gewünschten Effekt erzielt. Ebenfalls bewährt hat sich die Einnahme von Vitamin C – auch dieses wirkt in höheren Dosierungen eingenommen diuretisch. Einen weiteren Pluspunkt der Einnahme stellen die immunsystemstärkenden Eigenschaften des Vitamin C dar.

Wer dem Wasserproblem eher mit der chemischen Keule begegnen möchte, verwendet oftmals synthetische Diuretika. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass keine starken Schleifendiuretika, wie beispielsweise Furosemid, verwendet werden, da diese neben einer großen Menge Flüssigkeit auch einen nicht unerheblichen Teil an lebenswichtigen Mineralstoffen mit herausspülen.

Athleten, die immer noch glauben, einer erhöhten Wasserspeicherung mit der Einnahme von Tamoxifen („Nolvadex", siehe entsprechendes Profil) Herr werden zu können, täuschen sich. Dieses alte Ammenmärchen gilt schon längst als überholt. Tamoxifen wirkt zwar als starkes Antiöstrogen an den Brustdrüsen, stellt somit die optimale Lösung bei Gynäkomastie dar - im Fettgewebe jedoch wirkt es nur äußerst schwach. Doch genau hier müsste es wirken, um eine erhöhte Wasserspeicherung zu bekämpfen.

Eine vollkommen kostenlose und nebenwirkungsfreie Methode, einer übermäßigen Wasserspeicherung zu begegnen, finden wir in einer Restriktion der Kohlenhydrataufnahme und einer ausreichenden Aufnahme von Flüssigkeit. Kohlenhydratarme Diäten wirken erwiesenermaßen diuretisch und je mehr Flüssigkeit der Körper zugeführt bekommt, desto geringer ist sein Bestreben, diese zu speichern.

Gynäkomastie

Ein Anschwellen der Brustdrüsen kann auf eine übermäßige Östrogen- oder Progesteronwirkung zurückgeführt werden. Deshalb empfiehlt sich hier natürlich, das Übel direkt an Wurzel zu packen, also ein übermäßiges Aromatisieren der zugeführten Steroide von Grund auf zu verhindern. Als äußerst potent haben sich hier die Wirkstoffe Anastrozol, Aminoglutethimid, Letrozol und Exemestan erwiesen (siehe hierzu entsprechende Kapitel). Athleten, die eher die natürliche Schiene fahren, verwenden Zink in einer Dosierung von 100-150mg, was bei moderat dosierten Kuren zumeist vollkommen ausreicht.

Besteht bereits eine Gynäkomastie, hilft für gewöhnlich nur noch eine Operation, bei der das Brustdrüsengewebe operativ entfernt wird, oder, sofern die Gynäkomastie noch nicht allzu fortgeschritten ist, der Einsatz von Tamoxifen. Dieser Wirkstoff leistet hervorragende Dienste, was auch nicht weiter verwundert, da er in der Schulmedizin bei Frauen mit Brustkrebs angewendet wird. Ebenfalls sehr viel versprechend ist der Einsatz des relativ jungen Wirkstoffs Toremifen („Fareston", Baxter Oncology, 100 Tabletten à 60mg für 170,21 Euro, verschreibungspflichtig), der ähnliche Wirkung auf die Brustdrüsen entfalten soll. Die gängigen Dosierungen liegen bei 20-80mg Tamoxifen oder 30-120mg Toremifen. Wichtig ist, dass der verwendete Wirkstoff nach Abklingen der Symptome nicht abrupt abgesetzt, sondern langsam ausgeschlichen wird, um einen Rebound zu verhindern.

Wer den Gang zum Arzt scheut und sich auch nicht an Ware vom Schwarzmarkt traut, findet in Epitiostanol, besser bekannt unter dem Markennamen „Epistane" (siehe entsprechendes Profil), ein über ausländische Supplement-Shops beziehbares Präparat, das gemäß Anwenderstimmen eine bestehende Gynäkomastie wirkungsvoll bekämpfen kann.

Eine weitere Möglichkeit, einer Gynäkomastie zu begegnen, finden wir im Einsatz des verschreibungspflichtigen Medikaments „Andractim" (nicht in deutschen Apotheken erhältlich) mit seinem aktiven Wirkstoff Dihydrotestosteron (DHT).

DHT wird lokal auf den betroffenen Bereich aufgetragen und bewirkt dank seines antiöstrogenen Effekts in vielen Fällen ein Abschwellen der Brustdrüsen. Allerdings sollte eine übertriebene Erwartungshaltung vermieden werden, denn „Andractim" wirkt nicht in allen Fällen. Die Praxis hat gezeigt, dass bei einer fortgeschrittenen Gynäkomastie zumeist nur noch ein operativer Eingriff hilft.

Schlafstörungen

Schlafstörungen treten zumeist bei stark androgenen Steroiden auf. Als bestes Beispiel sind hier Testosteron und Trenbolon zu nennen, bei deren Anwendung man sich im Vorfeld schon auf viele schlaflose oder unterbrochene Nächte einstellen kann. Dass dies einem Muskelaufbau natürlich nicht sonderlich förderlich ist, sollte jedem klar sein. In der nächtlichen Ruhephase regeneriert der Körper und erholt sich vom vorangegangen Tag, was für einen optimalen Muskelaufbau und eine optimale Leistungsfähigkeit äußerst wichtig ist.

Athleten, die unter Schlafstörungen leiden, sollten zuerst die Verwendung natürlicher Mittel in Betracht ziehen. Als erfolgversprechend hat sich die Einnahme der Aminosäure Gamma-Amino-Buttersäure, kurz GABA, erwiesen. 1-5 Gramm direkt vor dem Schlafengehen eingenommen erleichtern nicht nur das Einschlafen, sondern intensivieren auch die Tiefschlafphase, was zu einem frischeren Gefühl am folgenden Morgen führt.

Ebenfalls beliebt ist die Verwendung von Melatonin. Dieses Hormon wird gegen Abend ausgeschüttet und signalisiert dem Körper, dass es Zeit für die Nachtruhe ist. Durch exogene Zufuhr kann der Körper dahingehend manipuliert werden, dass er denkt, es würde Nacht und somit Zeit zum Schlafen. 1-3mg etwa eine Stunde vor der geplanten Bettruhe eingenommen, wirken in den meisten Fällen Wunder.

Eine weitere Möglichkeit, zu seiner verdienten Nachtruhe zu kommen, stellt der Einsatz von 5-Hydroxytryptophan (5-HTP) dar. Als Vorläufer des Hormons Serotonin bewirkt es ebenfalls eine gesteigerte Müdigkeit. 100-600mg kurz vor dem Schlafengehen eingenommen, bescheren dem Anwender in der Regel eine schnelle und tiefe Nachtruhe.

Athleten, die der medikamentösen Bekämpfung von steroidbedingten Nebenwirkungen nicht abgeneigt sind, benutzen häufig Diazepam („Valium", Roche, 50 Tabletten a 10mg für 18,62 Euro, verschreibungspflichtig). 5-10mg etwa eine Stunde vor dem Schlafengehen eingenommen, bewirken ein entspanntes, wohliges Gefühl, was im besten Fall in einem tiefen und ruhigen Schlaf mündet. Ein großer Nachteil dieser Vorgehensweise besteht in der relativ langen Halbwertzeit dieses Wirkstoffs, die oftmals am Tag darauf noch dafür Schuld ist, dass der Anwender sich schlapp und antriebslos fühlt.

Ebenfalls interessant ist der Wirkstoff Doxylamin (z. B. „Hoggar Night", STADA, 20 Tabletten a 25mg für 6,90 Euro, apothekenpflichtig), welcher eigentlich der Gruppe der Antihistamine (Medikamente gegen Allergien) zuzuordnen ist. 15-50mg, ca. 30 Minuten vor der geplanten Nachtruhe eingenommen, erleichtern das Ein- und Durchschlafen. Die Dosis sollte so gering wie möglich gewählt werden, da die Halbwertzeit mit 8-10 Stunden angegeben wird, ein Hangover am nächsten Tag also wahrscheinlich ist.

Des Weiteren sind noch eine Vielzahl diverser verschreibungspflichtiger Schlafmittel erhältlich, von deren willkürlichem Einsatz jedoch dringend abgeraten wird, da eine Vielzahl dieser Medikamente zu einer psychischen und physischen Abhängigkeit führen können. Sollten genannte natürliche Mittel ihre Wirkung versagen, empfiehlt es sich, einen erfahrenen Mediziner aufzusuchen und mit seiner Hilfe eine Lösung des Problems zu suchen.

Erhöhtes Schwitzen

Ein Eingriff in den Hormonhaushalt ist, wie die vorausgegangenen Beispiele beweisen, immer mit unangenehmen Nebenwirkungen verbunden. Eine davon ist die Tendenz, vermehrt zu schwitzen. Die Einnahme anaboler/androgener Steroide erhöht den Stoffwechsel, was zu einem höheren Kalorienverbrauch führt. Eine logische Konsequenz hieraus ist eine erhöhte Körpertemperatur und, damit oftmals einhergehend, vermehrtes Schwitzen. Aber auch eine hohe Konzentration an Androgenen oder Östrogenen kann zu genanntem Problem führen. Besonders Testosteron und Trenbolon sind dafür bekannt, dass sie zu einer gesteigerten Transpiration der Anwender führen. Dabei ist zu beobachten, dass gerade im Liegen und beim Schlafen der Schweiß quasi in Bächen rinnt. Viele Steroidverwender beklagen gerade den Nachtschweiß, der extrem unangenehm sein kann – nämlich dann, wenn hierunter die Schlafqualität leidet und man morgens wie gerädert aufwacht.

Eine wirkliche Gegenmaßnahme für dieses Problem gibt es allerdings nicht. Man kann zwar versuchen, die Schweißproduktion durch das Trinken von Salbeitee, der oftmals bei diesem Indikationsgebiet empfohlen wird, einzudämmen. Allerdings sollte man hiervon nicht allzu viel erwarten. Der Einsatz von Salbeitee führt, wenn überhaupt, nur zu einer geringen Linderung des Problems und wird starke Schwitzer wohl

kaum überzeugen. Zwar besteht noch die Möglichkeit, diesem Problem durch den Einsatz starker, verschreibungspflichtiger Medikamente Herr zu werden, aber auch diese nutzen in der Regel nur sehr wenig.

Seit geraumer Zeit besteht die Möglichkeit, sich die Schweißdrüsen veröden oder durch die lokale Injektion eines bestimmten Schlangengiftes stilllegen zu lassen. Allerdings macht eine solche Behandlung nur Sinn, wenn damit Teilbereiche behandelt werden, beispielsweise die Achseln. Steroidverwender transpirieren jedoch im Großteil aller Fälle am ganzen Körper, was diesen Behandlungsweg ausschließt.

Der einzig einigermaßen wirksame Weg, eine übermäßige Schweißproduktion in den Griff zu bekommen, findet sich in der regelmäßigen Einnahme des mehrwertigen Alkohols Glycerin, welches als Feuchthaltemittel unter anderem Nahrungsmitteln zugesetzt wird. Glycerin bindet intrazellulär Wasser, was die Muskulatur zum einen praller erscheinen lässt und zum anderen weniger Wasser abgeben lässt, was sich in einer deutlich verringerten Transpiration bemerkbar machen kann. Wunder sollte man von der Einnahme zwar nicht erwarten – Athleten, die psychisch sehr stark unter ihrer Transpiration leiden, sollten Glycerin jedoch auf alle Fälle eine Chance gewähren.

Erhöhter Blutdruck

Erhöhter Blutdruck kommt unter anderem durch eine vermehrte Wasserspeicherung zustande. Wir kennen diesen Effekt vom Einsatz stark aromatisierender Steroide wie Methandrostenolon/Methandienon und Testosteron in hohen Dosierungen.

Ein altbekanntes Mittel, um diesen Zustand zu lindern, finden wir im Brennnesseltee. Dieser wirkt leicht diuretisch und bewirkt einen deutlichen Flüssigkeitsverlust bei leichten bis moderaten Wasserspeicherungen.

Wer die chemische Keule bevorzugt, verwendet oftmals synthetische Diuretika, wie Furosemid oder Hydrochlorothiazid. Allerdings ist beim Einsatz dieser Mittel Vorsicht geboten, denn gerade starke Schleifendiuretika, wie sie das Furosemid beispielsweise darstellt, spülen neben Wasser auch wichtige Mineralstoffe aus dem Körper, was zu Mangelerscheinungen wie Krämpfen führen kann.

Eine weitere Möglichkeit, erhöhten Blutdruck zu senken, finden wir im Clonidin („Catapresan", Boehringer Ingelheim, 100 Tabletten a 0,3mg für 26,04 Euro). Dieses recht alte Medikament senkt den Blutdruck zuverlässig und kann darüber hinaus die Wachstumshormonausschüttung signifikant erhöhen, weshalb Athleten diesen Wirkstoff oftmals bevorzugen. Wunder sollten von der Einnahme in Bezug auf letzteren Effekt jedoch nicht erwartet werden, da der Körper hier sehr schnell gegenregelt (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Athleten bevorzugen die Einnahme von ca. 300mcg (0,3mg) direkt vor dem Schlafengehen, da der Wirkstoff nach der Einnahme zu Müdigkeit und Lethargie führen kann.

Eine vollkommen natürliche Substanz, die ebenfalls bewiesenermaßen zu einem Abfall des Blutdrucks führen kann, finden wir im Vitamin C. Wissenschaftliche Studien sprechen dem Vitamin C eine blutdrucksenkende Wirkung ab einer Dosierung von 500mg pro Tag zu. Man kann davon ausgehen, dass dieser Effekt durch den leicht diuretischen Effekt des Vitamin C zustande kommt. Weitere Vorteile einer erhöhten Vitamin C Einnahme sind neben einem antikatabolen Effekt des Weiteren Unterstützung des Aufbaus von Bindegewebe und Stärkung des Immunsystems, das durch die Einnahme von Steroiden ohnehin geschwächt ist.

Kardiovaskuläre Schäden

Kardiovaskuläre Schaden sind die Nebenwirkungen, die nicht direkt zu verspüren sind, sondern eher Jahre und Jahrzehnte nach der Einnahme von anabolen/androgenen Steroiden bemerkt werden. Hierzu zählen an erster Stelle Probleme mit dem Herzen. Dieses vergrößert sich durch die Einnahme von Steroiden, was im Alter dazu führen kann, dass es auf Grund seiner enormen Größe nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden kann. Zwar weisen trainierte Sportlerherzen im Vergleich mit Nichtsportlern generell eine größere Masse auf, dennoch wird dieses Wachstum durch die Einnahme anaboler Medikament weiter gesteigert, was die ganze Problematik noch verschlimmert. Hinzu kommt speziell bei dopenden Sportlern eine Herzwandverdickung, bei der eine Verringerung des inneren Herzkammervolumens auftritt, wodurch weniger Blut durch den Körper gepumpt wird.

Eine weitere bekannte Nebenwirkung finden wir in verstopften Arterien. Anabole/androgene Steroide verschlechtern generell die Blutfettwerte – das „gute" Cholesterin (HDL – High Density Lipoprotein) sinkt, währen das „schlechte" (LDL – Low Density Lipoprotein) Cholesterin steigt. Daraus resultiert die Ablagerung von Fettmolekülen in den Arterien, was diese langfristig verstopft. Immer weniger Blut kann durch diese hindurch fließen, was im schlimmsten Fall mit einem Herzinfarkt endet. In der Tat stellt diese Form des Herzversagens eine hohe Prozentzahl an Sportlertoden dar.

Begegnen kann man diesem Problem zum einen dadurch, indem man Steroide wie Stanozolol („Winstrol") vermeidet. Dieses Steroid ist wie kein zweites dafür bekannt, dass es die Blutfettwerte immens verschlechtert (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Ebenfalls vermieden werden sollte der übermäßige Einsatz von starken Aromatasehemmern, wie beispielsweise Anastrozol, Letrozol oder Exemestan, da Östrogen die Blutfettwerte in einem gesunden Bereich hält.

Sollten dennoch Steroide wie Stanozolol verwendet werden, so empfiehlt sich die tägliche Einnahme von 10g Fischöl, aufgeteilt auf zwei Gaben. Fischöl mit seinen hochwertigen Omega-3-Fettsäuren ist für seine positiven Wirkungen auf den Cholesterinspiegel bekannt. Zwar kann die alleinige Zufuhr dieses multifunktionalen Öls die verheerenden Wirkungen des Stanozolols nicht komplett auskontern – das Schlimmste verhindern können diese jedoch sicherlich.

Depressionen

Depressionen sind oftmals keine Begleiterscheinung einer Steroidkur, sondern vielmehr eine Begleiterscheinung beim Absetzen einer solchen. Während der Einnahme von Steroiden fühlen sich die meisten Anwender bestens, ihr Selbstvertrauen ist gestärkt, die Muskeln sind prall und rund, die Körperkraft gleicht der einer Lokomotive. All diese positiven Dinge schwinden jedoch beim Absetzen. Der Körper bekommt keine Hormone mehr von außen zugeführt und ist von nun an auf seine eigene Produktion angewiesen, die im Großteil aller Fälle erst nach Wochen oder Monaten wieder auf einem normalen Niveau angelangt ist. Während dieser Zeit kann der Athlet seine Muskeln förmlich schrumpfen sehen, die Körperkraft nimmt ab, man fühlt sich schwach und klein. Während einige Steroidverwender durchaus in der Lage sind, dies als Teil des großen Ganzen zu akzeptieren, kommen andere wiederum weniger gut mit diesem Geschehen klar und verfallen oftmals in tiefe Depressionen. Hier finden wir auch einen der Gründe, warum einige Athleten niemals absetzen. Sie haben einfach Angst vor dem, was danach kommt und versuchen, diesem körperlichen und seelischen Crash auszuweichen. Dass das Absetzen von Steroiden für die Gesundheit von Wichtigkeit ist und eine ständige Einnahme über Monate oder gar Jahre hinweg dieser alles andere als zuträglich ist, darüber muss an dieser Stelle wohl kaum diskutiert werden.

Athleten, die in der Absetzphase psychisch leiden, sollten zuerst ihr Absetzprogramm bestmöglich gestalten. Viele Anregungen können im entsprechenden Kapitel nachgelesen werden. Eine zu große Abnahme an Masse und Kraft kann mit diesen Beispielen oftmals verhindert werden. Wer in dieser Phase dennoch unter seelischen Problemen leidet, sollte den Einsatz von Johanniskraut oder Kava Kava erwägen. Beide Kräuter sind rein pflanzlich und größtenteils frei von Nebenwirkungen. Allerdings benötigen beide Wirkstoffe eine gewisse Anlaufzeit, in der Regel zwischen zwei und vier Wochen, bis sie ihre volle Wirkung entfalten. Von stärkeren Psychopharmaka sollten auf alle Fälle die Finger gelassen werden, da viele dieser verschreibungspflichtigen Medikamente psychisch abhängig machen können, was für Personen, die ohnehin schon in dieser Richtung anfällig sind, als alles andere als vorteilhaft anzusehen ist.

Ebenfalls bewährt hat sich der Besuch eines Solariums oder einem regelmäßigen Bad in der Sonne. Sonnenstrahlen regen die Produktion von Glückshormonen an, die in dieser Phase dringend gebraucht werden.

Wer dem Problem gänzlich ohne Supplement oder Medikamente begegnen möchte, sollte sich bestmöglich ablenken, zum Beispiel mit Treffen von Freunden, und einfach eine gute Zeit haben.

Erhöhte Leberbelastung

Die Leberbelastung ist ein wichtiges Thema beim Gebrauch anaboler/androgener Steroide. Auf der einen Seite haben wir nur eine davon, auf der anderen Seite kann man einer Schädigung durch den ausschließlichen Gebrauch injizierbarer Steroide weitestgehend ausweichen. Zwar üben auch injizierbare Steroide einen gewissen Effekt auf die Leber aus, allerdings nicht in einem solchen Maß, wie dies beim Gebrauch 17-alpha-alkylierter oraler Steroide geschieht.

Auf alle Fälle empfiehlt sich ein vorsorglicher Schutz, wenn sie potentiell leberschädliche Medikamente wie Methandrostenolon/Methandienon, Oxymetholon oder Fluoxymesteron anwenden. An erster Stelle steht hier die Einnahme von Silymarin („Legalon", Madaus, 100 Kapseln a 140mg für 68,58 Euro, apothekenpflichtig), einem Extrakt aus der Mariendistel, welches in der Medizin unter anderem bei Leberschädigungen eingesetzt wird. Es stimuliert die Bildung neuer Leberzellen und hilft bei der Entgiftung. Die allgemein beobachtete Dosierung liegt bei dreimal täglich 70mg Mariendistelextrakt. Bei besonders hochdosierten oralen Kuren kann diese Dosis auch gesteigert werden.

Ebenfalls bewährt hat sich die Einnahme von Alpha-Liponsäure (ALA bzw. r-ALA). Alpha-Liponsäure wirkt als starkes Antioxidant und unterstützt die Leberfunktion nachweislich. Die Einnahme von dreimal täglich 200-300mg ALA bzw. 100mg r-ALA hat sich hier als hilfreich erwiesen.

Sexuelle Dysfunktion

Steroidverwendende Bodybuilder möchten in der Regel eines: Männlich wirken. Große Muskeln, immense Körperkraft. Das ist es, was einen Mann auszeichnet und das ist es auch, wonach Bodybuilder streben. Doch bei all dem Anabolikakonsum kann eine Nebenwirkung auftreten, die die Männer alles andere als wünschen: Sexuelle Dysfunktion, besser bekannt als „Impotenz" – das Horrorszenario eines jeden Mannes und ein Gegensatz, wie er größer nicht sein könnte. Die Muskeln sind groß und prall, im Spiegel verkörpert man Männlichkeit pur, nur im Bett ist man alles andere als ein Mann.

Begegnen kann man diesem Problem allerdings mit einer Vielzahl unterschiedlicher Mittel. An erster Stelle steht hier das Yohimbin (z. B. „Yohimbin Spiegel", DESMA, 100 Tabletten a 5mg für 38,00 Euro, rezeptpflichtig). Dieser Wirkstoff wird in der Medizin seit Jahrzehnten gegen sexuelle Dysfunktion verschrieben und war das Nummer Eins Medikament in dieser Sparte, bis der Siegeszug des „Viagra" begann. Athleten sollten vor der Einnahme jedoch wissen, dass Yohimbin keine Lösung für die letzte Minute ist, sondern eher langfristig wirkt. Die ersten Besserungen des Problems dürften innerhalb der ersten zwei Einnahmewochen bemerkt werden.

Wer es eher eilig hat, greift zu Sildenafil („Viagra", Pfizer, 4 Tabletten a 100mg für 54,98 Euro, verschreibungspflichtig). Diese kleine, blaue, weltbekannte Pille wirkt recht schnell, ist allerdings mit einer Vielzahl unterschiedlicher Nebenwirkungen behaftet. Wer innerhalb weniger Minuten eine Lösung braucht, benutzt auch gerne Sildenafil Oral Jelly – ein Gel zur oralen Aufnahme mit Sildenafil als Wirkstoff. Die Aufnahme wird durch die flüssige Gelform stark beschleunigt, wodurch man(n) innerhalb von 5-15 Minuten, je nach Magenfülle, bereit für den Akt ist. Wenn sie näheres über Sildenafil erfahren möchten, wird ihnen die Lektüre des entsprechenden Profils empfohlen. Auch in diese Sparte gehören die Wirkstoffe Apomorphin, Vardenafil und Tadalafil. Alle notwendigen Informationen entnehmen sie bitte ebenfalls entsprechendem Profil.

Mesterolon („Proviron", Schering, nicht mehr in der deutschen Apotheke erhältlich) als reines Androgen wird oftmals empfohlen, allerdings sollte bedacht werden, dass dieses die natürliche Testosteronproduktion stark hemmt, was die Probleme unter Umständen weiter verschlimmern kann. Der Einsatz von Mesterolon sowohl als Aromatasehemmer, als auch gegen sexuelle Dysfunktion, gilt seit langem als überholt. Ich verweise in diesem Zusammenhang auch auf entsprechendes Profil.

Wer seinem Problem auf natürlichem Wege begegnen möchte, greift zu Tribulus Terrestris. Der Extrakt dieses Krauts erhöht erwiesenermaßen den Testosteronspiegel (zumindest in den Normbereich), somit auch die Libido und in vielen Fällen ebenso die Erektionskraft. Eine Kombination aus Tribulus Terrestris und Yohimbe Extrakt wird oftmals als „natürliches Viagra" angeboten und sollte, sofern ausreichend dosiert, in vielen Fällen bereits ausreichen, um das Problem zu lösen.

Auf alle Fälle angeraten wird jedenfalls das offene Gespräch mit seiner Partnerin. Dies kann sehr viel an psychischem Druck nehmen, was in vielen Fällen schon ausreicht, um das Problem zu beseitigen.

Virilisierung bei Frauen

Bevor Frauen zu Anabolika greifen, sollte ihnen bewusst sein, dass die Zufuhr von männlichen Hormonen generell ein Schritt Richtung Vermännlichung darstellt. Sollte sich die Athletin zur Einnahme anaboler/androgener Steroide entschlossen haben, empfiehlt es sich auf alle Fälle, eher anabolen Wirkstoffen ohne Depoteffekt den Vorrang zu gegeben, um im Falle eines Falles schnell gegenregeln zu können. Ich empfehle in diesem Zusammenhang die Lektüre des Kapitels „Frauen und Anabolika".

Sollte die Athletin trotz aller Vorsichtsmaßnahmen eine Virilisierung an sich feststellen, so tut sie gut daran, umgehend alle eingenommen Präparate abzusetzen. Bei kurzwirksamen, injizierbaren und oralen Steroiden ist die Athletin zumeist innerhalb weniger Tage auf der sicheren Seite, während sie bei Depotsteroiden das Nachlassen der Wirkung abwarten muss. Und dies kann je nach verwendetem Präparat bis zu mehrere Wochen dauern, was die Vermännlichung natürlich weiter voran schreiten lässt.

Parallel zum Absetzen aller Präparate empfiehlt sich jetzt die Einnahme des Diuretikums Spironolacton (z. B. „Aldactone", Roche, 50 Dragees a 50mg für 21,16 Euro, verschreibungspflichtig). Die Athletin setzt dieses Medikament natürlich nicht zur Entwässerung ein, sondern auf Grund dessen antiandrogenen Effektes. Spironolacton wird zu diesem Zweck schon seit jeher von Athletinnen quasi als Notfallmedikament zur ersten Hilfe eingesetzt. 50mg täglich bis zum Abklingen der Symptome ist hier die allgemein beobachtete Dosierung.

Eine weitere Möglichkeit, im Falle einer Virilisierung schnellstmöglich gegenzuregeln, stellt die Einnahme von Aminogluthethimid (siehe hierzu entsprechendes Profil) dar. 250-500mg pro Tag bis zum Ende der Wirkung des verwendeten Steroids eingenommen, wirken hier oftmals Wunder.

Hodenschrumpfung

Eine Hodenschrumpfung tritt ein, wenn der Körper nach längerem Steroidgebrauch die eigene Hormonproduktion einstellt. Dieses Problem ist rein kosmetischer Natur und bedarf im Grunde keiner gesonderten Behandlung. Die Empfehlung, mitten in der Kur HCG zu injizieren, gilt mittlerweile als überholt. Zwar kann man kurz vor Ende der Kur den Hoden mit der Injektion von HCG quasi einen Kickstart geben, um auf die alte Größe heranzureifen - allerdings würde dies beim Absetzen mit Clomifen oder Tamoxifen mit der Zeit automatisch geschehen, weshalb der Einsatz hier nicht als zwingend notwendig gilt. Heiß diskutiert wird der Einsatz von Clomifen während der Kur. 50mg jeden bis jeden zweiten Tag sollen sowohl Hodengröße, als auch Ejakulatvolumen auf konstantem Niveau halten können. Wichtig hierbei ist, dass Clomifen direkt vom ersten Tag der Kur eingenommen wird, da es die Atrophie zwar weitestgehend verhindern, nicht jedoch rückgängig machen kann.

Steroid- u. Doping-Geschichte

1886	Erster Todesfall des englischen Radsportlers Tom Linton beim Radrennen Bordeaux-Paris. Vermutliche Todesursache: Einnahme einer Überdosis Coffein.
1889	Der Franzose Charles Brown-Sequard vermarktet ein „Verjüngungs-Elixier", das Extrakte aus Meerschweinchen- und Hunde-Hoden enthält. Wohl eher unwissendlich bietet er damit das erste bekannte testosteronhaltige Präparat an.
1935	Butenandt und Ruzicka isolieren als erste Wissenschaftler weltweit Testosteron, kurz darauf gelingt Ruzicka erstmalig die Synthese von Methyltestosteron.
1939-1945	Im Zweiten Weltkrieg wird deutschen Soldaten Testosteron zur Leistungssteigerung verabreicht.
1950	Burch, Wilds und Nelson synthetisieren erstmalig Nandrolon.
1952	Das russische Olympia Team überrascht mit herausragenden Leistungen. Erste Dopingvorwürfe werden laut.
1954	Dr. John Ziegler erfährt bei den Weltmeisterschaften im Gewichtheben von einem sowjetischen Trainer, dass sein Team mit Testosteron gedopt war. Wieder zuhause angekommen, beginnt auch Dr. Ziegler mit dem Testosteron-Doping bei seinen Athleten.
1956	Die Geburtsstunde von „Dianabol", produziert von Dr. Ziegler und dem Pharmakonzern „Ciba Geigy". Im gleichen Jahr werden erstmalig Boldenon von Meystre und Fluoxymesteron von Herr synthetisiert.
1959	Drostanolon und Oxymetholon werden erstmalig von Ringold synthetisiert, im gleichen Jahr gelingt dies auch Clinton mit Stanozolol.
1960	Chlordehydromethyltestosteron wird erstmalig von Schubert synthetisiert und avanciert kurz darauf zum Dopingsteroid Nr. 1 der ehemaligen DDR. Im gleichen Jahr synthetisieren Wiechert und Kaspar erstmalig Metenolon.
1960	Der dänische Radrennfahrer Knut Jensen stirbt bei den Olympischen Spielen (Amphetamine und Hitze).
1962	Pappo und Jung synthetisieren erstmalig Oxandrolon.
1963	Velluz synthetisiert erstmalig Trenbolon.
1964	Das Internationale Olympische Kommitee (IOC) veröffentlicht die erste Dopingliste, anabole/androgene Steroide stehen zu diesem Zeitpunkt noch nicht darauf.
1965	Der Japaner Otha synthetisiert erstmalig Furazabol, im gleichen Jahr gelingt dies DeBoer mit Mesterolon.
1967	Radrennfahrer Tom Simpson bricht während der Tour de France tödlich zusammen. Neben Einnahme von Amphetaminen kam es zu einer extremen Temperaturbelastung, die er nicht verkraftete. Deshalb wurden nun die ersten Anti-Doping-Regeln erweitert. Keine Anwendung von Stimulanzien und Narkotika im Wettkampf mehr. Im Laufe der Jahre wurde die Liste der verbotenen Substanzen erweitert.
1975	Das Internationale Olympische Kommitee setzt anabole/androgene Steroide auf die Liste der verbotenen Substanzen.
80er Jahre	Anabole/androgen Steroide erringen immer mehr öffentliche Aufmerksamkeit und immer mehr professionelle Athleten, darunter speziell Bodybuilder, Footballer und Profiwrestler, verwenden Steroide zur Leistungssteigerung.
1983	Die gentechnische Herstellung von EPO gelingt und findet prompt Einzug in den Radsport. Kurz darauf sterben eine ganze Reihe von Radsportlern!
1988	In den USA wird der Verkauf anaboler/androgener Steroide ohne Rezept per Gesetz verboten, was die meisten Athleten jedoch nicht davon abhält, diese zu verwenden.

1988 Bei den Olympischen Sommerspielen wird der kanadische Sprinter und Goldmedaillengewinner über 100m Ben Johnson positiv auf Stanozolol getestet. Dieser Dopingfall erregt weltweites Aufsehen.

1990 Die Gesetze werden in den USA verschärft. Nicht nur der Ankauf anaboler/androgener Steroide ohne Rezept ist nun strafbar, auch der alleinige Besitz wird nun strafrechtlich geahndet. Schlimmer noch: Steroide stehen nun auf einer Stufe mit Betäubungsmitteln wie Kokain oder Heroin.

1992 Dopingskandal um u.a Katrin Krabbe und Grit Breuer, beiden wird der illegale Gebrauch von Clenbuterol nachgewiesen, woraufhin sie vom IAAF für zwei Jahre gesperrt werden. Krabbe klagt daraufhin, da Clenbuterol zum damaligen Zeitpunkt nicht auf der Dopingliste gestanden hat, und gewinnt. Breuer verzichtet auf eine Klage und sitzt die zweijährige Sperre ab. Im gleichen Jahr sorgt der bis dato größte Dopingskandal im Profi-Wrestling für Furore. Etlichen Wrestlern sollen von Dr. Zahorian, Angestellter des grcßten nordamerikanischen Profiverbandes World Wrestling Federation (jetzt World Wrestling Entertainment), anabole/androgene Steroide ohne entsprechende medizinische Notwendigkeit verschrieben worden sein. Belastet wird neben Dr. Zahorian speziell der Eigentümer des Verbandes, Vincent Kennedy McMahon, jr., ironischerweise in erster Linie von zwei seiner ehemals größten Stars, Superstar Billy Graham und Bruno Sammartino. Auf Grund des großen Mediendrucks werden einige Wrestler entlassen, bei denen der Steroidgebrauch nicht geleugnet werden konnte, während der größte Star der Wrestling-Geschichte, Hulk Hogan, sich zeitgleich in einer Talkshow zum Gespött macht, in der er behauptet, er habe nur vier mal Steroide genommen und dies lediglich in Zeiten, in denen der Gebrauch noch nicht verboten war und um sich von Verletzungen zu erholen.

1994 Dehydroepiandrosteron (DHEA) erhältlich die Zulassung als Supplement und wird als natürliche Anabolika-Alternative und Verjüngungskur vermarktet. DHEA gilt als Vorreiter aller Prohormon-Präparate.

1996 Am 14. März verstirbt der ehemalige österreichische Bodybuilding-Weltmeister und mittlerweile Top-Profi Andreas Münzer. Als Todesursache wird jahrelanger Mlssbrauch von u.a. anabolen /androgenen Steroiden, Wachstumshormon, Aufputschmitteln und verwandten Substanzen angegeben. Dieser Fall erlangt weltweites Aufsehen.

1998 Beim Betreuer des französischen „Festina" Tour de France Teams Willy Voet werden unzählige Dopingmittel gefunden, was zu großangelegten Razzien und weltweitem Aufsehen führt. Die Tour de France wurde von diesem Skandal derart überschattet, dass kurzfristig von einem Abbruch der Tour die Rede war. Das komplette französische Team wird für die weitere Teilnahme gesperrt. Im selben Jahr geraten erstmalig Prohormon-Supplements ins Kreuzfeuer der Dopingfahnder. Der erfolgreiche amerikanische Baseball Star Marc McGuire gibt den Konsum des Prohormons Androstendion zu, was einen wahren Run auf diese Präparate auslöst.

1999 Der deutsche Langstreckenläufer Dieter Baumann wird positiv auf Nandrolon getestet und von der IAAF für zwei Jahre gesperrt. Er selbst behauptet bis heute, dass ihm jemand das Dopingmittel böswillig in die Zahnpastatube injiziert habe.

2003 In den USA werden einige Fälle bekannt, in denen mit dem Designersteroid Tetrahydrogestrinon (THG, siehe entsprechendes Profil) gedopt wurde. Ins Kreuzfeuer der Dopingfahnder geraten Dr. Victor Conte und sein Pharmakonzern „BALCO", die diesen Wirkstoff speziell zu Dopingzwecken entwickelt haben sollen.

2005 Am 20. November wird ein Gesetz in den USA verabschiedet, das den Verkauf von Prohormonen untersagt und diese mit anabolen/androgenen Steroiden gleichsetzt.

2006 Im Mai werden bei einer Razzia in der Wohnung des Tour de France Teilnehmers Eufemiano Fuentes u.a. hunderte Blutkonserven, Erythropoietin, Wachstumshormon und anabole/androgene Steroide gefunden. Der Radrennsport gerät erneut weltweit in Bedrängnis.

2007 Mit „Operation Raw Deal" gelingt der amerikanischen Drug Enforcement Agency (DEA) Ende 2007 der weltweit größte Schlag gegen illegale Anabolikahersteller und -händler. Hauptsächlich auf den amerikanischen Markt konzentriert, zielte die DEA auf über 50 illegale Hersteller und Händler ab, beschlagnahmte irrsinnige Mengen an anabolen/androgenen Steroiden, Wachstumshormon und anderen Dopingmitteln im Wert von mehreren 10.000.000 US Dollar und radierte dabei bekannte Untergrundlaboratorien wie beispielsweise „British Dragon" aus. Doch die FDA gab sich nicht nur mit dem amerikanischen Kontinent zufrieden, sondern übte auch Druck auf chinesische Rohstofflieferanten aus, die den Großteil der zur Herstellung benötigten Steroide und anderen Wirkstoffe bereitwillig unter falscher Deklaration an u.a. amerikanische Untergrundlaboratorien und Homebrewer verschickten. An der Operation Raw Deal beteiligten sich auch Länder wie Belgien, Australien, Deutschland, Dänemark, Schweden und Thailand.

2008 Bei den Olympischen Sommerspielen im August in Peking häufen sich die Dopingfälle: bei der griechischen Hürdenläuferin Fanni Chalkia wird das Designersteroid Methyltrienolon (Metribolon, siehe hierzu auch entsprechendes Profil) nachgewiesen, die ukrainische Siebenkämpferin Ljudmyla Blonska wurde mit Methyltestosteron erwischt, der polnische Kanut Adam Seroczyński konnte seine Finger nicht von Clenbuterol lassen, während beim Teilnehmer am Straßenrennen Davide Rebellin und dem Leichtathleten Rashid Ramzi die Anwendung von EPO nachgewiesen werden konnte.

2009 Die Dopinggeständnisse des Radprofis Bernhard Kohl und der Triathletin Lisa Hütthaler sorgen Anfang 2009 in Österreich für Aufruhr. Belastet wird von beiden wegen Dopings gesperrten Sportlern der Ex-Manager Stefan Matschiner, der beiden Zugang zu Dopingmitteln wie EPO, Wachstumshormon, Insulin und Testosteron verschafft haben, und im Speziellen Kohl mehrmals zu Terminen bei einer Wiener Blutbank zu Zwecken des Blutdopings begleitet haben soll.

Frage: Ich bin 16 Jahre alt und möchte gerne schnell Muskeln aufbauen. Welche Anabolika kann ich benutzen?

Antwort: GAR KEINE! Mit 16 befindet man sich mitten in der Pubertät. In diesem Alter reifen die Knochen, das gesamte Hormonsystem entwickelt sich noch und man hat nicht annähernd sein genetisches Reife- und Wachstumspotential erreicht.

Wenn man unbedingt Anabolika benutzen möchte, dann sollte man mindestens bis zum 21. Lebensjahr warten, denn dann ist gewährleistet, dass sich die Wachstumsfugen in den Knochen geschlossen haben und man kein Risiko eingeht, dass diese sich durch die exogene Hormonzufuhr vorzeitig schließen. Die Wachstumsfugen der Knochen schließen sich bei frühzeitiger Anabolikaeinnahme nicht nur eventuell, sie schließen sich auf alle Fälle. Daraus resultiert ein Wachstumsstopp der Knochen, was wiederum eine geringere Endgröße zur Folge hat. Ein Punkt, über den sich ein 1,70m großer und 16-jähriger Jugendlicher vor der Anwendung im Klaren sein muss.

Desweiteren ist das endokrine System noch nicht hundert prozentig entwickelt, was zusätzlich zu Spätkomplikationen führen kann. Erektile Dysfunktion (Impotenz), Libidoverlust, bis hin zur Sterilität können Folgen eines Anabolikamissbrauchs in jungen Jahren sein.

F: Ich habe vor einem Jahr mit dem Training begonnen und möchte bald wie ein richtiger Profi-Bodybuilder aussehen. Was soll ich nehmen und wieviel?

A: Dies ist eine der am häufigsten gestellten Fragen. Viele Leute denken, dass Steroide die Wunderwaffe schlechthin seien und ein Training sowie eine gute Ernährung überflüssig machen. Dem ist allerdings nicht so.

Alle Profi-Bodybuilder, die man in den Muskelmagazinen sieht, habe zahlreiche Jahre härtestes Training, konsequente Ernährung und endlos viele „Kuren" hinter sich. Die meisten Profibodybuilder machen nicht einmal eine Pause, da sie ständig für diverse Fotoshootings und Auftritte in Form sein müssen. Der Muskelaufbau wird durch Anabolika, Wachstumshormon und Insulin zwar enorm gefördert und rasant beschleunigt, aber der Glaube, dass Steroide alleine reichen, um einen massigen und definierten Körper aufzubauen, ist keine gute Denkweise. Anabolika stellen zwar eine enorme Unterstützung beim Muskelaufbau dar und lassen den Athleten ein Muskelvolumen erreichen, dass auch nicht nur annähernd mit Naturalmethoden möglich ist, dennoch ersetzen sie nicht ein hartes und intensives Training sowie eine disziplinierte Ernährungsweise. Um zu wachsen, muss zuerst ein Reiz gesetzt werden (-> Training), dieser Reiz führt dann im Idealfall zu einem Proteinaufbau (Muskelaufbau). Muskeln können jedoch nur aufgebaut werden, wenn genügend Baustoffe zur Verfügung stehen, d.h. wenn ein Überangebot an Protein und Kalorien zugeführt werden. Anabolika verbessern die Proteinverwertung ganz gewaltig, allerdings macht sich dies nur voll bemerkbar, wenn der tägliche Proteinkonsum auf 3-4g pro Kilogramm Körpergewicht hochgeschraubt wird.

Muskelaufbau stellt auch mit Steroiden einen jahrelangen Kampf gegen die Gewichte und den inneren Schweinehund dar.

F: Ich starte demnächst eine sechszehnwöchige Testosteron-Kur mit 750mg Testosteron Enantat. Wieviel Kilogramm Muskeln werde ich in dieser Zeit zulegen? Dies ist im übrigen erst meine zweite Kur.

A: Diese Frage ist zu allgemein, um sie beantworten zu können. Der zu erwartende Zuwachs hängt von vielen Faktoren ab. Neben der Genetik spielen das Training und die Ernährung eine mitentscheidende Rolle. Wenn man während der Einnahme wie ein Spatz isst oder nur halbherzig trainiert, dann wird man nicht mit den bestmöglichen Zuwächsen belohnt.

Sicherlich braucht man sich nicht, wie in früheren Jahren bei Massekuren üblich, mit allem, was einem in den Weg kommt, vollzustopfen. Man muss allerdings unbedingt auf eine ausreichende Protein- und generell Nährstoffversorgung achten. Mindestens 3-4g Protein pro Kilogramm Körpergewicht und Tag sollten es schon sein. Wer sich lediglich an die von vielen empfohlenen täglichen 2g Protein pro kg Körpergewicht hält, wird keine optimalen Fortschritte machen. Es ist besser, diese Proteinmenge zu verdoppeln und im Zweifelsfall die Kohlenhydrataufnahme etwas zu reduzieren. Die Kohlenhydratzufuhr sollte man generell so gestalten, dass man weder zu schnell zunimmt, noch unter seinem Bedarf bleibt. Überschüssige Kohlenhydrate wandern ohne gleichzeitige Wachstumshormongabe direkt ins Fettdepot, fehlende Kohlenhydrate wirken sich negativ aufs Energieniveau und das Muskelvolumen aus.

Ein Faktor, der bei der Nährstoffzufuhr gerne übersehen wird, ist die Fettzufuhr. Sicherlich steigt bei hoher Fettzufuhr die

Kalorienbilanz und somit die Gefahr, an Fett zuzunehmen. Allerdings sollte man beachten, dass Fette zur Hormonproduktion benötigt werden und einige Vitamine nur in Anwesenheit von Fett vom Körper aufgenommen werden können. Außerdem hat sich in der Praxis gezeigt, dass eine niedrige Fettzufuhr auch gleichzeitig einen Kraftverlust mit sich bringt.

An zweiter Stelle steht das Training. Ohne Muskelüberlastung kein Wachstumsreiz. Wichtig ist in erster Linie, dass intensiv mit Grundübungen trainiert wird. Wer nach einem 08/15-Muster hauptsächlich an Maschinen arbeitet und den Satz beendet, bevor der Muskel auch nur annähernd erschöpft ist, darf mit nur einem sehr verhaltenen Wachstum rechnen. Genauso kontraproduktiv ist ein Training, bei dem man bei jedem Satz bis zur Muskelerschöpfung geht und anschließend noch mehrere erzwungene oder negative Wiederholungen anhängt. Weder zu lasches noch zu extremes Training sind beim Muskelaufbau von Vorteil. Bei einem zu leichten Training stößt man erst gar nicht in den Bereich vor, in dem Muskelwachstum stimuliert wird, während man bei einem zu intensiven Training zuviel des Guten tut und die Muskulatur und das Zentrale Nervensystem zu stark beansprucht, was früher oder später in Verletzungen, Übertraining und einem Ausbrennen resultiert. Daher sollte man stets den goldenen Mittelweg finden.

F: Beeinflussen Anabolika meine natürliche Hormonproduktion und wie kann ich dem entgegenwirken oder ausweichen?

A: Die klare Antwort lautet „Ja, exogen zugeführte Hormone (Anabolika) beeinflussen die natürliche Hormonproduktion."

Sobald Testosteron oder dessen Abkömmlinge von außen zuführt werden, sinkt mit der Zeit die selbstproduzierte Menge, egal welches Steroid man dabei verwendet.

Allerdings haben die verschiedenen Steroide hierbei nicht allesamt denselben starken Effekt. Als Faustregel gilt, je androgener ein Steroid ist, desto schneller und stärker die Unterdrückung der Eigenproduktion. Die einzigen Ausnahmen stellen hier Nandrolonderivate wie Nandrolon Decanoat und Trenbolon dar, welche zwar eher mittelmäßig androgen wirken, dennoch die Eigenproduktion in Windeseile lahmlegen. Allerdings basiert dieser Effekt auf der Progesteronwirkung, welche speziell für diese Wirkstoffgruppe charakteristisch ist.

Entgegenwirken oder komplett ausweichen kann man dem nicht, sondern lediglich versuchen, diese durch den Einsatz weniger androgener Wirkstoffe zu dämpfen.

Am Ende der Kur sollte man jedoch schnellstmöglich mit der „Post-Cycle-Therapie" beginnen, um die Eigenproduktion wieder in Gang zu kriegen. Die beiden favorisierten Wirkstoffe hierfür sind Clomifen und Tamoxifen Citrat. Mehr dazu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".

F: Ich plane eine Kur und habe mir dafür 500 Metandienon-Tabletten besorgt. Wieviel davon soll ich nehmen und wie lange?

A: Mehrere Gründe sprechen gegen die Verwendung von Metandienon als Einzelwirkstoff.

Die Tabletten sind 17-alpha-alkyliert, was sie zu einer enormen Belastung für den Magen-/Darmtrakt und die Leber machen. Aus diesem Grund sollte man sie nicht länger als 4-6 Wochen anwenden. Als „Kickstarter" einer Kur hat Metandienon sicherlich seinen Platz im Medikamentenarsenal eines Bodybuilders. Als Einzelwirkstoff jedoch ist er schon alleine auf Grund der kurzen Einnahmedauer als wenig ideal einzustufen, während der Aufbau dauerhaft bleibender Muskelmasse als unwahrscheinlich anzusehen ist. Die anfängliche Gewichtszunahme beruht zum größten Teil auf den starken Wassereinlagerungen, die der Wirkstoff auf Grund seiner hohen Aromatisationsrate mit sich bringt. Selbst bei korrektem Absetzen kann der Athlet nur einen Bruchteil des während der Einnahme erzielten Zuwachses konservieren. Sinnvoller wäre es, das Metandienon mit einem injizierbaren Depot Testosteron wie Testosteron Enantat zu kombinieren. Man kann so eine 16-wöchige Kur absolvieren, setzt das Metandienon allerdings nach den ersten sechs Wochen ab und lässt dann nur das Testosteron Enantat weiterlaufen oder stackt ein anabol wirkendes Basissteroid, wie z.B. Boldenon Undecylenat, hinzu, um die anfänglich gewonnene Masse zu stabilisieren.

F: Immer wieder lese und höre ich, dass „Winstrol" (Stanozolol) definiert macht. Ist diese Aussage wahr?

A: Nein, diese Aussage ist nicht korrekt. Kein Steroid macht automatisch „hart". Ob ein Athlet einen geringen Körperfettanteil erreicht oder nicht, liegt nur zu einem gewissen Teil am

verwendeten Steroid. Den Grossteil machen die Diät, das Training und die Veranlagung aus.

Wahr ist allerdings, dass „Winstrol" mit seinem Wirkstoff Stanozolol ein hervorragendes Wettkampf- und Diätsteroid darstellt, da es zur Konservierung bestehender Muskelmasse vorzüglich wirkt. Je mehr Muskelmasse der Athlet während der Diät hält, desto mehr Kalorien verbrennt er automatisch, schließlich handelt es sich bei Muskelmasse um stoffwechselaktives Gewebe.

Ein weiterer Vortei von „Winstrol", der es optimal zum Einsatz während Diätphasen macht, ist, dass der Wirkstoff nicht in Östrogen aromatisiert, daher hat der Athlet auch keinerlei Wasserspeicherung zu befürchten. Ist der Körperfettgehalt bereits sehr niedrig, d.h. nicht höher als 6%, so verleiht Stanozolol der Muskulatur ein trockenes Aussehen.

Zudem wird dem Wirkstoff nachgesagt, dass er als Antiprogesteron wirkt. Progesteron zeichnet sich, ähnlich wie Östrogen, für vermehrte Wasser- und Fettspeicherung verantwortlich.

F: Ich will schnellstmöglich Masse aufbauen, dabei aber gleichzeitig an Fett verlieren. Geht das? Gibt es Steroide, die das bewirken können?

A: Der Einsatz vor Wachstumshormon und Trenbolon wäre eine Möglichkeit. Beide Hormone sind dafür bekannt, den Fettabbau zu forcieren bzw. die Fetteinlagerung zu erschweren und gleichzeitg das Muskelwachstum zu fördern. Insbesondere das Wachstumshormon ist hierfür überaus wirksam.

F: Kann man „Winstrol-Depot"-Ampullen wirklich trinken?

A: Ja, man kann. Das selbe gilt für injizierbares Metandienon, da sowohl Stanozolol als auch Metandienon 17-alpha-alkyliert sind und somit vor einem Abbau in der Leber weitestgehend verschont bleiben. Allerdings stellt sich bei einer solchen Vorgehensweise die Frage, warum dann nicht gleich der Tablettenform Vorzug gegeben wird? Da beide Wirkstoffe von Grund auf lebertoxisch wirken, bewirkt die orale Zufuhr der Wirkstoffe nur eine Verdopplung des Risikos. Denn während die injizierbare Version lediglich einmal die Leber beansprucht, tut die orale Form dies gleich zweimal. Zudem bewirkt die orale Zufuhr einen höheren Wirkstoffverlust, der in wissenschaftlichen Studien mit etwa einem Fünftel angegeben wird.

F: Ich habe Angst vor Nadeln, besonders vor Eigeninjektionen. Was kann ich tun?

A: Im Grunde gibt es für dieses Problem nur 3 Lösungen.

Man vermeidet den Einsatz von injizierbaren Anabolika komplett. Leider handelt es sich hierbei um eine denkbar schlechte Lösung, denn damit wäre der Anwender zum Einsatz oral wirksamer Stoffe gezwungen. Tabletten sind in der Regel 17-alpha-alkyliert, was sie zu einer potentiellen Gefahr für die Leber machen. Von daher wird der Einsatz von höchstens sechs Wochen geraten. Eine Sechs-Wochenkur reicht allerdings nicht aus, um haltbare Ergebnisse zu erzielen. Desweiteren wäre der Athlet nicht in der Lage, ein wirksames Testosteronprodukt zu verwenden. Im Prinzip hätte man auf viele wirksamen Steroide keinen Zugriff, wenn man das Injizieren vollständig vermeiden wollte.

Die andere Möglichkeit wäre, man fragt seinen Hausarzt, ob er die Injektionen vornehmen kann. In der Regel sträuben sich die Ärzte nicht davor, solange der Athlet offen mit ihm über die Thematik redet. Wenn das nicht klappt, dann kann man auch seinen Trainingspartner, die Freundin oder Ehefrau bitten.

Schlussendlich kann man sich auch zusammenreißen, seine Angst überwinden und den Injektionsvorgang selbst erlernen. Auf lange Sicht gesehen ist dies sicherlich die beste der gebotenen Lösungen, da sich der Athlet damit in keinerlei Abhängigkeit anderer begibt. Gerade bei täglichen oder zweitäglichen Injektionen ist diese Lösung anzuraten.

F: Worauf sollte ich im Vorfeld einer Anabolikakur besonders achten?

A: Hat man sich erst einmal zum Gebrauch anaboler Substanzen entschieden, gilt es folgende Checkliste abzuhandeln.

1. Befinde ich mich in der geistigen und körperlichen Verfassung, um eine Kur zu starten? Wie steht es mit meiner Gesundheit, meiner allgemeinen Fitness?

2. Stimmen meine Ernährung und mein Training? Habe ich tatsächlich ausreichend Wissen, um einen guten Ernährungsplan aufzustellen und ein wachstumseinleitendes Training zu absolvieren?

3. Macht mein aufgestelltes Einnahmeschema überhaupt Sinn und ist es optimal, um mein Ziel damit zu erreichen?

4. Habe ich alle benötigten Applikationsmaterialien, wie z. B. ausreichend viele Spritzen, Nadeln und Desinfektionsspray?

5. Habe ich alle benötigten Mittelchen beisammen, inklusive der Absetzpräparate?

F: Ich habe zwar meinen erworbenen Stoff mit den Abbildungen hier im Buch verglichen, aber hundertprozentig sicher bin ich mir noch nicht. Kann ich eine leere Ampulle an den BMS-Verlag schicken, um Klarheit zu bekommen?

A: Nein, der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass er nicht nur aus legalen Gründen ein solches Vorgehen ablehnt. Der BMS-Verlag selbst hat das Buch nicht geschrieben und kann keinerlei Auskünfte über die Echtheit eines Medikaments geben.

Sollten trotz gründlichem Vergleich noch Fragen bestehen, wird der Besuch diverser Onlineforen zwecks endgültiger Klärung empfohlen. Wer ein hochauflösendes Bild seines Medikaments mit entsprechender Frage in einem eingesessenem Bodybuilding Forum postet, dem wird sicherlich schnell geholfen werden.

F: Ein Bekannter hat mir erzählt, dass man während einer Kur essen kann was man will und trotzdem nicht fett wird. Stimmt das?

A: Dies ist ein weitverbreiteter Irrglaube. Zwar erhöhen Anabolika den Grundumsatz, aber nicht in dem Maße, dass man wahllos alles in sich hineinstopfen könnte, ohne an Fett zuzunehmen. Eine Kalorienerhöhung von rund 600-800 Kalorien pro Tag reicht in der Regel aus, um den erhöhten Bedarf zu decken. Wer nur von Burgern und anderem Fast Food lebt, wird schnell die Quittung bekommen. Wer mit der Annahme argumentiert, dass manche Profibodybuilder während der Massephase doch auch Fast Food verzehren, der sollte wissen, dass diese Athleten jeden Tag das Wachstumshormon, häufig ein Schildrüsenhormon, Insulin und eine Reihe von Steroiden zu sich nehmen, die in ihrer Gesamtheit den Stoffwechsel enorm ankurbeln. Desweiteren wiegen die meisten Profis weit mehr als 100kg und haben auf Grund der enormen Muskemasse von vorneherein einen hohen Grundumsatz.

F: Kann ich während der Kur ab und zu Alkohol trinken, oder ist das generell verboten?

A: Nun, generell verboten ist es nicht, sich ab und zu mal „einen zu genehmigen". Allerdings sollte sich der Athlet über ein paar Dinge im Vorfeld klar sein.

Alkohol ist ein Östrogen-Agonist und kann bei sensiblen Anwendern ab einer gewissen Menge zu Wasserspeicherung und Gynäkomastie führen. Insbesondere Bier mit seinem zusätzlichen Hopfenanteil ist dafür bekannt. Gerade während einer Kur können somit einige Negativwirkungen anaboler Steroide verstärkt werden.

Desweiteren hemmt Alkohol die Testosteronausschüttung. Wer wöchentlich 500mg Testosteron Enantat oder mehr injiziert, den wird das wohl weniger stören. Dennoch sollte diese Tatsache Erwähnung finden.

Bei der zusätzlichen Verwendung 17-alpha-alkylierter Steroide muss sich der Athlet zudem der doppelten Leberbelastung bewusst sein. Alkohol wird, genauso wie 17-alpha-alkylierte Steroide, über die Leber abgebaut. Gegen ein Gläschen Wein oder eine Flasche Bier ab und zu ist sicherlich nichts einzuwenden. Wer allerdings jeden Samstag- und Sonntagmorgen im Rausch nachhause kommt, muss sich über die Gesundheit seiner Leber und die Ergebnisse seiner Kur schon einmal Gedanken machen.

F: Muss ich meine Anabolika im Kühlschrank aufbewahren?

A: Grundsätzlich gilt es, Medikamente kühl, trocken und vor Licht geschützt aufzubewahren. Solange keine tropischen Temperaturen in der Wohnung herrschen, reicht die Lagerung in einem dunklen, trockenen Schrank vollkommen aus.

Ausnahmen bilden hierbei Wachstumshormon, fertig gemischtes HCG und die orale Form des Testosteron Undecanoat, die auf alle Fälle im Kühlschrank gelagert werden sollten, da sie ansonsten ziemlich schnell ihre Wirkung verlieren.

F: Ich will möglichst schnell massive Arme aufbauen. Nützt es etwas, wenn ich mir meine Anabolika direkt in den Bizeps und Trizeps spritze?

A: Nein, absolut nicht. Ein lokaler Effekt konnte niemals nachgewiesen werden. Eine Volumenzunahme an der Injektionsstelle lässt sich ausschließlich mit dem angesammeltem Öl begründen. Einige Athleten verwenden zu diesem Zweck das bekannte Öl „Synthol", allerdings birgt der Einsatz gewisse Risiken. Abszesse, Nervenschädigungen und glattes Aussehen der Muskulatur sind nur ein paar der möglichen Nebenwirkungen. Im Profil zu Synthol finden Sie einige bebilderte Beispiele, wie man sich mit Hilfe dieses Öls selbst verunstalten kann.

Auch das zur lokalen Muskelvergrößerung hochgelobte Stanozolol erfüllt seinen Zweck nicht. Eine eventuelle Größenzunahme des behandelten Muskels wird durch eine Gewebereizung hervorgerufen, welche auf die feinen Wirkstoffkristalle des wasserlöslichen Präparates zurückzuführen ist.

F: Sind spezielle Supplements während der Kur von Vorteil?

A: Ja, definitiv. Da anabole Steroide die Creatinsynthese stark anregen, ist der Einsatz von Creatin Monohydrat sehr zu empfehlen.

Die meisten gängigen „Fatburner" sind ebenfalls eine sinnvolle Ergänzung. Gemeint sind keine thermogenen Supplements mit Ephedra und Coffein, sondern die für den eigentlichen Zweck vollkommen unwirksamen Supplements, welche in der Regel eine Mischung aus Cholin, Inositol, Methionin, L-Carnitin etc. enthalten. Die genannten Wirkstoffe verhindern eine Fettanlagerung in der Leber und den Arterien, was speziell bei der Verwendung anaboler Steroide von Vorteil sein kann. L-Carnitin stärkt und schützt zudem das Herz.

Speziell wer an den Einsatz von Stanozolol denkt, sollte an die Verwendung von Omega-3-Fettsäuren, wie sie z. B. in Fischöl vorkommen, denken. Omega-3-Fettsäuren senken bewiesenermaßen den Cholesterinspiegel und schützen somit vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Eine tägliche Zufuhr von 6g Fischöl wird zu diesem Zweck empfohlen, optimal für Steroidanwender sind 10g Fischöl/Tag.

Zink als „Aromatasehemmer" bei milden Kuren ist ebenfalls zu empfehlen. 150mg pro Tag reichen in der Regel aus, um die Östrogenwirkung bei Testosteronmengen bis etwa 750mg/ Woche zu blockieren.

Standardmäßig sollte ebenfalls ein gutes Proteinpulver zur Ergänzung der täglichen Ernährung bereitstehen. Als besonders hochwertig sind Mischungen aus Molkenprotein und Casein anzusehen. Molkenprotein wird sehr schnell vom Körper verwertet und sorgt fast umgehend für eine Bereitstellung von Aminosäuren, während Casein als „langsames" Protein bezeichnet wird und eine Versorgung von bis zu acht Stunden gewährleistet (siehe hierzu auch das Kapitel „Korrekte Ernährung").

Ebenso als selbstverständlich ist die Ergänzung mit einem guten Multivitamin-/Mineralpräparat anzusehen. Eine erhöhte Nährstoffzufuhr erfordert auch eine erhöhte Zufuhr an Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen. Zu diesem Zweck ist ein gutes A-Z-Präparat zu empfehlen.

F: Immer wieder stoße ich im Internet auf Webseiten, die Anabolika anbieten. Oft handelt es sich um irgendwelche Internet-Apotheken aus dem Ausland oder um optisch nicht sehr anspruchsvolle Seiten aus dem Inland. Sind diese Quellen zuverlässig?

A: Nun, wenn es sich um eine offizielle und bei den zuständigen Behörden registrierte Online-Apotheke aus dem europäischen Ausland handelt, dann bekommt man seine Ware, sofern zuvor ein entsprechendes Rezept eingeschickt worden ist. Unter gar keinen Umständen sollte man jedoch in amerikanischen oder anderen Übersee-Apotheken bestellen, da man sein Geld dann gleich aus dem Fenster werfen kann. Die meisten ausländischen Anbieter sind sich dessen bewusst, dass sie relativ sicher sind, gerade wenn es sich dabei um eine Postfachfirma handelt. Schon alleine aus diesem Grund ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Päckchen bei Zahlungseingang abgeschickt wird, als sehr gering anzusehen. Sollte wider Erwarten dennoch ein Päckchen auf die Reise gehen, wird es spätestens am Zoll abgefangen und der Empfänger erhält kurz darauf Post von der Zollbehörde, die gerne wissen würde, ob man für diese Bestellung auch ein Rezept vorweisen kann. Im besten Fall werden die Präparate lediglich einbe-

halten. Bei größeren Mengen kann es aber auch zu einer Anzeige oder gar zu einem Hausbesuch von der Staatsanwaltschaft kommen. Schon alleine aus diesem Grund sollte von Bestellungen aus dem Ausland Abstand genommen werden.

Anders wiederum verhält es sich mit Angeboten von deutschen Seiten. Man muss nur ein paar Stunden mit Hilfe der Suchmaschine „Google" oder „Yahoo" surfen, dann stößt man mit Sicherheit auf die eine oder andere Website eines Internetdealers. Mal von der Tatsache abgesehen, dass es äußerst unsicher für den Dealer ist, seine Produkte öffentlich zu präsentieren, so besteht auch eine nicht zu unterschätzende Gefahr, dass es sich bei diesem Anbieter nur um einen Abzocker handelt, der nach Gelderhalt rein gar nichts abschickt. Man muss nur mal täglich die einschlägigen Bodybuilding- und Anabolika-Foren absurfen, um einige Negativbeispiele geboten zu bekommen. Das Anbieten von Anabolika auf privaten Webseiten ist schlicht und ergreifend als unseriös anzusehen und von einer Kontaktaufnahme wird dringendst abgeraten. Wer weiß, ob der Anbieter Kundendaten speichert und bei einer polizeilichen Überprüfung preisgibt. Wenn dann noch Bestellisten freigegeben werden, kann auch der Kunde, je nach Bestellmenge und -Häufigkeit, Besuch von den Gesetzeshütern bekommen.

Von daher sollte der Interessent seine Medikamente nur auf drei Wegen beziehen. Entweder mittels Rezept über eine deutsche oder internationale Apotheke, was heutzutage immer schwieriger wird. Oder auf dem Schwarzmarkt, indem er z. B. Kontakt zu entsprechenden Personen in seinem Studio knüpft. Letzte Möglichkeit stellt der rezeptfreie Einkauf im Ausland dar. In der Türkei bekommt man trotz aktueller Rezeptpflicht relativ problemlos Präparate wie „Sustanon 250", „Anapolon 50" und „Efedrin Arsan". Und das sogar zu sehr attraktiven Preisen. Da innerhalb der EU Pakete nicht kontrolliert werden, kaufen viele Bodybuilder dort ein und schicken sich ihre Präparate dann bequem per Post nach Hause. Auch eine Möglichkeit stellt Ägypten dar. Wer „Sustanon 250" oder „Cidoteston" mag, wird sich hier beim nächsten Urlaub günstig eindecken.

F: Muss ich während einer Kur vermehrt Eiweiß zuführen? Und wenn ja, muss ich dies mit einem Eiweißpräparat tun oder kann ich auch einfach nur mehr eiweißreiche Nahrungsmittel essen?

A: Da Anabolika, wie der Name schon sagt, anabol, also aufbauend wirken, empfiehlt sich sicherlich eine deutliche Erhöhung der Eiweißzufuhr während einer Kur. Naturalathleten reicht eine tägliche Zufuhr von 2g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht. Während einer Kur sollte dieser Wert allerdings auf mindestens 3-4g pro Kilogramm erhöht werden. Die Eiweißsynthese läuft auf Hochtouren, die antikatabole Wirkung kommt voll zum Tragen und die durch das härtere Training intensiver beanspruchte Muskulatur lechzt förmlich nach zusätzlichem Protein. Im Zweifelsfall ist es immer besser stets mehr Protein zu konsumieren und sich eventuell bei den Kohlenhydraten etwas zurückzuhalten, um einen Fettansatz zu verhindern. Die Ergänzung mit einem Proteinpulver ist sicherlich keine schlechte Idee. Allerdings sollte der Athlet Proteinpulver nur als das ansehen, was es nun mal ist - eine Nahrungsergänzung. In der Praxis hat sich eine 2/3-Aufteilung bewährt. Dabei bezieht der Athlet zwei Drittel seines täglichen Proteinbedarfs aus fester Nahrung, wie z. B. Rindfleisch, Pute, Eier, Fisch und Milchprodukte. Das restliche Drittel kann dann über Proteinpulver abgedeckt werden.

Direkt nach dem Training empfiehlt sich hier ein Molkenproteinkonzentrat, da dieses sehr schnell vom Körper aufgenommen wird. Als Zwischenmahlzeit oder vor dem Schlafengehen dagegen eignet sich eher ein Mehrkomponentenprotein mit der Gewichtung auf Casein, also das langsamverdauliche Protein aus der Milch. Casein bildet im Darm eine Art Brei, der Aminosäuren über einen Zeitraum von bis zu 8 Stunden freisetzt. Ein weiterer Vorteil eines Proteinkonzentrats ist, dass die meisten hochwertigen Präparate heutzutage ein Minimum an Kohlenhydraten und Fett aufweisen, sodass der Athlet seinen Proteinbedarf ohne unnötige Kohlenhydrat- oder Fettkalorien ergänzen kann.

F: Wie lange kann man Anabolika überhaupt ohne Unterbrechung verwenden?

A: Das hängt von der Art der verwendeten Mittel ab. Der aufmerksame Athlet wird sicherlich schon gelesen haben, dass 17-alpha-alkylierte Tabletten, wie z. B. Metandienon, Oxymetholon oder Stanozolol, nicht länger als sechs Wochen am Stück eingesetzt werden sollten, da diese potentiell leberschädlich wirken. Beim Stanozolol kommt desweiteren noch die stark negative Wirkung auf die Blutfett- und Cholesterinwerte hinzu.

Andere Wirkstoffe, wie z. B. das Testosteron in all seinen Formen, kann ruhigen Gewissens bis zu sechs Monate und länger ohne Pause angewendet werden. Da die körpereigene

Hormonproduktion sowieso nach kurzer Zeit gestört wird, ist es im Endeffekt egal, ob der Athlet 3, 4 oder 6 Monate kurt. Von daher kann der positive Effekt des Testosterons voll ausgenutzt und über den angegebenen Zeitraum eingesetzt werden. Gerade auch, weil der Wirkstoff körpereigen und als mild einzustufen ist.

Vornehmlich anabole und weniger androgen wirkende injizierbare Steroide, wie z. B. Boldenon Undecylenat oder die Nandrolonester, können ebenfalls über einen längeren Zeitraum benutzt werden. Von 12 Wochen bis hin zu einem halben Jahr und länger ist alles möglich.

F: Warum schmerzen einige Präparate beim Injizieren mehr als andere? Pakistanisches „Sustanon" z.B. brennt wie Feuer, während ich bei „Viromone" überhaupt nichts spüre.

A: Das hängt mit den Inhaltsstoffen zusammen. Grund hierfür ist der hohe Benzylalkoholgehalt. Um das Öl mitsamt Wirkstoff steril zu bekommen, fügt man oftmals Benzylalkohol hinzu. Dabei werden eventuell enthaltenen Keime und Bakterien abgetötet und die Lösung kann sorgenfrei injiziert werden.

Die Frage bei Injektionen mit hohem Benzylalkoholgehalt ist hierbei nur, ob bei der Produktion so unsauber gearbeitet wird, dass eine so hohe Konzentration benötigt wird? Denn was die wenigsten wissen, ist, dass Benzylalkohol das Gewebe an der Einstichstelle reizt und bei größeren Mengen absterben lässt. Gleichzeitig kann eine zu große Menge an Benzylalkohol eine allergische Reaktion nach sich ziehen. Im Extremfall kann es zu Hustenanfällen und Atemnot kommen.

F: Kann man daran sterben, wenn sich versehentlich eine Luftblase in der Spritze befindet und man diese mitinjiziert?

A: Nein, das ist ein weitverbreiteter Irrglaube. Es müssten 2-3ml Luft intravenös(!) verabreicht werden, um solch fatale Folgen hervorzurufen.

F: Ist die Verwendung von Veterinärssteroiden, wie z. B. „Ganabol" oder „Boldebal-H" gefährlich?

A: In der Regel werden Veterinärssteroide nicht mit denselben Vorsichtsmaßnahmen und Reinheitsanforderungen hergestellt wie Präparate für die Humanmedizin. Von Steroiden aus der Tiermedizin ist bekannt, dass sie in Einzelfällen grippeartige Symptome auslösen können, was ein sofortiges Absetzen ratsam erscheinen lässt. Ein solches Krankheitsbild wird mit einer Verunreinigung der Injektionsflüssigkeit mit Bakterien begründet.

Wenn das gleiche Produkt in der Veterinärs- und in der Humanversion angeboten wird, sollte letztere Variante vorgezogen werden.

F: Ich benutze eine geringe Dosis „Winstrol Depot" in meinen Steroidpausen. Nun habe ich gehört, dass das nicht sinnvoll sei. Wenn das stimmt, warum ist es dann nicht ratsam?

A: Bei dem beschriebenen Vorgehen handelt es sich um das sogenannte „Bridging", was als Überbrückung von einer Steroidkur zur nächsten zu verstehen ist. Der Gedanke dahinter ist der, dass weniger Muskelmasse zwischen zwei Kuren abgebaut werden soll, wenn der Athlet zwischendrin ein mildes Steroid benutzt, das die Eigenproduktion kaum hemmt. Diese Praktik wird zumeist von Sportlern angewendet, die entweder Angst vor einem möglichen Muskel- und Kraftverlust haben (psychisches Problem), ständig in Topform sein müssen (z. B. Models) oder einfach nicht aufgeklärt sind.

Das Bridging ist nämlich, halten wir uns den eigentlichen Zweck einer Steroidpause vor Augen, sinnlos. Denn zwischen zwei Kuren sollte man versuchen, die Eigenproduktion schnellstmöglich wieder in Gang zu kriegen, um eine längerfristige bzw. endgültige Unterdrückung zu vermeiden. Zudem sollen die Steroidrezeptoren eine Verschnaufpause erhalten, um anschließend wieder frisch und aufnahmebereit zu sein. Beides wird durch die Einnahme selbst geringer Mengen vornehmlich milder Anabolika verhindert. Die Rezeptoren müssen weiterhin Steroidmoleküle aufnehmen und die Eigenproduktion wird dennoch gehemmt, auch wenn ein mildes Steroid, wie z. B. Stanozolol es darstellt, weniger stark in den eigenen Hormonhaushalt eingreift, als beispielsweise Testosteron oder Metandienon es tun. Von diesen Tatsachen ausgehend, kann vom Bridging nur abgeraten werden.

Regelmäßig auftauchende Fragen

F: Ich lese immer wieder verschiedene Mengeangaben. Was bedeuten Abkürzungen wie ml, cc, mg, mcg, I.U. und I.E.?

A: Hier die am meisten verwendeten Mengenangaben:
- ml= Milliliter
- cc= (englisch) Cubic Centimeter, 1cc entspricht 1ml
- mg= Milligramm
- mcg= Microgramm
- I.U.= (englisch) International Unit/Internationale Einheit
- I.E.= deutsche Abkürzung für I.U./Internationale Einheit

F: Kann ich ein Depot Testosteron und Stanozolol in einer Spritze aufziehen und injizieren?

A: Nein, ölbasierende und wasserbasierende Steroide sollten niemals zusammen in einer Spritze aufgezogen werden, da sich ansonsten Abszesse bilden können.

Allerdings kann man ölbasierende Steroide, wie z. B. „Deca Durabolin" und „Testoviron 250" und wasserbasierende Präparate, wie z.B. „Winstrol Depot" und „HCG", miteinander in derselben Spritze aufziehen.

F: Woher kommt der bekannte „Steroidpump"?

A: Anabole/androgene Steroide werden in der Schulmedizin unter anderem bei Blutarmut verschrieben, da sie die Blutbildung und die Herstellung roter Blutzellen anregen. Selbiger Effekt erhöht das Blutvolumen und die Fähigkeit des Blutes, Sauerstoff zu transportieren.

Genau dieses vermehrte Blutvolumen und die bessere Sauerstoffaufnahme sind dafür verantwortlich, dass sich Steroidverwender „aufgepumpt" fühlen.

F: Ich benutze Steroide. Kann ich gleichzeitig einen Fatburner, basierend auf Ephedrin und Coffein, verwenden? Ich mache mir nämlich Sorgen um mein Herz.

A: Sowohl anabole/androgene Steroide, als auch Ephedrin und Coffein wirken sich negativ auf das Herz und den Kreislauf aus, wobei es jedoch stark auf die körperliche Verfassung des Athleten ankommt. Durch Anabolika wächst erwiesenermaßen der Herzmuskel, was mehr Arbeit und eine höhere Belastung für diesen bedeutet. Werden nun noch zusätzlich Wirkstoffe eingenommen, die den Blutdruck erhöhen, wie dies bei Ephedrin und Coffein der Fall ist, bedeutet das noch mehr Arbeit für den Herzmuskel. Da das Herz jedoch unser wichtigster Muskel ist, sollte ein jeder Athlet darauf bedacht sein, ihn nicht zu überlasten und von daher den Einsatz von stimulierenden Substanzen, wenn überhaupt, so kurz wie möglich zu halten.

Sicherlich werden keine Langzeitschäden zu beobachten sein, wenn der Athlet zusätzlich zu Steroiden noch ab und zu eine Ephedrin-Tablette als Booster vor dem Training einnimmt oder eine Diätphase von 4-6 Wochen Dauer damit unterstützt. Bei länger andauerndem Gebrauch muss der Anwender jedoch eine Risiko-/Nutzen-Analyse vornehmen und sich selbst die Frage stellen, ob vielleicht 2% weniger Körperfett oder ein etwas intensiveres Training eine dauerhafte Schädigung des Herzens rechtfertigen.

F: Ich habe gelesen, dass es einen Vorteil bringt, wenn man seine Anabolikatabletten mit Grapefruitsaft zusammen einnimmt. Stimmt das?

A: Ja, definitiv. Studien haben bewiesen, dass 250ml Grapefruitsaft pro Tag die Absorption von oralen Medikamenten (dieser Effekt ist nicht nur auf Anabolika beschränkt) steigern kann. Vereinfacht ausgedrückt beruht die Wirkungsweise darauf, dass ein Wirkstoff der Grapefruit (Naringin) an ein bestimmtes Isoenzym bindet, das den First-Pass beeinträchtigt, wodurch weniger Wirkstoff in der Leber zerstört wird.

Wer nun denkt, dass die Einnahme von Grapefruitsaft zu jeder Tabletteneinnahme erfolgen muss, dem sollte gesagt sein, dass diese Wirkung rund 24 Stunden anhält, sodass ein Glas Saft, einmal täglich eingenommen, bereits den gewünschten Effekt erzielt.

F: Was ist eigentlich in „Fakes" (Anabolikafälschungen) drin und ist es schädlich, wenn man sich diese injiziert?

A: Ob überhaupt Wirkstoff, und wenn, wie viel, in einer Fälschung enthalten ist, können nur durch teure Laboranalysen festgestellt werden. Eine allgemeingültige Aussage darf hier dank immer neuer Fälschungen nicht gemacht werden. Im Grunde kann vom originalen, über einen falschen Wirkstoff, bis hin zu lediglich Öl (bei Injektionen) oder Maisstärke (bei Tabletten) alles enthalten sein.

Ob die Injektion solcher Fälschungen gefährlich ist, kann genauso wenig mit Sicherheit festgestellt werden. Da es sich bei Fälschungen allerdings um Nachbauten von nicht gemeldeten Organisationen aus dem Untergrund (nicht zu verwechseln mit Untergrundlaboratorien!) handelt, unterliegen diese auch keinen staatlichen Kontrollen, so dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass bei der Produktion gängige Reinheits- und Hygienebestimmungen eingehalten wurden. Oftmals wurde schon von Abszessen und fieberartigen Symptomen bei der Verwendung von nachgemachten Anabolika berichtet. Solche Symptome weisen auf Verunreinigungen durch z. B. Bakterien hin. Es ist auch ein Fall von spanischen „Testoviron Depot 250"-Braunglasampullen-Fälschungen bekannt geworden, in denen Haare gefunden wurden.

Dass derartige Injektionen nicht gesund sind, sollte jedem klar sein. Daher gilt schon seit jeher die Empfehlung, Anabolikafälschungen keinesfalls zu injizieren, sondern lieber zu entsorgen.

F: Mein Trainingspartner hat mir vom Einsatz von Trenbolon abgeraten, da dies nierentoxisch wirken soll. Stimmt das?

A: Dieser Mythos hält sich mittlerweile genauso lange wie der, dass Testosteron Propionat weniger Wasser speichert als Depot-Testosteron. Ins Rollen gebracht hat diesen Mythos ein ehemaliger amerikanischer Profi-Bodybuilder namens John DeFendis, der den Spruch „You know the juice is working when you start to piss blood" (Du weißt, dass der Stoff [in diesem Fall „Parabolan" = Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat] wirkt, wenn Du anfängst, Blut zu pinkeln) prägte. John DeFendis war zur damaligen Zeit so etwas wie ein Gott für Bodybuildingfans, was diese natürlich an seine Worte glauben ließ, nicht ahnend, dass sein rötlicher Urin unter Umständen von anderen Ursachen, wie beispielsweise dem Einsatz von alles andere als nierenschonenden Diuretika, herrühren könnte.

Um eine lange Geschichte kurz zu machen: Keiner der von mir befragten Athleten konnte bei der Verwendung von Trenbolon einen negativen Effekt auf die Nieren feststellen. Einige von ihnen nehmen an Wettkämpfen auf internationaler Ebene teil und werden deshalb regelmäßig von Kopf bis Fuß untersucht, sodass dies e gentlich Beweis genug sein sollte, um diesen Mythos endlich zu den Akten legen zu können. Wem das nicht reicht, dem kann ich versichern, dass keine einzige wissenschaftliche Studie existiert, in der dem Wirkstoff Trenbolon jemals eine nierenschädigende Wirkung nachgewiesen werden konnte.

F. Immer wieder lese und höre ich, dass Zink gegen Wasserspeicherung und Gynökomastie hilft. Stimmt das?

A: Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass die exogene Zufuhr von Testosteron die Zinkvorräte im Körper plündert. Mal davon abgesehen, dass Nährstoffmängel so oder so gesundheitlich bedenklich sind, so führt ein Zinkmangel überdies zu einer gesteigerten Aktivität des Enzyms Aromatase, welches Androgene in Östrogene umwandelt. Zink übernimmt somit also nicht die Funktion eines Aromatasehemmers, sondern kann durch ausreichende Zufuhr lediglich die Aktivität des Aromatase-Enzyms einschränken. Bei Testosteron funktioniert dies hervorragend, eine übermäßige Wasserspeicherung kann durch den Einsatz von Zink indertat oftmals verhindert werden. Auch andere östrogenbedingte Nebenwirkungen, wie die in der Fragestellung erwähnte Gynäkomastie, sollte demnach kein Problem mehr darstellen.

Anders sieht es jedoch aus, wenn das eingesetzte Steroid auch ohne das Aromatisieren zu Östrogen erwähnte Nebenwirkungen auslöst, beispielsweise mittels Progesteronaktivierung. Nandrolon wäre hier ein prominentes Beispiel.

Sie sehen also, Zink kann bei Steroiden, die über das Aromataseenzym zu Östrogen umgewandelt werden, durchaus hilfreich im Kampf gegen übermäßige Wasserspeicherung und Gynäkomastie sein, bei allen anderen Steroiden, die genannte Nebenwirkung ohne Beteiligung des Aromatasenenzym entfalten, ist Zink jedoch machtlos.

F: Ich bin neulich beim Internetsurfen auf einige Preislisten von Produkten so genannter „Homebrewer" gestoßen. Dabei ist mir aufgefallen, dass diese oftmals nur einen Bruchteil von dem kosten, was für offizielle Präparate verlangt wird. Gibt es da einen Haken und würden Sie mir den Einkauf bei einem Homebrewer empfehlen?

A: Auch diese Frage kann nicht mit einem klaren Ja oder Nein beantwortet werden. Zählen wir zuerst einmal die Vor- und Nachteile des Homebrewing auf:

Die Vorteile
- günstiger als offizielle Pharmaprodukte
- oftmals problemloser zu beziehen
- vermeintliche Sicherheit vor „Fälschungen", sofern direkt bezogen wird
- Verfügbarkeit von nicht oder nicht mehr hergestellten Wirkstoffen/Mixturen

Die Nachteile
- keine staatlichen Kontrollen des Anbieters
- keine Einsicht in Verbleib der Kundendaten

Sieht auf den ersten Blick schonmal nicht schlecht aus. Allerdings zählt nicht die Anzahl der Vor- und Nachteile, sondern deren individuelle Gewichtung. Würde ich, rein hypothetisch gesehen, Steroide kaufen wollen, dann wäre mir Ware aus kontrollierter Herstellung, sprich von einem offiziell eingetragenen und regelmäßig kontrollierten Pharmakonzern, wichtiger, als beispielsweise die Frage nach der einfachsten Bezugsmöglichkeit. Was würde es mir nutzen, wenn ich nur eine Email zu schreiben und bereits ein paar Tage später meine Bestellung vor der Haustür liegen hätte, wenn ich mir nicht sicher sein könnte, ob die erhaltene Ware auch wirklich steril und korrekt dosiert ist? Dabei geht meine Kritik nicht unbedingt nur in Richtung der Homebrewer, da diese auf Grund ihrer eingeschränkten Mittel die erhaltenen Rohstoffe vor der Verarbeitung nicht auf Parameter wie Reinheit und tatsächlich enthaltenem Wirkstoff überprüfen können. So manch ein Homebrewer konnte in der Vergangenheit sein Küchenlabor schließen, weil sich das von ihm georderte Trenbolon Enantat in Wirklichkeit als Nandrolon Decanoat mit einigen Verunreinigungen entpuppt hatte und sich die Empfänger der aus 100g Rohstoff hergestellten 100 Vials als gynäkomastiegeplagte Michelinmännchen persönlich bei ihm vorstellen wollten.

Eine weitere Ungewissheit stellen die Kundendaten dar. Die meisten Homebrewer nutzen die Anonymität des Internets. Kein Wunder, machen sie sich doch nicht nur des Verkaufs von verschreibungspflichten Medikamenten strafbar, sondern vielmehr auch der unerlaubten Herstellung, gerade in Verbindung mit in Deutschland für die Humanmedizin nicht zugelassenen Wirkstoffen (z. B. Trenbolon oder Boldenon). Nicht zuletzt aus diesem Grund werden persönliche Kontakte vermieden, was Bestellungen über das Internet als einzig mögliche Alternative offen lässt. Wer hierbei seine persönlichen Daten, wie z. B. Name und Adresse herausgibt, bewegt sich auf dünnem Eis, da niemand nachvollziehen kann, was mit diesen Daten passiert. Werden sie direkt nach der Transaktion gelöscht? Oder werden sie gespeichert, um bei Folgebestellungen noch einmal darauf zurückgreifen zu können? Sollten diese nach einer Hausdurchsuchung des Homebrewers konfisziert werden, so kann man sich als Besteller ebenfalls nichts selten auf einen Besuch von der Staatsgewalt einstellen.

Sie sehen also, der Einkauf und Konsum von Homebrewing-Ware ist eine sehr heikle Angelegenheit. Wer nicht auf jeden Cent achten muss,sollte definitiv offizielle Präparate aus der Humanmedizin bevorzugen.

F: Ich habe pro Monat nur ca. 50,00 Euro für Anabolika übrig und möchte dennoch die bestmöglichen Ergebnisse erzielen. Was soll ich für einen optimalen Erfolg verwenden? Die üblichen Preise liegen bei uns bei ca. 7,50 Euro für 250mg Testosteron Enantat und Nandrolon Decanoat, für Thais (Metandienon) bezahle ich 18 Cent. Ich trainiere seit 8 Jahren, wiege 100kg bei einer Größe von 1,76m und einem Körperfettanteil von 15% (ist OK so).

A: Ich möchte Ihnen aus rechtlichen Gründen keine genauen Ratschläge erteilen, kann allerdings ein paar allgemeine Tipps geben.

Egal ob das Ziel Masseaufbau oder Fettabbau heißt, Testosteron sollte als Basis in keiner Steroidkur fehlen. Sein stark androgener und anaboler Charakter ist hierfür optimal geeignet. Wer Geld sparen möchte, zieht ein Depot Testosteron (z. B. Enantat oder Cypionat) dem Testosteron Propionat vor. Sollte dann noch Geld übrig sein, kann man über das Hinzustacken eines weiteren Steroids nachdenken. Zum Masseaufbau optimal ist das Nandrolon Decanoat und mit Einschränkungen auch das Metandienon, während einer Diät würde ich dem Boldenon Undecylenat den Vorzug geben (siehe hierzu auch die jeweiligen Profile).
In meinen Augen tut jeder Athlet, der aufs Geld achten muss, gut daran, stets ein Testosteron seiner Wahl als Basis einzusetzen. Für Hobbybodybuilder reicht dies in der Mehrzahl der Fälle schon vollkommen aus, um beachtliche Fortschritte zu erzielen. Das Hinzustacken eines weiteren Steroids kann die Zuwächse zwar beschleunigen, treibt die Ausgaben aber auch wieder nach oben.

F: Das Thema Homebrewing ist in meinen Augen ein sehr interessantes. Dank einem Ihrer Artikel im „BMS Magazin" habe ich schon gut Einblick in die Materie erhalten. Was mich jedoch weiterhin brennend interessiert, sind die gängigen Rohstoffpreise. Ich frage, weil ich gerne wüßte, was beispielsweise eine 10ml Ampulle Trenbolon Acetat mit 100mg/ml in der Herstellung kostet.

A: Wenn man die typischen Preise für Rohstoffe betrachtet, erkennt man schnell, warum Homebrewer heutzutage wie Pilze aus dem Boden schießen. Hier gängige Preise für Rohstoffe aus China, die ich aus den Angeboten von drei Anbietern gemittelt habe. Angegeben ist jeweils der Preis für 100g und für 1000g.

	100 g	1.000 g
Nandrolon Decanoat:	150,–	1.200,– US $
Boldenon Undecylenat:	130,–	1.100,– US $
Trenbolon Acetat:	900,–	7.000,– US $
Trenbolon Enantat:	1.200,–	9.000,– US $
Trenbolon Hexahydrob.:	2.500,–	20.000,– US $
Oxymetholon:	130,–	1.000,– US $
Stanozolol:	150,–	1.100,– US $
Metandienon:	130,–	1.000,– US $
Testosteron Propionat:	46,–	300,– US $
Testosteron Cypionat:	80,–	650,– US $
Testosteron Enantat:	80,–	650,– US $
Testosteron Undecanoat:	90,–	700,– US $
Oxandrolon:	3.500,–	25.000,– US $

Bezugnehmend auf Ihre Frage nun folgende Rechnung: 100mg/ml Trenbolon Acetat x 10ml = 1000mg (1g). Ausgehend von 7.000,– US $ pro 1000g kosten 1000mg dann 7,– US $, was je nach Umrechnungskurs ca. 5,50 Euro entspricht. Rechnen wir dann noch die Preise für Trägeröl, Lösungsmittel, Vial, Etiketten und Porto für die verwendeten Materialien hinzu, erhalten wir ein Ergebnis von unter 10,– Euro pro 10ml Vial mit 100mg Trenbolon Acetat/ml.

F: Mit 500mg Testosteron Enantat pro Woche erziele ich zwar hervorragende Ergebnisse, allerdings würde ich gerne noch schneller aufbauen. Ist es sinnvoll, die Dosierung auf 1000mg und mehr pro Woche zu steigern? Wächst die Wirkung mit der injizierten Menge?

A: Ja und nein. Bei Testosteron verhält es sich so, dass die Wirkung mit der Dosis steigt, allerdings nur in einem gewissen Rahmen. Wer für gewöhnlich 250mg Testosteron Enantat pro Woche injiziert und in der nächsten Kur 500mg wählt, wird definitiv einen Unterschied feststellen. Auch wer von 500mg pro Woche auf 1000mg erhöht, wird schneller aufbauen. Wer jetzt allerdings denkt, dass ihn 1000mg pro Tag dann noch schneller voran bringen, irrt. Ab einem gewissen Punkt steigt die Wirkung nicht mehr parallel zu den Nebenwirkungen, sodass ein solches Vorgehen als sinnlos und potentiell schädlich anzusehen ist. Ein bekannter deutscher Profibodybuilder sagte mir dazu in einem Interview, dass er zwar selbst mit 1000mg pro Tag herumexperimentiert hätte, der aufbauende Effekt sich allerdings nicht von einer wöchentlichen Injektion von 1000mg unterschieden hätte, lediglich die Nebenwirkungen wären um einiges intensiver ausgefallen. Im Profibodybuilding sind daher Testosterondosierungen von 1000-2000mg pro Woche üblich.

Etwas anders sieht es hier bei Trenbolon aus. Ich kann die Menge nicht genau definieren, die notwendig ist, um keine weitere Wirkung mehr feststellen zu können. Allerdings ist dies wohl auch nicht notwendig, da wohl kaum jemand die 500mg Trenbolon Acetat pro Tag injizieren wird, mit der zuvor genannter Profibodybuilder experimentiert hat. Ja, sie haben richtig gelesen, 500mg Trenbolon Acetat pro Tag! Laut meinen Recherchen sind 150mg+/Tag auf diesem Gebiet der Durchschnitt. Sein Fazit: Die aufbauende Wirkung stieg mit jeder Erhöhung der Dosis an, die Nebenwirkungen, wie Bluthochdruck und Verschlechterung der Blutfettwerte, leider ebenso.

Mein Fazit: Dosissteigerungen sind in gewissen Situationen sicherlich empfehlenswert, allerdings sollte man seiner Gesundheit zuliebe alles in einem vernünftigen Rahmen halten.

F: Ich verwende seit 6 Wochen Testosteron Enantat und meine Brustwarzen sind irgendwie angeschwollen und schmerzen beim Anfassen. Was ist passiert und was kann ich dagegen tun?

A: Was Sie beschreiben, klingt nach einer so genannten „Gynäkomastie", dem Brustdrüsenwachstum beim Mann, in diesem Fall ausgelöst durch eine übermäßige Aromatisation von Testosteron zu Östrogen. Zur schnellstmöglichen Behandlung der Symptome hat sich der Wirkstoff Tamoxifen Citrat (siehe hierzu entsprechendes Profil) bewährt, dieser blockiert die Östrogenrezeptoren direkt im Brustgewebe, sodass dort kein weiteres Östrogen mehr andocken und Schaden anrichten kann.

Um dem Problem langfristig beizukommen, empfiehlt sich der Einsatz von Aromatasehemmern wie Anastrozol, Exemestan, Letrozol (siehe entsprechende Profile) oder Zink. Genannte Wirkstoffe verhindern mehr oder weniger stark die Umwandlung von Testosteron zu Östrogen, was das Risiko einer durch Östrogen ausgelösten Gynäkomastie drastisch senkt.

F: Ich habe mich mit meinem Trainer im Studio unterhalten. Dieser meinte, dass man Anabolikakuren grundsätzlich immer acht Wochen durchziehen und dann genauso lange pausieren sollte. Mein Trainingspartner fährt aber Kuren zwischen 12 und 16 Wochen und in Ihrem letzten Buch war sogar von noch längeren Kuren die Rede. Was stimmt nun?

A: Natürlich kann man nicht behaupten, dass die eine Methode richtig und die andere falsch ist. Ihr Trainer hat mit den acht Wochen Maximum recht, wenn Sie ausschließlich 17-alpha-alkylierte orale Steroide wie Metandienon einsetzen, da diese die Leber stark in Mitleidenschaft ziehen können. Verwendet man hingegen injizierbare Steroide, sieht die Sachlage schon wieder ganz anders aus. Besonders bei Steroiden mit nur geringen Nebenwirkungen, wie z. B. dem Testosteron (in vernünftigen Dosierungen bis ca. 500mg/Woche), kann man den Anwendungszeitraum stark ausdehnen.

Da injizierbare Steroide weitaus ungefährlicher für die Leber sind, besteht zumindest in diesem Zusammenhang schonmal keine Limitation der Anwendungsdauer. Besonders bei Depotsteroiden mit langer Halbwertzeit dauert es eine Weile, bis sich nach den ersten Injektionen ein leistungssteigernder Wirkstoffspiegel im Blut aufgebaut hat. Man kann diesen Zeitraum zwar mit Hilfe eines so genannten Frontloads (siehe hierzu auch die Erklärung im Glossar) verkürzen, dennoch gehen hier für gewöhnlich zwei bis drei Wochen „verloren". Würde man eine maximale Kurdauer von acht Wochen anstreben, blieben somit nur fünf bis sechs Wochen (nach vollem Wirkungsverlust des Steroidesters) übrig, in denen man die anabole und antikatabole Wirkung der injizierten Steroide ausnutzen könnte. Ein zu kurzer Zeitraum, um wirklich effektiv Muskeln aufzubauen. In den ersten Wochen tritt bei den meisten Steroiden ohnehin erst eine initiale Wasserspeicherung ein, richtiges Muskelwachstum hingegen benötigt Zeit.

Was weiters für einen längeren Einnahmezeitraum spricht, ist die Tatsache, dass die endogene Testosteronproduktion ohnehin schnell zum Erliegen kommt, egal ob nun 8 oder 24 Wochen gekurt wird. Da die Absetzphase immer von einem gewissen Masseverlust begleitet wird, sollte man diese mit möglichst viel neuer Muskulatur angehen. Was nutzt es, wenn innerhalb einer achtwöchigen Kur vielleicht vier Kilogramm neue Masse auf die Rippen gekommen sind, von denen beim Absetzen dann sofort wieder zwei verschwinden? Intelligenter wäre es hier, mit vielleicht acht Kilogramm neuer Masse aus einer 16- oder 24 Wochenkur zu starten. Wenn hier zwei Kilogramm beim Absetzen verloren gehen, ist das weitaus weniger schlimm und psychisch wesentlich besser zu verkraften. Wer über einen längeren Zeitraum aufbaut, gibt seinem Körper zudem ausreichend Zeit, sich an die neue Masse zu gewöhnen. Wer hingegen innerhalb weniger Wochen aufbaut, überfordert seinen Körper, der die neuen Kilos als Ballast und unnatürlich ansieht und alles tun wird, um auf sein altes Gewicht zurückzukommen.

Der Hauptgrund, der für einen längeren Einnahmezeitraum spricht, ist und bleibt somit der konstantere Aufbau von Muskelmasse. Zwar beschleunigen anabole/androgene Steroide den Muskelaufbau immens, trotzdem geht selbst mit Unterstützung nichts über Nacht. Das sollte man bei Planung der Kurlänge immer im Hinterkopf behalten.

F: Wie sind so genannte „pro-anabole" Supplements eigentlich einzustufen? Wirken diese? Sind es gar Steroide?

A: Wie Sie sicherlich in den Profilen zu Methyldrostanolon („Superdrol") und Chlorodehydromethylandrostendiol („Halodrol") schon gelesen haben, sind diese so genannten „pro-anabolen" Supplements alles andere als simple Nahrungsergänzungen, sondern waschechte anabole/androgene Steroide, mit allen typischen Wirkungen und Nebenwirkungen.

Im Fall der beiden genannten Wirkstoffe ist es in der Tat so, dass sie wirken, also einen muskelaufbauenden Effekt vermitteln.

Als äußerst bedenklich empfinde ich es nur, dass sie im Ausland als frei verkäufliche Supplements erhältlich sind, was den Eindruck vermittelt, dass es sich hierbei um nebenwirkungsarme bzw. -freie Nahrungsergänzungen handelt. Verschlimmert wird dies noch dadurch, dass viele Anbieter dieser Präparate nicht den korrekten Wirkstoffnamen, son-

dern oftmals Fantasienamen bzw. die chemische Bezeichnung auf dem Etikett angeben, was potentielle Anwender überhaupt nicht die Möglichkeit gibt, herauszufinden, was sie eigentlich einwerfen. Wenn nun ein 16-jähriger ein solches Produkt bestellt und benutzt, verwendet er ein anaboles/androgenes Steroid, was in diesem Alter ein absolutes Tabu sein sollte. Und das ist ein Punkt, an dem definitiv eingegriffen werden sollte.

Um Missverständnissen vorzubeugen: Ich bin keineswegs gegen die Verwendung von Anabolika – solange der Verwender volljährig und sich über die bestehenden Risiken im Klaren ist. Wenn jedoch unbedarfte Kunden im Glauben gelassen werden, dass sie ein harmloses Nahrungsergänzungsmittel erwerben und dann in Wahrheit ein anaboles/androgenes Steroid zuführen, dann ist das selbstverständlich zu verurteilen und juristisch gesehen liegt hierbei wohl eine Körperverletzung vor!

F: Im Internet kursieren so viele Gerüchte und Falschmeldungen, dass ich Sie als Fachmann frage – welche Anabolika nehmen Profis und in welchen Mengen, um derart übermenschliche Körper aufzubauen?

A: Aus meiner langjährigen Erfahrung mit Profiathleten kann ich Ihnen eines sagen: eine allgemeingültige Formel gibt es hier nicht! Es gibt einen amerikanischen Profi, ein wahres Massemonster, der dafür bekannt ist, in Aufbauphasen 10 Tabletten Oxymetholon (=500mg!) pro Tag einzunehmen. So ähnlich machen es viele andere Profis, die in der Aufbauphase 100 Metandienon-Tabletten à 5mg pro Tag einwerfen. Auf der anderen Seite ist mir ein Profi bekannt, der mit 200mg Trenbolon Enantat pro Woche auskommt – in Kombination mit acht weiteren injizierbaren Steroiden, die er ähnlich niedrig dosiert, und etwas Wachstumshormon.

Im Grunde kann man sagen, dass die Basis der Profis Testosteron, Wachstumshormon und Insulin darstellt, alles andere sind nette Zusätze, die die meisten auf Grund ihrer Genetik jedoch nicht zwingend benötigen. Niemand würde mir glauben, wenn ich von einem amerikanischen Profi berichte, der außer Testosteron, STH, Insulin und Clenbuterol nichts genommen hat, um damit eine Top-5-Platzierung beim Mr. Olympia zu erreichen. Aber genau so ist es.

Es ist nun mal so, dass die meisten Profis auf Grund ihrer Genetik außer den Basics Testosteron, Wachstumshormon und Insulin nichts brauchen, um freakige Masse aufzubauen. Die Welt ist ziemlich ungerecht und man sollte sich immer darüber im klaren sein, dass bei genetisch ungünstigen Voraussetzungen, kein noch so tolles oder teures anaboles/androgenes Steroid als Wunderwaffe fungieren kann.

Steroidmythen – Die Abrechnung mit Fehlinformationen

Mit diesem Kapitel sollen immer wiederkehrende Fragen zur Steroidthematik beantwortet werden und gleichzeitig möchte ich dem Leser Hilfestellung bei der Beseitigung von Fehlinformationen gegeben. Wie der Titel bereits erahnen lässt, gilt es mit leider immer noch bestehenden, teilweise haarsträubenden und von Generation zu Generation weiter getragenen, unhaltbaren Steroidmythen abzurechnen.

MYTHOS 1:

Clenbuterol ist optimal, um während der Absetzphase ein Maximum an Muskelmasse zu erhalten

Athleten versprechen sich eine antikatabole Wirkung von der Clenbuterol-Einnahme. Gerade im Anschluss an eine Steroidkur ist dieser Punkt bedeutend, um den Cortisolspiegel möglichst gering zu halten und ein Maximum an Muskelmasse zu konservieren. Zwar hat Clenbuterol bei diversen Tierversuchen eine anabole Wirkung gezeigt, allerdings sind diese Ergebnisse nicht eins zu eins auf den Menschen übertragbar. Wie bereits im Clenbuterol-Kapitel angesprochen, so müssten beim Menschen 0,16g (160,000.00mcg!) dieses Wirkstoffs zum Einsatz kommen, um genannte Effekte zu reproduzieren. Allerdings wird wohl kein normal denkender Athlet einen derartigen Versuch starten.



Um eine lange Geschichte möglichst kurz zu machen: Clenbuterol wirkt weder anabol, noch antikatabol und ist somit zum Erhalt oder gar zum Aufbau von Muskelmasse als wertlos anzusehen. Einzig eine gewisse Kraftsteigerung kann bei der Einnahme auf Grund des stimulatorischen Effektes erzielt werden, was während der Absetzphase einer Steroidkur sicherlich beim Erhalt von Muskelmasse hilfreich ist. Betrachten wir allerdings die möglichen Nebenwirkungen des Clenbuterol, so sollte die Frage gestellt werden, warum an dieser Stelle nicht mit Ephedrin gearbeitet wird, da dieses einen ähnlichen Effekt auf das Kraftniveau, jedoch ein weitaus geringeres Schädigungspotential aufweist.

Basierend auf diesen Informationen ist es dringend an der Zeit, von diesem Wirkstoff Abstand zu nehmen und weitaus weniger schädlichen und obendrein wirksameren Substanzen wie beispielsweise dem Supplement Phosphatidylserin eine Chance zu geben.

MYTHOS 2

Der Acetat-Ester verbrennt Fett

Ein weiterer weit verbreiteter Irrglaube, an dem viele immer noch festhalten, ist die Annahme, dass der Acetat-Ester Körperfett verbrennt. Der Acetat-Ester ist ein relativ schnell und kurzwirksamer Ester, welcher seine Berühmtheit durch die Verwendung beim legendären Finaject erfahren hat. Heutzutage ist der Acetat-Ester dem Trenbolon in Finaplix-Pellets angehängt und in anderen diversen trenbolonhaltigen Untergrundprodukten enthalten. Dieser Ester konnte sich ebenfalls mit Hilfe der beliebten Primobolan Tabletten (Metenolon Acetat) eine treue Fangemeinde aufbauen. Man sollte sowohl beim Trenbolon als auch beim Metenolon im Hinterkopf behalten, dass beide Wirkstoffe hauptsächlich im Wettkampfbereich Anwendung fanden, und zwar in der Definitionsphase, wenn der Athlet bemüht war, so viel Körperfett wie möglich zu verlieren.

Basierend auf diesen Zusammenhängen kam irgendwann das Gerücht auf, dass der Acetat-Ester Fett verbrennen würde, denn sowohl beim Einsatz von Finaject, als auch beim Einsatz von Primobolan Tabletten konnte ein erheblicher Fettverlust festgestellt werden. Dazu muss von wissenschaftlicher und praktischer Seite aus gesagt werden: Kein Steroid ist in der Lage, Fett zu verbrennen. Ein „fettverbrennender Effekt" basiert lediglich auf dem Verhältnis zwischen Androgenen und weiblichen Hormonen. Was ebenfalls nicht vergessen werden sollte, ist die Tatsache, dass während der Wettkampfvorbereitung zum einen weder Trenbolon Acetat, noch Primobolan Tabletten als Einzelwirkstoffe zum Einsatz kamen, sondern in der Regel in Kombination mit beispielsweise Wachstumshormon, Schilddrüsenhormon und Ephedrin. Zum anderen wurde in dieser Phase stets eine strenge Diät durchgeführt und ein hohes Trainingspensum eingehalten.

Trotz langer und intensiver Recherche konnte zudem keine einzige Studie gefunden werden, die dem Acetat eine fettver-

brennende Eigenschaft zuweist. Wenn wir nun die zuvor gewonnene Erkenntnis mit den fehlenden Studien addieren, bleibt nur ein Fazit übrig: Der Acetat-Ester verbrennt definitiv kein Fett.

MYTHOS 3

Das Injizieren von Stanozolol (Winstrol) lässt den Muskel lokal wachsen

Eine kleine Frage vorab: Wenn es ein Steroid geben würde, das lokales Muskelwachstum stimuliert, warum gibt es dann heutzutage noch Profis bzw. generell Bodybuilder, die mit Schwachstellen wie zu kleinen Waden, zu langen Bizepsansätzen oder schwachen hinteren Schultern zu kämpfen haben? Wenn ein solches Steroid tatsächlich exisitieren würde, wäre dies dann nicht das erste, nach dem solche Athleten greifen würden? Die Realität öffnet einem die Augen: Es gibt keinen perfekten Bodybuilder! Jeder hat seine persönliche Schwachstelle und daran ändert auch ein Wirkstoff wie Stanozolol nichts.





Anwender sprechen zwar bei Stanozolol-Injektionen von einem lokalen Wachstum, das sich durchaus mit etwas Umfangzuwachs bemerkbar machen kann. Allerdings verschwinden diese Zuwächse innerhalb weniger Tage wieder, was viele Anwender jedoch nicht realisieren, da Stanozolol in der Regel jeden bis jeden zweiten Tag injiziert wird und eine Reduzierung des Muskelumfangs auf das normale Maß hierbei nicht erfolgen kann.

Doch was passiert bei der Injektion von Stanozolol, das dem Muskel besagten Zuwachs beschert? Wie vielleicht bereits bekannt, ist der Wirkstoff Stanozolol anstatt in Öl in Wasser gelöst und ist hierbei mikrofein vermahlen, wir sprechen von so genannten Wirkstoffkristallen. Diese Kristalle reizen bei der Injektion das Muskelgewebe, welches daraufhin mit einer leichten Entzündung und Wasserspeicherung innerhalb des Muskels reagiert – der Muskelumfang nimmt leicht zu. Dass die Injektionen von Stanozolol alles andere als gut für das Gewebe sind, wird beim Injizieren klar, was in der Regel eine sehr schmerzhafte Angelegenheit ist.

Athleten, die immer noch an ein lokales Wachstum beim Injizieren von Stanozolol in bestimmte Muskelbereiche glauben, sollten vor und einige Tage nach der Prozedur ihren Umfang nehmen und während dieses Zeitraums den gespritzten Bereich ruhen lassen. Spätestens an dieser Stelle sollte nun jeder Athlet zum Nachdenken kommen, denn bereits zwei bis drei Tage nach der Injektion lässt die Entzündung, und somit auch der erhöhte Muskelumfang, spürbar nach.

MYTHOS 4

Das Stacken von Steroiden ist für optimale Ergebnisse zwingend erforderlich

Warum wird Steroidanfängern oftmals zu einer Kombination aus Methandrostenolon/Metandienon (Dianabol) und Nandrolon Decanoat (Deca) geraten? Ganz einfach: Weil besagte Kombination Ergebnisse produziert. Doch ist die Kombination verschiedener Wirkstoffe wirklich der einzige Weg, um eindrucksvolle Muskelberge aufzubauen? Wozu wird überhaupt gestackt? Hierüber sollte man sich vor Beantwortung der ersten Frage bewusst werden.



Die Kombination verschiedener Steroide basiert auf der Annahme, dass viele

unterschiedliche Wirkstoffe alle Wachstumsfaktoren abdecken und somit zu besseren Ergebnissen führen. Nehmen wir als Beispiel anfangs genannte Kombination. Nandrolon wird hier als anaboles Basissteroid empfohlen, während Methandrostenolon/Metandienon eher androgen wirkt. Die anabole Komponente dieses Stacks soll eher qualitative Muskulatur aufbauen, während die androgene Komponente die nötige Kraftsteigerung und Aggressivität mit ins Spiel bringt. In diesem Zusammenhang sollte allerdings erwähnt werden, dass kein Steroid nur eine anabole oder nur androgene Wirkung entfaltet, sondern lediglich eine Tendenz aufzeigt. Alle Steroide wirken sowohl anabol, als auch androgen. Der einzige Unterschied zwischen den einzigen Wirkstoffen besteht lediglich darin, dass einige Wirkstoffe eine größere anabole oder androgene Wirkung entfalten. Als Beispiel sollen hier Boldenon und Drostanolon (Masteron) genannt werden. Boldenon wirkt stark anabol, allerdings nur gering androgen, während Drostanolon stark androgen, dafür allerdings nur moderat anabol wirkt. Die alleinige Einnahme von Boldenon baut auf Grund der stark anabolen Komponente zwar qualitativ hochwertige Muskulatur auf, allerdings kann hier nicht mit androgenen Wirkungen, wie einer deutlichen Kraftsteigerung gerechnet werden. Im Falle des Drostanolon ist das genaue Gegenteil der Fall: Als alleiniges Steroid eingenommen, bewirkt Drostanolon zwar einen starken Kraftanstieg, allerdings muss der damit erzielbare Muskelzuwachs als schwach bis nicht vorhanden bezeichnet werde.



Somit macht die geschickte Kombination diverser Steroide in gewissem Maße schon Sinn. Allerdings ist eine Kombination nicht zwingend erforderlich, solange man sich das richtige Steroid als Einzelwirkstoff heraussucht. Dies sollte optimalerweise das Beste aus beiden Welten bieten, also genauso anabol wie androgen wirken. Die einfachste und zugleich empfehlenswerteste Lösung bietet hier das Testosteron in all seinen Formen. Es wirkt gleichermaßen anabol und androgen und kann selbst stark fortgeschrittenen Athleten als Einzelwirkstoff eingesetzt ein befriedigendes Muskelwachstum bescheren. Auch Steroide wie Trenbolon oder Methandrostenolon/Metandienon benötigen mit Sicherheit kein Hinzustacken eines anderen Steroidwirkstoffes, um imposante Resultate zu produzieren.

Somit kommen wir zu folgendem Fazit: Die Kombination verschiedener Steroide kann unter gewissen Umständen einen Sinn ergeben, gilt allerdings nicht als Muss.

MYTHOS 5

Die Einnahme bzw. Injektion von Stanozolol (Winstrol) macht definiert

Genauso wie die Einnahme eines Steroids kein Fett verbrennen kann, so kann auch die Einnahme eines Steroids nicht definiert machen. Ob ein Steroid dem Athleten gewünschte Ergebnisse während einer Diät beschert, liegt einzig und allein daran, wie er seine Diät und sein Training gestaltet und welche Medikamente er zusätzlich einsetzt, um beispielsweise den Östrogenspiegel unter Kontrolle zu halten.

In diesem Zusammenhang sollte erwähnt werden, dass selbst mit den allgemein als „Massesteroide" bezeichneten Wirkstoffen wie Depottestosteron eine erfolgreiche Definitionsphase begleitet werden kann. Es kommt hier sehr darauf an, wie stark eingesetzte Steroide aromatisieren, was sehr von der Halbwertzeit, den Injektionsintervallen und der damit direkt verbundenen Kumulierung des Wirkstoffs zusammen hängt, und somit eine Fett- und Wassereinlagerung begünstigen. Und hier hat Stanozolol klar die Nase vorn, denn dieses aromatisiert in keiner Dosierung, erhöht somit den Östrogenspiegel nicht, was einem optimalen Umfeld für den Fettabbau gleich kommt.

Des Weiteren wirkt Stanozolol stark antikatabol, erhält also während der Diät Muskelmasse, was einem hohen Grundumsatz natürlich zugute kommt und somit indirekt den Kalorienverbrauch positiv beeinflusst. Dass Stanozolol bei der Anwendung subkutanes Wasser frei gibt und der Athlet dadurch ab einem gewissen Körperfettanteil zumindest temporär definierter aussieht, trägt sein weiteres dazu bei, warum dieser Mythos immer noch besteht.

Um es in aller Klarheit zu sagen: Die alleinige Einnahme von Stanozolol macht nicht automatisch definiert, sondern potenziert lediglich die Ergebnisse, die mittels einer Diät erzielt werden. Allerdings macht der Einsatz erst bei

Wettkämpfern jenseits der sechs Prozent Körperfett und jenen Athleten Sinn, die damit ihr Geld verdienen, da Stanozolol im Hobbybereich auf Grund seines schädigenden Potentials nicht ideal ist (siehe in diesem Zusammenhang auch entsprechendes Profil).

MYTHOS 6

Die Einnahme von Tamoxifen (Nolvadex) während einer Steroidkur verhindert übermäßige Wasserspeicherung

Tamoxifen wird seit jeher als Antiöstrogen propagiert und unter anderem gegen eine erhöhte Wasserspeicherung eingesetzt. Hierbei reicht die Bezeichnung „Antiöstrogen" vollkommen aus, um Athleten den Gebrauch schmackhaft zu machen. Ein Antiöstrogen wirkt, wie der Name es ja schließlich schon sagt, antiöstrogen, verhindert als östrogenbedingte Nebenwirkungen, wie z.B. eine erhöhte Wasserspeicherung. So oder so ähnlich ist wohl der Gedankengang einiger zu deuten. Leider ist es nicht ganz so einfach.

Zwar gilt Tamoxifen von der Definition her als Antiöstrogen – was dabei allerdings übersehen wird, ist, dass dieses selektiv wirkt, in einigen Gewebe also stärker als in anderen. Und genau hier eröffnet sich das Problem. Tamoxifen hat sich als starkes Antiöstrogen im Brustgewebe erwiesen, allerdings als sehr schwaches im Fettgewebe. Und genau hier müsste angesetzt werden, denn eine Wasserspeicherung findet genau dort statt. Was noch schlimmer ist: Unter der Gabe von Tamoxifen steigt der Östrogenspiegel, was eine Wasserspeicherung sogar noch begünstigt.

Wer einer möglichen Wasserspeicherung entgegenwirken möchte, sollte entweder nur schwach aromatisierende Steroide verwenden oder über den Einsatz eines Aromatasehemmers, wie Zink (kein echter Aromatasehemmer, siehe hierzu auch entsprechende Anmerkung im Kapitel „Antiöstrogene"), Anastrozol oder Exemestan, nachdenken, um das Übel, nämlich übermäßig viel Östrogen, direkt an der Wurzel zu packen.

Fazit: Wer mit Hilfe von Tamoxifen einer Wasserspeicherung entgegenwirken möchte, wird enttäuscht sein. Athleten, die unter einer Gynäkomastie leiden, werden allerdings von der Anwendung profitieren.

MYTHOS 7

Die Einnahme von Trenbolon schädigt die Nieren

Bei diesem Mythos handelt es sich um eine sehr ernstzunehmende Behauptung, die sich seit den achtziger Jahren hartnäckig gehalten hat. Ein ehemaliger Profibodybuilder sagte einst zu diesem Thema: „You know that the juice is working when you start to piss blood!" Erstes Anzeichen für eine Nierenschädigung ist eine Dunkelfärbung des Urins sowie ein



starker stechender Geruch, bei der zweiten Stufe enthält der Urin bereits Blut. Spätestens an diesem Punkt angekommen, sollte die Hilfe eines erfahrenen Mediziners gesucht werden. Doch was ist an diesem Gerücht dran? Schädigt Trenbolon tatsächlich die Nieren oder ist alles nur Negativpropaganda?

Im Zuge der Recherche zu diesem Buch haben wir mehrere Athleten befragt, die sowohl Trenbolon Acetat (Finaject) als auch Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat (Parabolan) über mehrere Wochen, teilweise sogar über mehrere Monate hinweg in moderaten bis hohen Dosierungen injiziert hatten.

Kein einziger konnte eine Dunkelfärbung des Urins feststellen. Einige Athleten ließen vor und nach jeder Kur ihre Blutwerte bestimmen – auch hier konnten keinerlei Auffälligkeiten festgestellt werden. Um auf Nummer Sicher zu gehen, wurden diverse Studien analysiert. Keine einzige wies auf einen nierenschädigenden Effekt des Trenbolons hin. Doch woher kommen dann all die Bedenken bezüglich einer eventuellen Nierentoxizität?

Möglichkeit Nummer Eins: Ein bekannter Wettkampf-Bodybuilder setzt eine Behauptung in die Welt und da er es als erfahrener Wettkämpfer ja wissen muss, wird seinen Worten ein hoher Stellenwert eingeräumt. Ab hier gilt Trenbolon als nierenschädigend.

Möglichkeit Nummer Zwei: Da Trenbolon vorrangig während einer Wettkampfvorbereitung eingesetzt wird, ist nicht auszuschließen, dass die Kombination unterschiedlicher Medikamente genannte Auswirkung hervorgerufen hat. Man denke in diesem Zusammenhang nur einmal an den Einsatz von Diuretika, die die Nieren bei unsachgemäßem Gebrauch durchaus schädigen können. Addieren wir hierzu noch die Einnahme diverser Steroide, Aufputschmittel, Schlaftabletten, Schmerzmittel u.ä. Substanzen, dann bekommen wir eine Mischung, die für genannte Probleme durchaus verantwortlich sein könnte.

Um es noch einmal in aller Klarheit auf den Punkt zu bringen: Keine einzige Studie und kein einziger praktischer Test weist auf einen nierenschädigenden Effekt des Trenbolon hin, sodass dieser Mythos als das angesehen kann, was er ist – nichts weiter als eine unwahre Geschichte.

Untergrundlaboratorien

Segen oder Fluch?

Es scheint, als wäre unter europäischen Arzneimittelherstellern ein neuer Trend ausgebrochen. Mit jedem Jahr verschwinden mehr und mehr anabole/androgene Steroide aus den Regalen der Apotheken und die Beschaffung wird durch neue einheitliche EU-Gesetze immer schwieriger. Waren anabole Medikamente noch vor zehn Jahren in etlichen europäischen Ländern auch ohne Rezept zu beziehen, so weigern sich heutzutage z. B. viele spanische und griechische Apotheker, Anabolika herauszugeben, da die Kontrollen mittlerweile extrem streng geworden sind und sie keine unnötigen Risiken eingehen möchten. Lediglich in der Türkei kann man oftmals noch rezeptfrei einkaufen.

Diese Problematik öffnet natürlich zwei Personengruppen Tür und Tor. Zum einen den Fälscherbanden, die die verminderte Anzahl an Originalpräparaten auf dem Schwarzmarkt mit teils verblüffend originalgetreuen Falsifikaten ersetzen, und zum anderen der Untergrundlaboratorien und Homebrewern, die mehr und mehr ins Rampenlicht treten. Dabei macht es den Anschein, als würde der Markt geradezu überflutet, und der interessierte Athlet verliert schnell den Überblick. Aus diesem Grund habe ich mich dazu entschlossen, diesen Teil des Schwarzmarkts intensiver zu beleuchten und etwas Ordnung in diese ganze Verwirrung zu bringen. Das Thema „Homebrewing" wird bereits an anderer Stelle abgehandelt, sodass wir dieses Kapitel ausschließlich den großen Untergrundlaboratorien widmen möchten.

Die zur Zeit bekanntesten und angesagtesten stellen hierbei zweifelsohne „International Pharmaceuticals" aus Deutschland und „Moonlight Pharmaceutics" aus der Schweiz dar. Beide Unternehmen sind die wohl einzigen aus dem deutschsprachigen Raum, die auch in den USA eine treue Gefolgschaft besitzen, was doch einiges aussagt. Da „British Dragon" (Thailand) auf Grund anhaltender Probleme mit einem ihrer größten Wiederverkäufer den Betrieb im Dezember 2006 eingestellt haben, kann auf eine weitere Vorstellung an dieser Stelle verzichtet werden. Auch „International Pharmaceuticals" aus China spielt im deutschsprachigen Raum keine Rolle mehr, sodass ich mir hier ebenso eine weitere Vorstellung spare. Selbiges trifft auch auf Untergrundlaboratorien zu, die zwar in anderen Ländern einen gewissen Status genießen, deren Produkte hierzulande jedoch nicht erhältlich sind. Zu den eingangs genannten Namen „International Pharmaceuticals" und „Moonlight Pharmaceutics" gesellen sich mit „Generic Supplements", „European Dispensary", „Lion Pharmaceuticals", und „Laboratories-Swiss, Inc." noch weitere, im deutschsprachigen Raum bekannte Untergrundlaboratorien, die einer Vorstellung bedürfen.

Ein immer wieder großes Diskussionsthema stellen der Inhalt und die Qualität bei Präparaten aus dem Untergrund dar. Da Untergrundlaboratorien keinerlei staatlichen Kontrollen unterliegen, muss der Käufer sich letzten Endes auf Erfahrungen von Bekannten verlassen oder einen Selbstversuch wagen, wohlwissend, dass es sich bei verwendeten Produkten um wirkungslose oder, schlimmer noch, verunreinigte Präparate handeln kann. Die Frage, ob Untergrundware zum Einsatz kommen sollen, muss demnach jeder Athlet für sich selbst beantworten.

Beginnen wir den Überblick mit der wohl bekanntesten und am meisten geschätzten Untergrundfirma „International Pharmaceuticals" (IP) aus Deutschland.

International Pharmaceuticals, Deutschland

Um dieses Untergrundlaboratorium ranken sich viele Gerüchte. Im Vorgängerbuch, dem „Grünen" Buch, Anabole Steroide 1994, hat sich leider ein typischer Fehler eingeschlichen, der IP seitdem hinterherhängt. Denn dort wurde angegeben, dass alle IP-Präparate Fälschungen sind. Dabei reichte ein Blick in das deutsche Herstellerverzeichnis aus, um zu diesem Schluss zu kommen. Leider wurde hierbei übersehen, dass es sich auch damals schon um Exportware handelte, die keinerlei Registrierung benötigt. IP lässt alle Produkte seit 1982 für den Verkauf außerhalb Deutschlands produzieren und umgeht somit teure, deutsche Registrierungen.

Allerdings sagt dieser Zustand nichts über die Qualität der Präparate aus. IP braut nicht, wie oftmals zu hören, ihre Produkte in einer Badewanne irgendeines Hinterhofs zusammen, sondern lässt als Auftragsfertigung produzieren. Dabei wird vor allem auf den Inhalt Wert gelegt. Um zu gewährleisten, dass die Tabletten und Ampullen selbst nach Ablauf des Mindesthaltbarkeitsdatums noch den vollen Wirkstoffgehalt aufweisen, lässt IP mit 10% Überdosierung bei Ampullen und mit 20% Überdosierung bei Tabletten herstellen, was viele unabhängige Tests über die Jahre hinweg immer wieder bestätigen konnten. An dieser Qualitätsmaxime scheint sich seit 25 Jahren nichts geändert zu haben, sonst wäre IP wohl mittlerweile nicht mehr am Markt. Indertat ist IP das älteste Untergrundlabor weltweit.

Um die Produktionsstätte herrschte immer große Verwirrung. Von 1995 bis 1998 gab es in Hodonin, Tschechien, eine Ver-

triebsfirma, für die mitproduziert wurde. Das erklärt den Adressaufdruck auf Ampullen aus dieser Zeit. An der Qualität hat sich jedoch auch zu diesem Zeitpunkt nichts geändert.

Gleiche Verwirrung besteht beim Herstellernamen. Seit geraumer Zeit gibt es eine weitere Untergrundfirma, die sich ebenfalls „International Pharmaceuticals" nennt. Allerdings produziert diese in China und hat mit der deutschen Firma rein gar nichts zutun, was man auch anhand der starken Qualitätsunterschiede merkt.

Im Jahre 2006 überraschte IP plötzlich mit einer ganzen Palette an interessanten Neuheiten, darunter Fluoxymesteron- und Oxandrolon-Tabletten und die innovativen Trenbolon-Mixturen „Trenbolen Testen" (Mix aus Trenbolon und Testosteron Enantat) und „Trenbolac Drostanpro" (Trenbolon Acetat und Drostanolon Propionat).

2008 und 2009 wurde erneut aufgerüstet. Nun folgten Anastrozol-, Clenbuterol- und Tamoxifen-Tabletten sowie Drostanolon Enantat und Trenbolon Acetat. In der parallel laufenden „Supplement"-Linie „EXTREM Power" wird seitdem Melanotan II (siehe hierzu entsprechendes Kapitel) angeboten. Kurz vor Redaktionsschluss kam von einem renommierten amerikanischen IP-Kenner die Information, dass wohl geplant wird, das Sortiment wieder um einige Produkte zu kürzen und das Aussehen vieler Produkte, u.a. die der Vials, zu ändern, allerdings liegen hierzu noch keine weiteren Informationen vor.

Nachstehend die aktuelle Programmliste.

Produktliste International Pharmaceuticals Deutschland

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Anastrozol	Anastrozol	25 Tabl.	1mg/Tabl.
Boldenone Undecylenate	Boldenon Undecylenat	10ml	200mg/ml
Clenbuterol	Clenbuterol	100 Tabl.	0,04mg (40mcg)/Tabl.
Drostanolone Enanthate	Drostanolon Enantat	10ml	250mg/ml
Ephedrine	Ma Huang	100 Tabl.	300mg/Tabl.
Fluoxymesterone	Fluoxymesteron	100 Tabl.	5mg/Tabl.
Melanotan II (EXTREM Power)	Melanotan II	5 Vials + 5 x Lösungsmittel	2mg/Vial
Methandienone	Metandienon	100 Tabl.	5mg/Tabl.
Methandrostenolone	Metandienon	500 Tabl.	10mg/Tabl.
Methandrostenolone	Metandienon	10ml	25mg/ml
Methenolone Enanthate	Metenolon Enantat	10ml	100mg/ml
Nandrolone Decanoate	Nandrolon Decanoat	10ml	200mg/ml
Nandrolone Phenylpropionate	Nandrolon Phenylpropionat	10ml	150mg/ml
Oxandrolone	Oxandrolon	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Oxymetholone	Oxymetholon	100 Tabl.	50mg/Tabl.
Stanozolol	Stanozolol	100 Tabl.	5mg/Tabl.
Stanozolol	Stanozolol	10ml	50mg/ml
Tamoxifen Citrat	Tamoxifen Citrat	100 Tabl.	20mg/Tabl.
Testosterone Cypionate	Testosteron Cypionat	10ml	200mg/ml
Testosterone Enanthate	Testosteron Enantat	10ml	300mg/ml
Testosterone Propionate	Testosteron Propionat	10ml	150mg/ml
Trenbolone Acetate	Trenbolon Acetat	10ml	150mg/ml
Trenbolone Base	Trenbolon Base	10ml	150mg/ml
Trenbolen Testen	Trenbolon Enantat und Testosteron Enantat	10ml	jew. 100mg/ml
Trenbolac Drostanpro	Trenbolon Acetat und Drostanolon Propionat	10ml	jew. 100mg/ml
Yohimbine	Yohimbin HCL	100 Tabl.	10mg/Tabl.

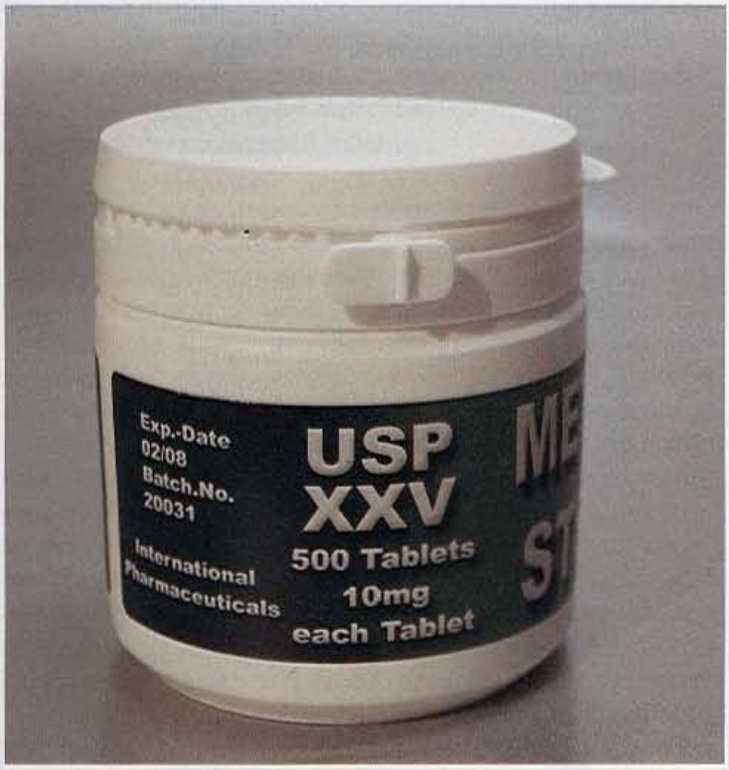


5mg-Methandrostenolon-Tabletten, a.H.

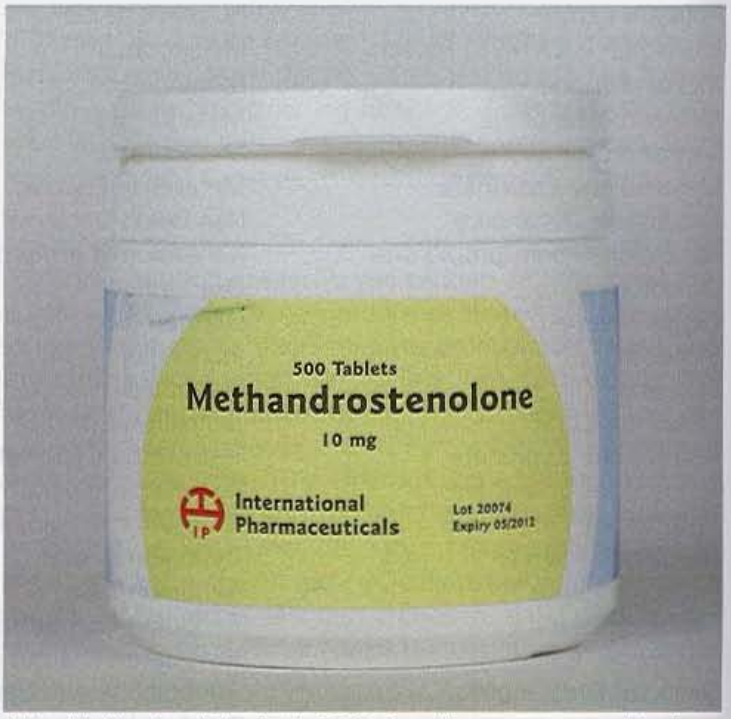


Die neuen Metandienon Tabletten mit Sicherheitshologramm





10mg Methandrostenolone 500 Tabl. a.H.



Aktuelle Version. IP ist Ende 2008 dazu übergegangen, viele der Hologramm-Etiketten durch matte Etiketten mit einem roten Logo zu ersetzen.



Injizierbares Methandrostenolone. Links die alte Version, rechts die aktuelle

Stanozolol



Injizierbares Stanozolol. Links die alte Version, rechts die aktuelle



1ml-Stanozolol-Ampullen mit 50mg/ml, 50 Stck. pro Box, a.H.

Wurden exklusiv für den amerikanischen Markt hergestellt.



Das aktuelle Design der Stanozolol-Tabletten-Dose



Stanozolol Tabletten von IP, rechts das ältere Original, links eine Fälschung!



Rechts Original, links Fälschung. Man beachte die Unterschiede bei den Etiketten und Tabletten.



Nandrolon Phenylpropionat mit 150mg/ml, neu seit 2007.



Nandrolone Decanoate im 10ml-Fläschchen mit 200mg/ml
Links die alte Version, rechts die aktuelle



1ml-Ampulle mit 200mg/ml, a.H.
Spezialanfertigung für den amerikanischen Markt

Injektionen



Trenbolon Base USP XXIV, 50mg/ml, a.H.



Trenbolone Base, der direkte Nachfolger. Enthielt der Vorgänger noch 76mg Hexahydrobenzylcarbonat (=50mg unverestertes Trenbolon), so enthält das neue Trenbolone Base 150mg unverestertes Trenbolon. Links die alte Pakkung, rechts die neue.



Boldenone Undecylenate USP XXIV, 50mg/ml, a.H.



Boldenone Undecylenate USP XXIV ist mittlerweile aus dem Programm genommen worden. Ersetzt wurde dieses durch eine 200mg/ml Version. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Methenolone Enanthate mit 100mg/ml. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Testosterone Cypionate mit 200mg/ml. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Testosterone Enanthate mit 300mg/ml, neu seit Februar 2007.



Trenbolac Drostanpro mit 100mg Trenbolon Acetat und 100mg Drostanolon Propionat pro Milliliter. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Testosterone Propionate mit 150mg/ml. Dieses Präparat ist und war nur mit der aktuellen Verpackung erhältlich, da es Ende 2006 mit in die Produktpalette aufgenommen wurde, als bereits an den neuen Verpackungen gearbeitet wurde.



Trenbolen Testen mit 100mg Trenbolon Enantat und 100mg Testosteron Enantat pro Milliliter. Links die alte Verpackung, rechts die aktuelle.



Trenbolone Acetate mit 150mg Trenbolon Acetat pro Milliliter. Neu seit 2008.



Alt gegen neu. Oben sehen wir die alten Produktverpackungen, darunter die aktuellen.



Die komplette klassische Serie an Injektionslösungen. Im Jahre 2005 kamen dann Boldenone Undecylenate mit 200mg/ml und Trenbolone Base mit 150mg/ml hinzu. 2006 folgten dann Methenolone Enanthate, Trenbolac Drostanpro, Trenbolen Testen und Testosterone Propionate mit 150mg/ml. Anfang 2007 wurde die Angebotspallete zusätzlichnoch durch Testosterone Enanthate mit 300mg/ml und Nandrolone Phenlypropionate mit 150mg/ml komplettiert.



Verpackungsseite

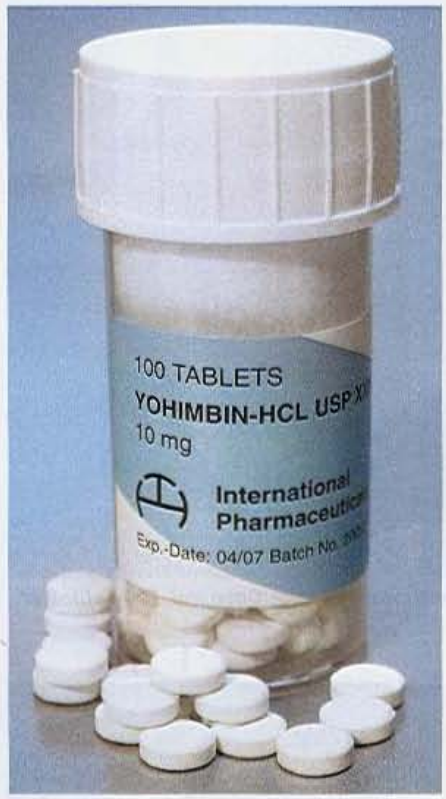


Auch hier zeigt die obere Reihe die alten, die untere die aktuellen Verpackungen. Vom Testosterone Propionate hat es nie eine Verpackungen im alten Stil gegeben, da dieses in der Übergangsphase herausgekommen ist, als die neuen Verpackungen gerade in Bearbeitung waren und man für die kurze Übergangszeit nicht extra für dieses eine Produkt noch Verpackungen im alten Stil herstellen lassen wollte.

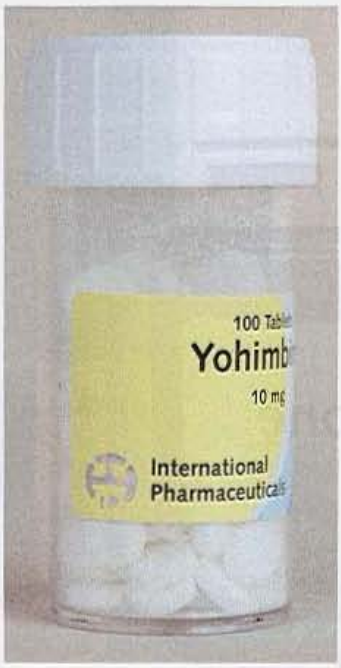


So sehen die neuen Verpackungen in der Draufsicht aus. Unverwechselbar das Logo, welches IP von Beginn an begleitet.

Yohimbine

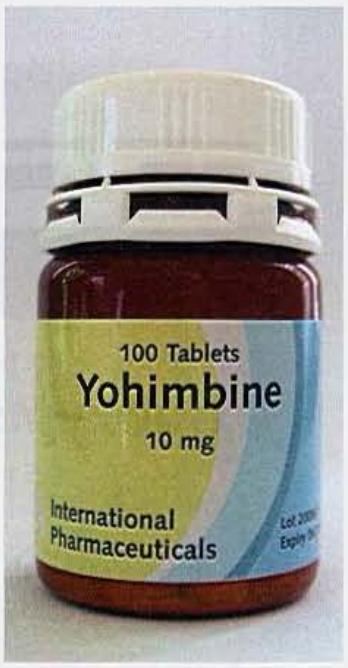


Yohimbin HCL, die alte Version. 100 Tabletten mit jeweils 10mg Wirkstoff.





Das neue Etikett mit Sicherheitshologramm.



Eine andere legitime Verpackungsvariante.



Oxandrolone 10mg. Dose mit 100 Tabletten



Auch im wiederverschließbaren Alubeutel mit jeweils 100 Tabletten à 10mg Yohimbin HCL erhältlich.





Fluoxymesterone 5mg. Dose mit 100 Tabletten

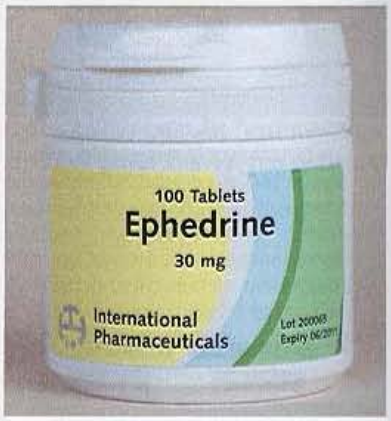


Oxymetholone 50mg. Dose mit 100 Tabletten

Fälschungen von IP-Produkten sind bekannt, besonders stechen die 1:1 Kopien hervor, die in Polen produziert werden. Es handelt sich hierbei um Nachbauten der alten Verpackungen, aber auch um teilweise reine Phantasieprodukte, wie z. B. das von IP niemals angebotene „Masteron USPXXIV". Die Fälschungen enthalten laut Analysen nichts außer Erdnussöl, was bei Verkaufspreisen von ca. 10,00 Euro/Vial jedoch nicht verwundert.

Athleten, die IP schon länger benutzen, werden mit Sicherheit die Kennziffern vermissen, die nach Aufreissen des Verpackungskartons an der Laminierung sichtbar wurden. Diese sind bei den neuen Verpackungen nicht übernommen worden.

Ebenso werden sich sicherlich viele über die neuen Etiketten gewundert haben. Während zwischenzeitlich die meisten Produkte in Tablettenform mit Hochglanz-Etiketten, in das ein silbernes Hologramm-Logo eingeprägt war, ausgeliefert wurden, folgten im Laufe des Jahres 2008 peu à peu neue, matte Etiketten mit einem roten Logo anstelle des silbernen Hologramms. Die Etiketten sehen allesamt recht billig aus, was vielen Anlass dazu gab, die dazu gehörigen Produkte als Fälschung abzutun, allerdings befand man sich damit auf dem Holzweg, wie ein Blick auf die offizielle IP-Homepage beweist.



Ma Huang Tabletten von International Pharmaceuticals (D). Eine Dose enthält 100 Tabletten mit jeweils 300mg Ma Huang, welches ca. 30mg Ephedrin liefert.



Die Tabletten sind braun und haben einen sehr starken, arttypischen Geruch. Auf Grund Rohstoffmangels anscheinend nicht mehr im Programm.



Anastrozol, Beutel mit 25 Tabletten à 1mg. Neu seit 2008.



Drostanolone Enanthate mit 250mg Drostanolon Enantat pro Milliliter.



Clenbuterol mit 40mcg pro Tablette. Neu seit 2009.



Tamoxifen-Dose mit 100 Tabletten à 20mg. Neu seit 2009.



Oral Turanabol, Dose mit 100 Tabletten à 20mg Chlordehydromethyltestosteron.

Moonlight Pharmaceutics

Das im Jahre 2003 gegründete schweizer Untergrundlabor „Moonlight Pharmaceutics" (kurz „MP") entstand laut eigenen Aussagen wie viele andere Ideen aus der Not heraus. Die Gründer betreuten Wettkampf-Athleten oder waren selbst aktiv dabei. Das Problem, das sich ihnen stellte, war die Beschaffung vertrauenswürdiger Produkte. Wer sich auf Originalpräparate beschränkt, hat eine sehr kleine Auswahl bzw. muss auf wichtige Wettkampf-Steroide wie Trenbolon vollkommen verzichten. Als Konsequenz hieraus bleiben nur noch Schwarzmarktpräparate. Während Hobbyathleten hier lediglich Abszesse und ein leerer Geldbeutel drohen, müssen Wettkampf-Athleten zusätzlich mit positivem Dopingtest rechnen, falls ein solches Produkt verunreinigt ist.

Das Produktsortiment begann mit Trenbolon Acetat und Boldenon Undecylenat und nahm stetig zu. Derzeit bietet MP ein großes Sortiment hochdosierter Produkte an, wie die folgende Übersicht zeigt. Auf sämtlichen Produkten befindet sich ein Sicherheitshologramm mit den Initialen „MP" auf einer Weltkugel im Hintergrund (Bilder siehe folgende Seiten).

2005 begann MP mit der Produktion eigener Tabletten, hierunter die äußerst beliebten Produkte „Oral-Turinabolin" (Chlordehydromethyltestosteron, 25mg/Tabl.) und „Halotestan" (Fluoxymesteron, 10mg/Tabl.).

Was viele Interessenten kritisieren, sind die Preise, die sich bei MP allesamt im oberen Mittelfeld bewegen. Leider wird hier zu oft mit Homebrewing-Ware zum Schleuderpreis verglichen. Die Produkte von Moonlight Pharmaceutics sind in den letzten Jahre immer wieder Ziel unabhängiger Analysen gewesen, die allesamt positiv verlaufen sind, sowohl in Punkto Wirkstoffgehalt, als auch Sterilität. Dabei haben sich MP mittlerweile als feste Größe in Europa etabliert.

Produktliste Moonlight Pharmaceutics

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Anabolan Tablets	Metandienon	100 Tabl.	10mg
Anabolan Tablets	Metandienon	250 Tabl.	20mg
Anapolan	Oxymetholon	100 Tabl.	50mg
Arimidexan	Anastrozol	10ml	2mg
Boldelan	Boldenon Undecylenat	10ml	200mg
Cialis-Talfi	Tadalafil	4 Tabl.	30mg
Clomifan	Clomifen Citrat	100 Tabl.	50mg
Cypiolan	Testosteron Cypionat	10ml	200mg
Decabolan	Nandrolon Decanoat	10ml	200mg
Femaran	Letrozolol	10ml	2,5mg
Finbolan	Trenbolon Acetat	10ml	75mg
Finbolan Depot	Trenbolon Enantat	10ml	150mg
Finbolan Hexan	Trenbolon Hexahydrobenzylc.	10ml	100mg
Halotestan	Fluoxymesteron	50 Tabl.	10mg
Methabolan	Metandienon	10ml	50mg
Masterbolan	Drostanolon Propionat	10ml	100mg
Nolvadexan	Tamoxifen Citrat	50 Tabl.	30mg
Oral-Turinabolan	Chlordehydromethyltestosteron	100 Tabl.	25mg
Oxandrolan	Oxandrolon	50 Tabl.	25mg
Primbolan	Metenolon Enantat	10ml	200mg
Propiolan	Testosteron Propionat	10ml	100mg
Sibutan	Sibutramin	30 Tabl.	100mg
Stanabolan	Stanozolol	50 Tabl.	25mg
Stanabolan Inj	Stanozolol	10ml	50mg
Testobolan	Testosteron Enantat	10ml	250mg
Varga	Sildenafil Citrat	4 Tabl.	100mg



Boldelan, 10ml Vial mit Boldenon Undecylenat 200mg/ml



Stanabolan injekt, 10ml Vial mit Stanozolol 50mg/ml. Besonderheit: Der Wirkstoff ist in Öl gelöst!



Decabolan, 10ml Vial mit Nandrolon Decanoat 200mg/ml



Finbolan, 10ml Vial mit Trenbolon Acetat 75mg/ml



Finbolan Depot, 10ml Vial mit Trenbolon Enantat 150mg/ml



Finbolan Hexan, 10ml Vial mit Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat 100mg/ml



Masterbolan, 10ml Vial mit Drostanolon Propionat 100mg/ml



Methabolan, 10ml Vial mit Methandrostenolon (Metandienon) 50mg/ml



Primbolan, 10ml Vial mit Metenolon Enantat 200mg/ml



Propiolan, 10ml Vial mit Testosteron Propionat 100mg/ml



Cypiolan, 10ml Vial mit Testosteron Cypionat 200mg/ml



Testobolan, 10ml Vial mit Testosteron Enantat 250mg/ml



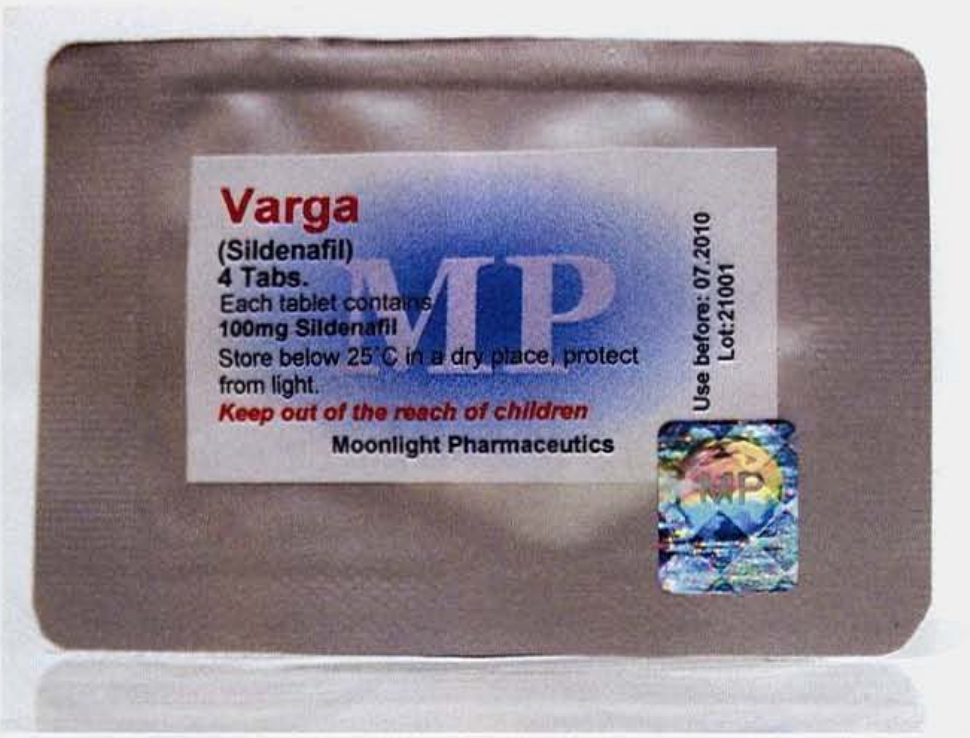
Arimedexan, 10ml Vial mit Anastrozol 2mg/ml



Cialis-Talfi, Alubeutel mit 4 Tabletten à 30mg Tadalafil



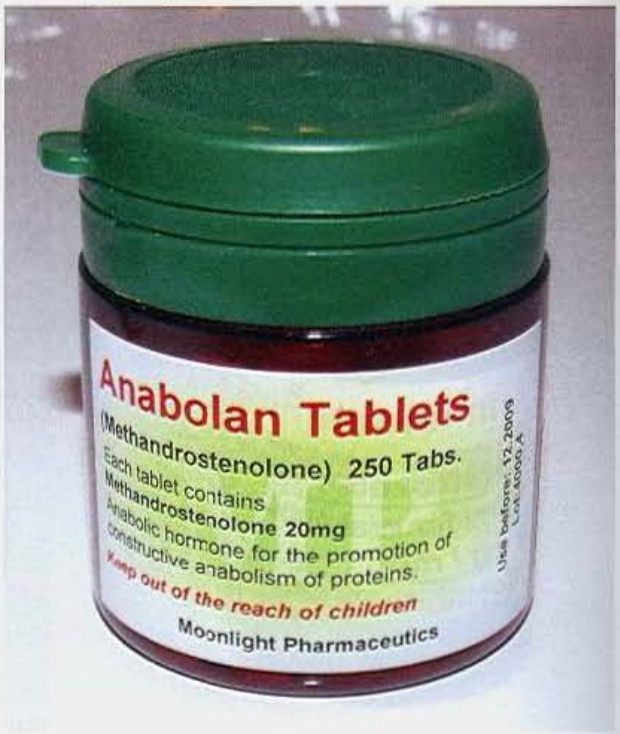
Femaran, 10ml Vial mit Letrozol 2,5mg/ml



Varga, Alubeutel mit 4 Tabletten à 100mg Sildenafil



Anapolan, Dose mit 100 Tabletten à 50mg Oxymetholon



Anabolan Tablets, Dose mit 250 Tabletten à 20mg Metandienon



Anabolan Tablets, Dose mit 100 Tabletten à 10mg Metandienon



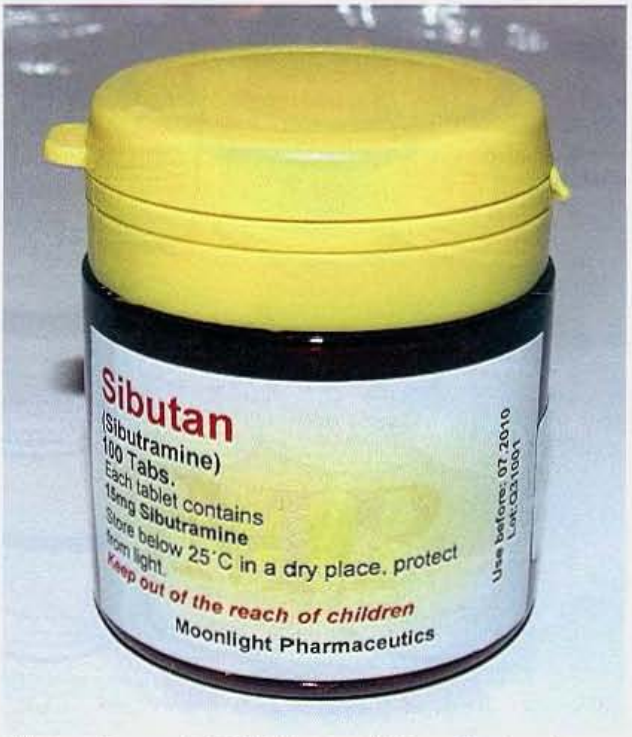
Halotestan, Dose mit 50 Tabletten à 10mg Fluoxymesteron



Nolvadexan, Dose mit 50 Tabletten à 30mg Tamoxifen Citrat



Oral-Turinabolan, Dose mit 100 Tabletten à 25mg Chlordehydromethyltestosteron



Sibutan, Dose mit 100 Tabletten à 15mg Sibutramin



Oxandrolan, Dose mit 50 Tabletten à 25mg



Stanabolan, Dose mit 50 Tabletten à 25mg

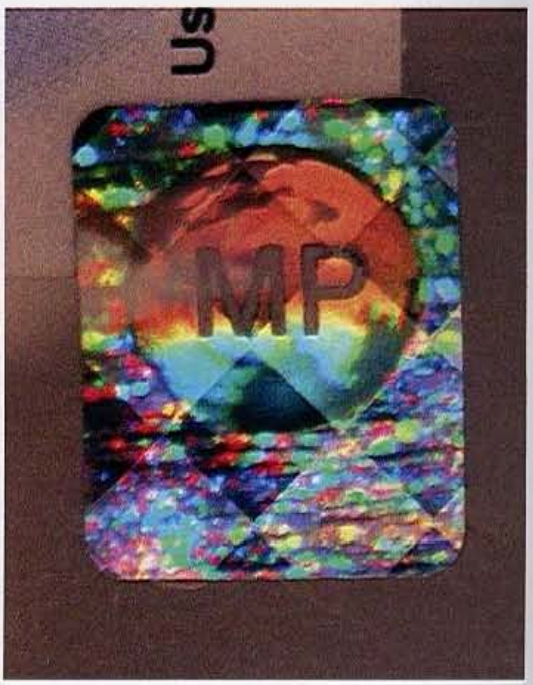


Clomifan, Dose mit 100 Tabletten à 50mg



Das komplette Moonlight Pharmaceutics Angebot im Überblick





Die MP Sicherheitshologramme auf Dosen/Beuteln und Vials

Untergrundlaboratorien

Generic Supplements

Besonders im niederländischen und teilweise nordamerikanischen Raum bekannt sind „Generic Supplements" aus Holland. Generic Supplements verkaufen sich selbst als Zusammenschluss von Athleten, die speziell für die Bedürfnisse und Belange anderer Athleten produzieren. Nichtsdestotrotz handelt es sich um ein nicht lizenziertes Untergrundlaboratorium, was jeder Interessent im Hinterkopf behalten sollte.

Anwender berichten von schmerzfreien Injektionen (durch den Austausch von Benzylalkohol durch Benzyl Benzoat) und guter Wirksamkeit der Präparate. Probleme hat es bisher nur mit einer Charge Ende 2006 gegeben, die unnormal stark kristallisierte (siehe hierzu auch die Bilder im Homebrewing-Kapitel). Generic Supplements ist auf dem niederländischen und teilweise amerikanischen Markt etabliert, im deutschsprachigen Raum werden allerdings für gewöhnlich günstigere Marken bevorzugt.

Produktliste Generic Supplements

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Anavar	Oxandrolon	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Boldenone	Boldenon Undecylenat	10ml	200mg/ml
Clenbuterol	Clenbuterol HCL	100 Tabl.	0,05mg/Tabl.
Deca Durabolin	Nandrolon Decanoat	10ml	200mg/ml
Helios	5,4% Yohimbin HCL, 0,04% Clenbuterol HCL	100ml	siehe Wirkstoffe
Ionamin forte	Phentermin	30 Tabl.	35mg/Tabl.
Masteron	Drostanolon Propionat	10ml	50mg/ml
Methandrostenolone	Metandienon	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Methandrostenolone	Metandienon	20ml	50mg/ml
Methandriol	Methandriol Dipropionat	10ml	100mg/ml
Meridia	Sibutramin HCL	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Nolvadex	Tamoxifen	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Overdrive	Methandriol Dipr. 90mg Boldenon Undecyl. 150mg	10ml	240mg/ml
Oxymetholone	Oxymetholon	150 Tabl.	25mg/Tabl.
Oral-Turinabol	Chlordehydromethyltestost.	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Primobolan depot	Metenolon Enantat	10ml	100mg/ml
Proviron	Mesterolon	100 Tabl.	25mg
rHGH	Wachstumshormon	10 Vials	10 I.E.
Rimonabant	Rimonabant	60 Tabl.	20mg/Tabl.
Stanozolol	Stanozolol	100 Tabl.	10mg/Tabl.
Super Deca	Nandrolon Decanoat	10ml	250mg/ml
Super Susto	Testosteron Mix	10ml	300mg/ml
Super Tren	Trenbolon Mix	10ml	150mg/ml
Trenbolone Acetate	Trenbolon Acetat	10ml	75mg/ml
Trenbolone Enantate	Trenbolon Enantat	10ml	100mg/ml
Testosterone Cypionate	Testosteron Cypionat	10ml	200mg/ml
Testosterone Enanthate	Testosteron Enantat	10ml	250mg/ml
Testosterone Propionate	Testosteron Propionat	10ml	100mg/ml
Testoviron	Testosteron Propionat 50mg Testosteron Enantat 200mg	10ml	250mg/ml
Winstrol-ject	Stanozolol	11ml	50mg/ml

Stanozolol, Clenbuterol, Methandrostenolon und Oxymetholon





Oben: Boldenonen Undecylenate, Trenbolone Acetate, Testosterone Cypionate (altes Design) Unten: Die neu designten Labels



Helios



Injizierbarer Fatburner. 5,4mg Yohimbin HCL und 40mcg Clenbuterol pro Milliliter. Dieses Präparat soll Wunder bei der lokalen Fettverbrennung bewirken.



Supertren-Mix aus 60mg Trenbolon Acetat, 60mg Trenbolon Enantat und 30mg Trenbolon Cyclohexylmethylcarbonat (=Hexahydrobenzylcarbonat) pro Milliliter.



Methandrostenolone mit 50mg/ml, Super Susto Testosteron Mix und Testoviron 250 mit Testosteron Propionat und Cypionat



rHGH, 10 Vials mit jeweils 10 I.E., umgelabelte Ware aus China



Superdeca, 4 Komponenten Nandrolon Mix

Untergrundlaboratorien

European Dispensary

„European Dispensary" (kurz „ED") aus der Türkei gehört zu den Untergrundlaboratorien der jüngeren Generation. Einige werden „ED" noch unter dem Namen „Biomaxlabs" kennen, unter welchem sie bis ca. Ende 2006 tätig waren. Warum ein Namenswechsel vollzogen wurde, ist unklar.

Die European Dispensary überrascht mit einer reichhaltigen Angebotspalette. Darunter befinden sich auch einige exotische Wirkstoffe wie Dinitrophenol, Testosteron Suspension oder Mestanolon (ein ehemaliges DDR-Steroid).

European Dispensary bietet alle oralen Produkte ausschließlich in Kapselform und alle Injektionslösungen in 10 und in 20ml Vials an. Zusätzlich kann man beim Kauf über die „ED"-Website noch andere offizielle türkische Produkte wie „Anapolon" oder „Sustanon 250" erwerben.

Produktliste European Dispensary

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Anabolic NA200	Nandr. Cyp. + Methandiol P.	10, 20ml	125/75mg/ml
Anadrol	Oxymetholon	100 Kapseln	50mg
Anavar	Oxandrolon	100 Kapseln	10mg
Aromasin	Exemestan	100 Kapseln	10mg
Cialis	Tadalafil	20 Kapseln	25mg
Clen 40	Clenbuterol HCL	50 Kapseln	0,04mg
Clomid	Clomifen Citrat	100 Kapseln	50mg
Deca 100	Nandrolon Phenylpropionat	10, 20ml	100mg/ml
Deca 200	Nandrolon Decanoat	10, 20ml	200mg/ml
Deca 250	Nandrolon PP, Cyp., Dec. + Laurat	10, 20ml	40/75/55/80mg/ml
Dianabol	Metandienon	100 Kapseln	20mg
Dianabol 25	Metandienon	10, 20ml	25mg/ml
Drive 200	Bolden. Und. + Methandr. P.	10, 20ml	125/75mg/ml
DNP	Dinitrophenol	100 Kapseln	100mg
Ganabol 100	Boldenon Undecylenat	10, 20ml	100mg/ml
Ganabol 200	Boldenon Undecylenat	10, 20ml	200mg/ml
Ganabol 250	Bold. Ac., Prop., Cyp. + Und.	10, 20ml	25/75/50/100mg
Halotestin	Fluoxymesteron	100 Kapseln	10mg
HGH	Wachstumshormon 192-AA	10 Vials	10 I.E.
M1T	Methyl-1-Testosteron	100 Kapseln	10mg
Masteron 100	Drostanolon Propionat	10, 20ml	100mg/ml
Masteron 200	Drostanolon Enantat	10, 20ml	200mg/ml
Mestanon	Mestanolon	100 Kapseln	10mg
Primo 100	Metenolon Enantat	10, 20ml	100mg/ml
Primo 200	Metenolon Enantat	10, 20ml	200mg/ml
Proviron	Mesterolon	100 Kapseln	25mg
Tamoxifen	Tamoxifen Citrat	100 Kapseln	20mg
Turinabol	Chlordehydromethyltestost.	100 Kapseln	10mg
Specduol 200	Test. Enant. + Methandriol P.	10, 20ml	125/75mg/ml
Sustanon 250	Testosteron Mix	10, 20ml	250mg/ml
Testa 75	Testosteron Aquaoes Susp.	10, 20ml	75mg/ml
Testa 100	Testosteron Propionat	10, 20ml	100mg/ml
Testa 200	Testosteron Cypionat	10, 20ml	200mg/ml
Testa 250	Testosteron Enantat	10, 20ml	250mg/ml
Tren 100	Trenbolon Acetat	10, 20ml	100mg/ml
Tren 200	Trenbolon Enantat	10, 20ml	200mg/ml
Tri-Tren 150	Tren. Ac., En. + Hexahydrob.	10, 20ml	50/50/50mg/ml
Viagra	Silfenafil Citrat	20 Kapseln	25mg
Winstrol	Stanozolol	100 Kapseln	20mg
Winstrol 50	Stanozlol	10, 20ml	50mg/ml



Ganabol 100, 10 und 20ml Vial mit jeweils 100mg Boldenon Propionat



Deca 100, 10 und 20ml Vial mit jeweils 100mg Nandrolon Phenylpropionat



Specduol 200, 10 und 20ml Vial mit jeweils 125mg/ml Testosteron Enantat und 75mg/ml Methandriol Dipropionat



Primo 100, 10 und 20ml Vial mit 100mg/ml Metenolon Acetat



Primo 200, 10 und 20ml Vial mit 200mg/ml Metenolon Enantat



Tren 200, 10 und 20ml Vial mit 200mg/ml Trenbolon Enantat



Testa 100, 10 und 20ml Vial mit 100mg/ml Testosteron Propionat



Winstrol, 100 Kapseln à 20mg Stanozolol



Dianabol, 100 Kapseln a 20mg Metandienon

Lion Pharmaceuticals

„Lion Pharmaceuticals" verfügen zwar über noch keinen allzu großen Bekanntheitsgrad, nichtsdestotrotz scheinen sie sich ihren Platz bei den ganz Großen Stück für Stück erarbeiten zu wollen. Ihre Homepage wirkt zwar nicht sonderlich professionell, dennoch sollte man nicht den Fehler machen und sich von diesem Schein trügen lassen. Eine unabhängige Analyse ihres Testosteron Propionat und Nandrolon Decanoat ergaben vollen Wirkstoffgehalt und beanstandungslose Sterilität. Dies deckt sich mit den ausnahmslos positiven Anwenderstimmen.

Bei der Angebotspalette scheint Lion Pharmaceuticals eher nach dem Motto „Klasse statt Masse" vorzugehen, da diese mit gerade einmal 16 Produkten nicht unbedingt zu den umfassendsten zählt.

Neben den gängigen Präparaten wie Testosteron Enantat und Propionat, Trenbolon Acetat und Enantat und Nandrolon Decanoat führen Lion Pharmaceuticals auch Wirkstoffe in 10ml Vials zur oralen Aufnahme. Ein spezielles Schmankerl stellt das Melanotan II (siehe hierzu auch entsprechendes Profil) dar, welches laut Anwenderstimmen eine hervorrande Qualität bietet.

Preislich liegen die Produkte von Lion Pharmaceuticals eher im Mittelfeld, was auf Grund der gebotenen Qualität allerdings vertretbar erscheint.

Produktliste Lion Pharmaceuticals

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Aromasin	Exemestan	10ml oral	25mg/ml
Boldenon Undecylenat	Boldenon Undecylenat	10ml	200mg/ml
Cialis	Tadalafil	10ml oral	20mg/ml
Clomid	Clomifen Citrat	10ml oral	100mg/ml
Dianabol	Metandienon	10ml oral	50mg/ml
Melanotan II	Melanoton II	10ml	10mg
Nandrolon Decanoat	Nandrolon Decanoat	10ml	250mg/ml
Nandrolon Phenylpropionat	Nandrolon Phenylpropionat	10ml	100mg/ml
Oxandrolon	Oxandrolon	10ml oral	50mg/ml
Roacutan	Isotretionin	10ml oral	30mg/ml
Tamoxifen	Tamoxifen Citrat	10ml oral	40mg/ml
Testosteron Enantat	Testosteron Enantat	10ml	300mg/ml
Testosteron Propionat	Testosteron Propionat	10ml	100mg/ml
Trenbolon Acetat	Trenbolon Acetat	10ml	100mg/ml
Trenbolon Enantat	Trenbolon Enantat	10ml	200mg/ml
Viagra	Sildenafil Citrat	10ml oral	100mg/ml



Aromasin, 10ml Vial mit 25mg/ml Exemestan



Cialis, 10ml Vial mit 20mg/ml Tadalafil



Clomid, 10ml Vial mit 100mg/ml Clomifen Citrat



Dianabol, 10ml Vial mit 50mg/ml Metandienon



Oxandrolon, 10ml Vial mit 50mg/ml Oxandrolon



Roacutan, 10ml Vial mit 30mg/ml Isotretionin (Mittel gegen Akne)



Tamoxifen, 10ml Vial mit 40mg/ml Tamoxifen Citrat



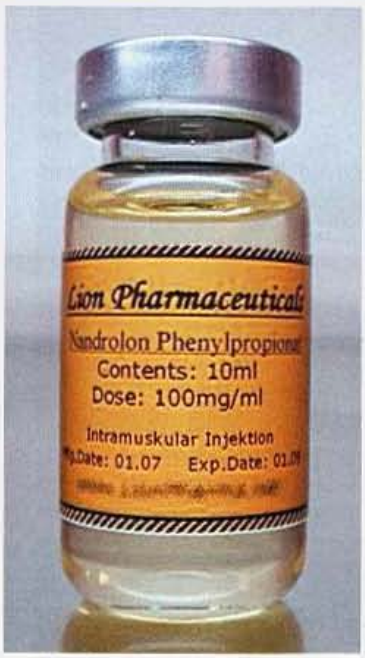
Viagra, 10ml Vial mit 100mg/ml Sildenafil Citrat



Boldenon Undecylenat, 10ml Vial mit 200mg/ml



Nandrolon Decanoat, 10ml Vial mit 250mg/ml



Nandrolon Phenylpropionat, 10ml Vial mit 100mg/ml



Testosteron Enantat, 10ml Vial mit 300mg/ml



Testosteron Propionat, 10ml Vial mit 100mg/ml



Trenbolon Acetat, 10ml Vial mit 100mg/ml



Trenbolon Enantat, 10ml Vial mit 200mg/ml



Melanotan II, 10ml Vial mit 10mg/10ml.

Untergrundlaboratorien

Laboratories-Swiss, Inc.

„Laboratories-Swiss, Inc." mischen seit 2002 im Untergrundgeschäft mit. Eine lange Zeit, die wohl ohne entsprechende Qualität der angebotenen Präparate sicherlich nicht hätte überstanden werden können, zumal die Hauptabnehmer laut eigenen Angaben Wettkämpfer im Bodybuilding- und Powerlifting-Bereich sein sollen. Es liegen zwar keinerlei Analysen der von Laboratories-Swiss, Inc. hergestellten Injektions- und oralen Lösungen vor, allerdings sprechen Anwender von durchaus zufriedenstellenden Ergebnissen.

Preislich bewegt sich dieses Untergrundlaboratorium im oberen Mittelfeld.

Produktliste Laboratories-Swiss, Inc.

Produktname	Wirkstoff	Einheit	Dosierung
Anabol Tablets	Metandienon	200 Tabl.	10mg/Tabl.
Arimidex	Anastrozolol	10ml oral	2mg/ml
Anapolic	Oxymetholon	10ml oral	50mg/ml
Cialis	Tadalafil Citrat	10ml oral	50mg/ml
Clenbolic	Clenbuterol HCL	100ml oral	0,05mg/ml
Decaject	Nandrolon Decanoat	10ml	200mg/ml
Diaject	Metandienon	10ml	50mg/ml
Duratest	Testosteron Enantat	10ml	400mg/ml
Ephedrin HCL	Ephedrin HCL	100 Tabl.	30mg/Tabl.
Ganaject	Boldenon Undecylenat	10ml	300mg/ml
Halobolic	Fluoxymesteron	10ml oral	20mg/ml
Human Growth Hormone	Wachstumshormon 192-AA	10 Vials	10 I.E.
IGF-1 LR3	IGF-1 Long R3	10 Vials	100mcg/Vial
Masterject	Drostanolon Propionat	10ml	100mg/ml
Nolvadex	Tamoxifen Citrat	10ml oral	50mg/ml
Oxandrolic	Oxandrolon	10ml oral	20mg/ml
Parabolic	17-aa-Trenbolon	10ml oral	20mg/ml
Paraject	Trenbolon Acetat	10ml	100mg/ml
Paraject Depot	Trenbolon Enantat	10ml	150mg/ml
Propiject	Testosteron Propionat	10ml	100mg/ml
Proviron	Mesterolon	10ml oral	100mg/ml
Stanabolic	Stanozolol	10ml oral	50mg/ml
Superject	Nandrolon Phenylpropionat	10ml	100mg/ml
Sustaject	Testosteron Mix	10ml	350mg/ml



Alle Injektionen von Laboaratories-Swiss, Inc. in einer Reihe. Im Hintergrund die Sicherheitshologramme, die auf jedem ihrer Produkte zu finden sind.



Links : Sustaject mit 350mg/ml Testosteron Mix
Mitte: Duratest mit 400mg/ml Testosteron Enantat
Rechts: Propiject mit 100mg/ml Testosteron Propionat



Links: Ganaject mit 300mg/ml Boldenon Undecylenat
Mitte: Decaject mit 200mg/ml Nandrolon Decanoat
Rechts: Superject mit 100mg/ml Nandrolon Phenylpropionat



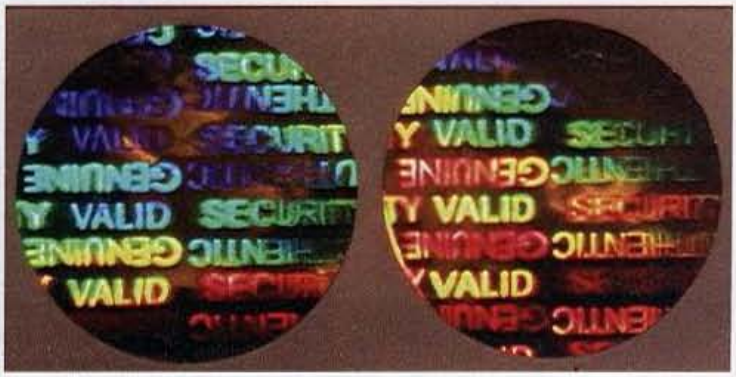
Von links nach rechts : Paraject Depot mit 150mg/ml Trenbolon Enantat, Paraject mit 100mg/ml Trenbolon Acetat, Masterject mit 100mg/ml Drostanolon Propionat und Diaject mit 50mg/ml Metandienon



Die Oral Liquids von Laboratories-Swiss, Inc.
Von links nach rechts: Halobolic mit 20mg/ml Fluoxymesteron, Stanobolic mit 50mg/ml Stanozolol, Arimidex mit 2mg/ml Anastrozol, Nolvadex mit 50mg/ml Tamoxifen Citrat, Clenbolic mit 50mcg/ml Clenbuterol (100ml Vial!), Cialis mit 50mg/ml Tadalafil und Ephedrin HCL Tabletten mit 30mg. Die Oral Liquids werden mit einer Spritze aufgezogen und dann oral (!) eingenommen, nicht injiziert!



Anapolonics (neu ab Februar 2007) mit 50mg Oxymetholon/Tablette und Anabol Tablets mit 5mg/Tablette.



Das Sicherheitshologramm von Laboratories-Swiss, Inc. im Close Up

Untergrundlaboratorien

Basic Pharmaceuticals

Den Discounter unter den Untergrundlaboratorien stellen zweifelsohne die Mitte 2006 erstmals in Erscheinung getretenen "Basic Pharmaceuticals" dar. Wo sonst bekommt man eine 10ml Vial mit 100mg Testosteron Propionat für unglaubliche 8,00 Euro angeboten? Wer nun denkt, dass bei so einem Preis an anderer Stelle gespart wird, irrt mit großer Wahrscheinlichkeit. Solche Preise sind durchaus machbar, immerhin kosten 1000g Testosteron Propionat in China nicht mehr als 300,00 US $ (ca. 230,00 Euro).

Dennoch verwundert es, warum Basic Pharmaceuticals ihre Waren so unglaublich günstig anbieten. Zu verbergen haben sie offensichtlich nichts, bitten sie auf ihrer Homepage Interessenten doch geradezu darum, ihre Produkte analysieren zu lassen. Entweder sind die Leute hinter diesem Untergrundlaboratorium gute Pokerspieler oder aber ihre Produkte sind wirklich von höchster Qualität. Anwender berichten jedenfalls nur gutes über dieses noch recht junge Labor.

Der öffentliche Verkauf wird laut eigenen Angaben im Frühjahr 2007 eingestellt. Ab dann werden die Produkte von Basic Pharmaceuticals ausschließlich über Reseller zu beziehen sein.

Produktliste Basic Pharmaceuticals

Produktname	Wirkstoff	Menge	Dosierung
Boldone	Boldenon Undecylenat	10ml	300mg/ml
Deca-Durabolin	Nandrolon Decanoat	10ml	200mg/ml
Ephedrine Hydrochloride	Ephedrin HCl	1000 Tabl.	30mg/Tabl.
Kefei Human Growth Hormone	Wachstumshormon 192-AA	25 Vials	10 I.E.
Testo-Depot	Testosteron Enantat	10ml	400mg/ml
Testo-Propi	Testosteron Propionat	10ml	100mg/ml
Tren-Acetate	Trenbolon Acetat	10ml	100mg/ml
Tren-Depot	Trenbolon Enantat	10ml	150mg/ml

BUSTED
Im Zuge der weltweiten Anabolika-Razzia RAW DEAL Ende 2007 geschlossen

Zusätzlich bieten Basic Pharmaceuticals noch "Clomiphene Citrate" von "Pharmafarm Hellas" (GR) sowie "Cialis" von "Lilly" und "Viagra" von "Pfizer" in 4er Blistern an. Die Palette der Originalprodukte soll zukünftig weiter ausgebaut werden.



Boldone, 10ml Vial mit 300mg/ml Boldenon Undecylenat



Deca-Durabolin, Vial mit 200mg/ml Nandrolon Decanoat



Testo-Propi, 10ml Vial mit 100mg/ml Testosteron Propionat



Testo-Depot, 10ml Vial mit 400mg/ml Testosteron Enantat



Tren-Acetate, 10ml Vial mit 100mg/ml Trenbolon Acetat



Tren-Depot, 10ml Vial mit 150mg/ml Trenbolon Enantat

BUSTED

Im Zuge der weltweiten Anabolika-Razzia RAW DEAL Ende 2007 geschlossen



Die komplette Angebotspalette im Überblick

Homebrewing - Ein amerikanischer Trend hält Einzug in Europa

Heutzutage kann man so ziemlich alles selber herstellen. Egal ob Brote, frische Obst- und Gemüsesäfte oder Kleidung. Doch haben sie schon einmal daran gedacht, ihre Steroide selber zu brauen? Nein? Wieso auch, werden sie sich sicherlich fragen. Und sie haben Recht. Denn wir Europäer kommen in der Regel problemlos an jedes beliebige Medikament, egal ob dies nun durch den befreundeten Apotheker oder den Dealer um die Ecke geschieht. Zwar sind viele Steroide nur noch schwer erhältlich oder offiziell komplett vom Markt verschwunden, allerdings haben diverse Untergrundlaboratorien diese Lücke mit der Zeit mehr als ausreichend geschlossen, sodass die momentane Schwarzmarktsituation für jeden etwas hergibt. Sehr lapidare Gesetze machen es dem Interessenten sogar noch schmackhafter, sich ausreichend mit den gewünschten Steroiden einzudecken.

Doch wie wäre es, wenn die Chance, an originale Ware zu gelangen, der Chance auf einen Lotteriegewinn gleichen würde oder sie der einfache Besitz einer lächerlich geringen Menge an Steroiden und ähnlichen Medikamenten für den Eigenbedarf ins Gefängnis bringen könnte? Würden sie dann eventuell in Erwägung ziehen, ihre Steroide selbst herzustellen? Den Amerikanern beispielsweise bleibt kaum eine andere Wahl, denn dort wird der Besitz von Anabolika dem Besitz von harten Drogen gleichgestellt und was das heißt, dürfte jedem klar sein. Schon eine so geringe Menge wie 10 Ampullen eines Testosteron-Präparates für die eigene Kur können, sofern sie damit erwischt werden, zu einer Anzeige führen und sie schlimmstenfalls hinter Gitter bringen. In Deutschland nimmt man ihnen die Ampullen höchstens weg und das Verfahren wird auf Grund von Geringfügigkeit eingestellt. Der Aufwand für eine Verurteilung wäre hier höher als das zu erwartende Strafmaß. Was an dieser Situation ebenfalls bitter aufstößt, ist die Tatsache, dass die Gesetzeshüter in Amerika den Interessenten Anabolika anbieten dürfen, während in Deutschland erst gehandelt werden darf, wenn dem Polizisten etwas angeboten wird. Somit stellt schon alleine der Ankauf ein nicht einschätzbares Risiko dar.

Was den Amerikanern ebenfalls ein Dorn im Auge ist, ist die hohe Rate an Fälschungen auf dem dortigen Schwarzmarkt. Der Erwerb eines Originals gleicht einem Glücksgriff. Viele Amerikaner haben bei der Fülle an erhältlichen Präparaten einfach den Überblick verloren, oder kaufen auch bewusst Fälschungen, weil sie auf Grund der straffen Gesetze ansonsten keinerlei Möglichkeit hätten, überhaupt Anabolika habhaft zu werden.

Als geradezu horrend sind dann auch die Preise anzusehen, die gezahlt werden. Preise zwischen 450,00 und 1.000,00 USD (entspricht ca. 345,00-770,00 Euro) für eine Dose „Anabol Tablets" (Metandienon) mit 1000 Tabletten à 5mg Wirkstoff oder 20,– bis 30,– USD (entspricht ca. 15,00-24,00 Euro) für eine 2ml Ampulle „Deca-Durabolin" (Nandrolon Decanoat) mit insgesamt 200mg Wirkstoff sind in den USA Standard und sprechen eine deutliche Sprache. Als geradezu verlockend gilt dann der Gedanke an das so genannte „Homebrewing", also die Selbstherstellung von Injektionslösungen in den eigenen vier Wänden. Hierfür sind weder aufwendige Industriemaschinen, noch ein hoher Grad an Bildung auf dem Gebiet der Biologie oder Chemie vonnöten, wie viele vermuten. Mit etwas Geschick, einer Kreditkarte und den richtigen Informationen kann sich jeder seine eigenen Injektionslösungen herstellen und das zu einem Bruchteil der normalen Kosten. Vor allem aber weiß der „Homebrewer", was in seinen Lösungen enthalten ist, wozu Käufer von Schwarzmarktanabolika in der Regel nicht in der Lage sind.

Doch wenn Homebrewing so kostengünstig und obendrein nicht allzu schwer ist, wieso stellt dann nicht jeder seine eigenen Anabolika her? Wie gesagt, in den USA sind viele Athleten aus einer Notsituation heraus dazu übergegangen, aber auch zu uns scheint dieser Trend mittlerweile rüberzuschwappen. Der Grund, warum das Homebrewing in Europa noch nicht den hohen Stellenwert wie in Amerika besitzt, ist schlicht und einfach darin zu finden, dass bei uns noch ein hohes Maß an originalen Steroiden erhältlich ist. Egal ob Testosteron in all seinen Formen, Nandrolon, Trenbolon, Boldenon, Stanozolol oder Metandienon – es gibt kein Steroid, welches hierzulande nicht in ausreichenden Mengen zu bekommen ist. Sollte von offiziellen Herstellern mal vorübergehend nichts erhältlich sein, so weicht der Interessent auf Untergrundware, wie die von „International Pharmaceuticals" oder „Moonlight Pharmaceutics" aus. Hier eröffnet sich dem Athleten gleichzeitig der Vorteil, dass Produkte dieser Anbieter in der Regel um einiges günstiger sind, als die von offiziellen Herstellern wie Schering oder Organon. Hinzu kommt, dass das Homebrewing in Europa noch weitestgehend unbekannt ist. Wie am Beispiel Politik klar zu erkennen, gehören wir eher der Personengruppe an, die erst handelt, wenn es keinen anderen Ausweg mehr gibt. Da Europa sich zurzeit allerdings noch im Steroid-Schlaraffenland befindet, besteht nach der Meinung der meisten auch kein Bedarf zu handeln.

Allerdings gibt es auch Ausnahmen. Wer beispielsweise einmal auf einschlägigen Internetseiten surft und sich etwas einliest und integriert, wird schnell auf entsprechende Angebote stoßen. Speziell auf Websites, auf denen „offiziell" mit Anabolika gehandelt werden darf (die Server liegen ausnahmslos im Ausland, sodass die deutsche Rechtsprechung dem machtlos gegenüber steht), knüpft man schnell entsprechende Kontakte. Im Zuge meiner Recherche zu diesem Artikel habe ich kurzfristig zu einem solchen Anbieter Kontakt aufgenommen und eine Angebotsliste erhalten. Die Preise erstaunten mich, lagen diese doch alle zwischen dreißig und achtzig Prozent unter den für Markenprodukte üblichen Kursen. Um den Unterschied zu verdeutlichen und dem Interessenten den Kauf schmackhaft zu machen, waren seinen Preisen die Durchschnittspreise für gängige Markenware gegenübergestellt. Einen kleinen Ausschnitt davon möchte ich ihnen nicht vorenthalten:

Dianabol (Methandrostenolon)
Methaject, 75mg/ml, 10ml, 20,00 Euro
IP Methandrostenolone, 25mg/ml, 45,00 Euro

Ganabol (Boldenon Undecylenat)
Ganaject, 300mg/ml, 10ml, 30,00 Euro
Ganabol, 50mg/ml, 10ml, 40,00 Euro

Testosteron Enanthat
Deposteron500, 500mg/ml, 10ml, 30,00 Euro
Testoviron 250 Depot, 250mg/ml, 1ml, 7,50-10,00 Euro

Wie sie unschwer erkennen können, gleichen die Preise dieses Homebrewers geradezu einem Ausverkauf. Seinen Angaben zufolge verkauft er pro Monat zwischen 100 und 300 dieser 10ml-Multi-Injektions-Fläschchen. Zu seiner Gewinnspanne wollte er sich dann lieber nicht äußern. Anscheinend waren ihm meine Fragen zu tiefgehend, sodass er den Kontakt direkt nach dieser Frage ohne Begründung abbrach.

Zum Glück hatte ich vorher ein paar Ampullen zur Probe bei ihm bestellt. Das Geld bekam er im Voraus, bar im Postbrief. Die Ware kam dann gerade einmal vier Tage später an, was die erste Überraschung für mich war. Bedenkt man die Postlaufzeiten, so kann man davon ausgehen, dass er die Ware am gleichen Tag des Geldeingangs verschickt hatte. Die zweite Überraschung folgte dann, als ich den Luftpolsterumschlag öffnete, in welchem sich meine drei bestellten Ampullen befanden. Alle drei Ampullen waren aus dunklem Fensterglas und lediglich mit einer Nummer beschriftet. Anbei lag ein Zettel mit dem einfachen Hinweis, welche Nummer welches Steroid beinhaltet. Nun kamen mir die ersten Zweifel an der Professionalität dieses Homebrewers, denn nur mit einer simplen Nummer beschriftet, können beim Versand schnell mal ein paar Fehler unterlaufen und der Besteller einen vollkommen falschen Inhalt bekommen, als er im Endeffekt bestellt hat.

Die dritte Überraschung folgte beim genaueren Untersuchen der Ampullen. Die ersten beiden Ampullen machten einen äußerlich guten Eindruck, lediglich die dritte wies einen erheblichen Mangel auf. So saß die Verschlusskappe nicht allzu fest auf der Ampulle, sodass bereits ein geringer Teil des Öls herausgelaufen war. Der Verlust an Injektionsflüssigkeit sollte für den Verbraucher kein Problem darstellen. Bedenklicher ist jedoch die Tatsache, dass durch das nicht festsitzende Verschlussgummi Bakterien in die Ampulle gelangen und beim Injizieren zu schlimmen Abszessen und Entzündungen führen können. Einem offiziellen Hersteller wäre ein solcher Fehler nicht passiert, da hier mit strengen Kontrollen gearbeitet und mangelhafte Ware direkt aussondiert wird.

Ein Blick auf die zur Probe entnommenen Lösungen verblüffte ebenfalls. Alle drei Öle wiesen eine unterschiedliche Farbe auf, was allerdings kein Indiz auf mangelhafte Ware darstellt, sondern lediglich zeigt, dass für alle drei Präparate ein unterschiedliches Trägeröl verwendet wurde. Gerne hätte ich hierfür den Grund erfahren, doch auf Emails reagierte der Anbieter nicht mehr. Ebenfalls sehr auffällig waren einige herum schwimmende Partikel in einer Ampulle, die ich zuerst für Wirkstoffkristalle hielt. Folglich erwärmte ich die Ampulle in einem heißen Wasserbad, doch nichts geschah. Daraufhin stellte ich sie drei Tage lang auf eine durchgehend warme Heizung, doch auch dies führte zu keinem Ergebnis. Eins kann ich in Folge dessen an dieser Stelle definitiv sagen: Um Wirkstoffkristalle handelte es sich in diesem Fall nicht, denn diese hätten sich bei Erwärmung aufgelöst. Der genaue Inhalt wäre nur mittels einer teueren Analyse festzustellen gewesen. Allerdings habe ich mich gegen eine solche entschieden, da bei Handfertigung bereits die nächste Ampulle etwas vollkommen anderes enthalten könnte. Ich kann nur mit Sicherheit sagen, dass sich etwas in dieser Ampulle befand, was nicht hätte enthalten sein dürfen. Ein letzter Versuch, diesbezüglich mit dem Verkäufer in Kontakt zu treten, scheiterte ebenfalls.

Dieses Fallbeispiel zeigt, dass der Erwerb von Eigengebräuen von Personen, die man nicht kennt, in der Regel noch riskanter einzustufen ist, als der Kauf von Schwarzmarktanabolika. Aus diesem Grund sollte der Begriff „Homebrewing" wort-

wörtlich genommen und ausschließlich eigenständig ausgeführt werden. Wie bereits zu Beginn dieses Artikels erwähnt, ist dies gar nicht so schwierig, wie manche sich vielleicht vorstellen. Um ihnen einen kleinen Einblick in dieses heikle Thema zu gewähren, möchte ich ihnen nunfolgend die nötigen Schritte aufzeigen. Bitte haben sie Verständnis dafür, dass ich auf Bezugsquellen für Steroidwirkstoffe aus rechtlichen Gründen bewusst nicht eingehe. Zudem gelten die folgenden Informationen ausschließlich Informationszwecken und stellen keine Anleitung dar.

Was wird für das Projekt „Homebrewing" nun konkret benötigt? An erster Stelle natürlich der Wirkstoff an sich. Vorrangig bekannt ist die Herstellung von Injektionslösungen aus so genannten „Finaplix"-Pellets. Diese Pellets werden in der Viehzucht vornehmlich Rindern implantiert und enthalten den stark anabolen Wirkstoff Trenbolon Acetat (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Mittels eines sehr umständlichen Verfahrens werden diese Pellets aufgelöst und anschließend für die Verarbeitung zur Injektionslösung aufbereitet. Allerdings verwenden Homebrewer auch jeden anderen bekannten Steroidwirkstoff, sofern sie diesem habhaft werden können. Wer sich ein wenig mit diesem Thema befasst und entsprechend im Internet recherchiert, wird schnell auf vorrangig chinesische Anbieter stoßen, die gewünschte Steroide gleich kilogrammweise in die ganze Welt versender. Der Versand erfolgt in der Regel diskret, da auf der Inhaltserklärung für den Zoll mit Angaben wie Dünger o.ä. getrickst wird. Die Preise schwanken von Anbieter zu Anbieter, dennoch kann man von folgenden Durchschnittspreisen ausgehen:

Wirkstoff	Preis 100g (US $)	Preis 1000g (US $)
Nandrolon Decanoat	150,00	1.200,00
Boldenon Undecylenat	130,00	1.100,00
Trenbolon Acetat	900,00	7.000,00
Trenbolon Enantat	1200,00	9.000,00
Trenbolon Hexahydrob.	2.500,00	20.000,00
Oxymetholon	130,00	1.000,00
Stanozolol	150,00	1.100,00
Metandienon	130,00	1.000,00
Testosteron Propionat	46,00	300,00
Testosteron Cypionat	80,00	650,00
Testosteron Enantat	80,00	650,00
Testosteron Undec.	90,00	700,00
Oxandrolon	3.500,00	25.000,00

Was auffällt, ist, dass Nandrolon Decanoat und Testosteron Propionat im Vergleich zu anderen Wirkstoffe relativ günstig in der Anschaffung sind, was erklärt, warum viele gefälschte Schwarzmarktanabolika eben diese Wirkstoffe enthalten.

Sollte die Besorgung der jeweiligen Wirkstoffe gelungen sein, so ist es nun an der Zeit, sich die weiteren Zutaten für seine selbst hergestellte Injektionslösung zu besorgen, wie beispielsweise einen geeigneten Wirkstoffträger. Da die fertige Lösung, bestehend aus Wirkstoff und Trägeröl, zur Abtrennung von Bakterien durch einen so genannten Spritzenfilter gedrückt werden muss, empfiehlt sich hier ein niedrig viskoser, also recht dünnflüssiger Träger. Als optimal haben sich hier Ethyl Oleat (synthetisches Öl, findet u.a. bei „Virormone" Verwendung) und Rizinusöl bewiesen. Der Vorteil des Ethyl Oleat liegt in seiner sehr dünnflüssigen Konsistenz und Verträglichkeit, während bei hoher Wirkstoffkonzentration jedoch andere Ölsorten beigemischt werden müssen. Rizinusöl hingegen besitzt ein optimales Lösevermögen, ist dafür allerdings etwas zähflüssiger. Homebrewer bevorzugen auf diesem Wissen basierend oftmals eine Mischung aus beiden Ölen. Die Viskosität der Lösung kann nachträglich herabgesetzt werden, wenn die Ampulle vor dem Injizieren kurz in der Hand oder unter einem heißen Wasserstrahl erwärmt wird, was die Injektion an sich angenehmer gestaltet.

Bereits kurz angesprochen wurde der Spritzenfilter. Dieser wird beim Befüllen der Ampullen mit der halbfertigen Lösung zwischen Kanüle und Nadel gesteckt, um damit eventuell in der Lösung vorhandene Bakterien herauszufiltern. Ein Spritzenfilter sollte auf alle Fälle verwendet werden, um eine sterile Injektionslösung zu gewährleisten und das Risiko für Entzündungen und Spritzenabszesse zu verringern. Ein solcher Spritzenfilter kostet nicht die Welt, schützt den Anwender allerdings vor angesprochenen Problemen. Die Kosten für einen solchen Filter belaufen sich auf zwischen 5,00-10,00 Euro, je nach Anbieter und abgenommener Menge. Zur Herstellung von 100ml Injektionslösung werden erfahrungsgemäß fünf bis zehn Spritzenfilter benötigt.

Die zu befüllenden Ampullen kosten in der Regel auch nicht die Welt, allerdings wird zum sicheren Verschließen der

Ampullen noch eine spezielle Zange (die so genannte „Bördelzange") benötigt, die neuwertig gut mehrere hundert Euro kosten kann. Daher empfiehlt es sich, eventuell nach gebrauchten Bördelzangen Ausschau zu halten. Eine zuverlässige Quelle stellt hier das weltweit größte Online-Auktionshaus dar. Bei meinen Recherchen bin ich dort auch auf einen Händler gestoßen, der das Stichwort „Homebrewing" bereits in seinem Verkaufsnamen führt und eine ganze Palette an für Homebrewer interessanten Artikeln anbietet, darunter sterile Vials, die angesprochenen Bördelzangen, Kapselfüllgeräte und Messzylinder.

An Spritzen werden vorzugsweise großvolumige mit mindestens 10ml Füllvermögen benutzt, um den Befüllvorgang der Ampullen zu erleichtern und den Arbeitsablauf zu beschleunigen. Die Nadeln sollten ebenfalls einen größeren Durchmesser besitzen (i.d.R. 0,8mm), um einen schnelleren Durchlauf der Lösung zu gewährleisten, was ebenfalls Zeit und Nerven spart.

Zum Schluss werden noch hochprozentiger Alkohol zum inneren Desinfizieren der Ampullen und Benzylalkohol zur zusätzlichen Sterilisation der Lösung benötigt. Beide Hilfsstoffe bekommt man problemlos in der Apotheke.

Nachdem nun alle benötigten Wirkstoffe und Materialien besorgt sind, ist es an der Zeit, mit der Herstellung seines eigenen Homebrews zu beginnen. Zuerst wird die benötigte Menge Wirkstoff ausgerechnet und mithilfe einer Feinwaage bestimmt. Als obere Grenze bei der Verwendung von Rizinusöl gelten 150-200mg Wirkstoff pro Milliliter. Wird also beabsichtigt, eine 10ml-Ampulle zu befüllen, können folglich bis zu 1,5-2g Wirkstoff abgewogen und verwendet werden. Als nächster Schritt wird eine Spritze mit 10ml Rizinusöl oder wahlweise jedem anderen Öl aufgezogen und der ausgerechnete Wirkstoff in ein vorher gründlichst desinfiziertes Anrührgefäß gegeben. Danach wird das Öl hinzugefügt und die so entstandene Lösung erneut in der Spritze aufgezogen. Nun wird der Spritzenfilter zwischen Kanüle und Nadel angebracht und dann in die vorher mit hochprozentigem Alkohol innerlich desinfizierte Ampulle injiziert. Hierzu kann man entweder etwas hochprozentigen Alkohol in die Ampulle füllen, diese schütteln und den Alkohol anschließend wieder mithilfe der Spritze entnehmen, oder, sofern unverplombte Ampullen gewählt wurden, die Ampulle kopfüber auf einer desinfizierten Unterlage auslaufen lassen. Anschließend müssen unverplombte Ampullen noch mit einem Durchstechgummi versehen und mittels bereits erwähnter Bördelzange verschlossen werden.

Das Durchlaufen der Lösung durch den Spritzenfilter geht i.d.R. sehr langsam vonstatten, weshalb hier etwas Geduld gefragt ist. Viele kommerzielle Homebrewer verzichten auf diesen mühsamen Schritt, was man dann nicht selten an trüben Lösungen erkennt. Hier trennt sich die Spreu vom Weizen.

Nachdem die Ampulle komplett befüllt wurde, sollte die Lösung durch Zugabe von 5% Benzylalkohol noch einmal zusätzlich sterilisiert werden. Homebrewer verwenden zwischen 3 und 15%, wobei ich persönlich 3% für zu wenig erachte und 15% definitiv zuviel des Guten ist. Man sollte bedenken, dass Alkohol als Zellgift gilt und bei zu hoher Konzentration lokal Gewebe absterben lässt.

Nach kompletter Befüllung der Ampulle empfiehlt sich zur Sicherheit eine Desinfizierung des Durchstechgummis. Die Ampullen sollten möglichst dunkel und sauber gelagert und alle benutzten Utensilien, außer der Bördelzange, aus hygienischen Gründen nur einmal benutzt werden.

Für den Fall, dass Sie sich bereits etwas mit diesem Thema befasst haben und das Sterilisieren der Vials im Backofen, wie in den USA durchaus üblich, vermissen, so kann ich sie beruhigen. Ich habe diesen Punkt nicht vergessen, sondern bewusst weggelassen. Zwar sind alle Steroide außer Trenbolon weitestgehend hitzestabil und das Erhitzen im Backofen würde diesen sicherlich keinen Schaden zufügen, allerdings reicht die Benutzung eines Spritzenfilters und die Hinzugabe einer geringen Menge Benzylalkohol vollkommen aus, um die Lösung steril und somit ungefährlich zu machen. Das Erhitzen des Wirkstoffs stellt in meinen Augen nur einen unnötigen Zeitaufwand dar und kann aus genannten Gründen komplett übersprungen werden. Allerdings sollte an dieser Stelle auch erwähnt werden, dass jeder Homebrewer mit der Zeit seine eigene Vorgehensweise entwickelt und von dieser natürlich überzeugt ist. Unterhalten sie sich mit fünf verschiedenen Homebrewern und sie bekommen fünf verschiedene Anleitungen zur Herstellung einer Injektionslösung. Die von mir vorgestellte sollte Ihnen lediglich einen Einblick in das Thema „Homebrewing" geben und keinesfalls als das Optimum angesehen werden, auch wenn diese Methode zweifelsohne funktioniert.

Um dieses Kapitel abzurunden, folgt nun eine kleine, keinesfalls vollständige Übersicht über im deutschsprachigen Raum bekannte kommerzielle Homebrewer. Sicherlich wird diese zu Diskussionen führen, da viele der genannten Anbieter sich selber als Untergrundlaboratorium ansehen oder als solches angesehen werden möchten, allerdings kann ich auf Grund

undurchsichtiger Strukturen keine klaren Grenzen definieren, wo nun Homebrew aufhört und Untergrundlaboratorium anfängt. Untergrundlaboratorien sind für mich Unternehmen mit mehreren Mitarbeitern, die allseits bekannt sind und auch international agieren, während Homebrewer für meine Begriffe eher einzelne Personen darstellen, die nicht über regionale bzw. deutschsprachige Grenzen hinaus bekannt sind.

United Pharma („UP")
Bei diesem Homebrewer denken viele wohl zu allererst an trübe Lösungen. Von vielen Verfechtern als „spezielles Öl" abgetan, ist der Grund hierfür schlicht und ergreifend fehlende Filtration der fertigen Lösungen. Ausgeglichen werden soll dies mit der Hinzugabe von Benzylalkohol, allerdings isst wie so oft das Auge mit, sodass viele Anwender von UP Produkten Abstand genommen haben. Der Hersteller reagierte hierauf prompt und seit kurzem sind deshalb alle Vials klar, so wie es eigentlich sein sollte. Preislich gesehen bewegt UP sich für Homebrewing-Verhältnisse im Mittelfeld, 10ml Testosteron Enantat mit 250mg/ml kosten ca. 25,00 Euro. Von seinen Kunden wird UP als sehr zuverlässig und vertrauenswürdig eingestuft. Die Lieferung der Ware erfolgt per Internetbestellung und soll innerhalb weniger Tage eintreffen.

GL-Pharma
Hinter diesem Namen versteckt sich der in der Szene wohlbekannte „Dexter", der zum Urgestein der deutschen Homebrewingszene zählt. Meinen Recherchen zufolge gibt es bei GL-Pharma weder in Punkto Wirkstoffgehalt noch Sterilität etwas zu meckern, die von mir befragten Nutzer schwärmten in höchsten Tönen von seiner Ware. Zusätzlich zu seinem Homebrew bietet Dexter u.a. auch Originalware offizieller Hersteller an, beispielsweise „Genotropin" (Wachstumshormon) aus Deutschland. Preislich bewegt GL-Pharma sich eher in teureren Gefilden, ein 10ml Vial mit 300mg Testosteron Enantat kostet ca. 30,00 Euro. Ein Preis, den seine Kunden allerdings auf Grund genannter hoher Qualität und darüber hinaus professionellem Service gerne zu zahlen bereit sind.

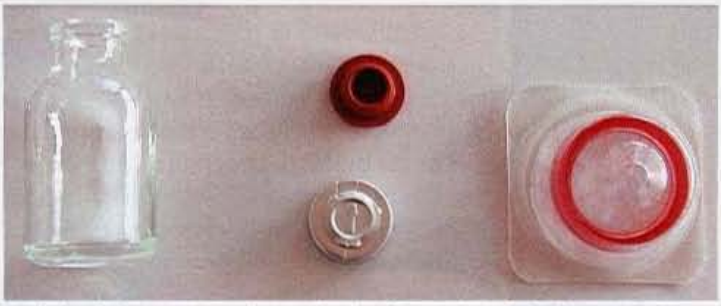
Universe Pharma („UP")
Ein meinen Recherchen zufolge ebenfalls zuverlässiger Homebrewer, der auch auf Sonderwünsche eingeht und diese nach seinen Möglichkeiten produziert. Bei Unzufriedenheit soll ein Umtausch der Ware, ebenso wie bei GL-Pharma, möglich sein. Die Bestellung erfolgt auch hier wie so oft übers Internet, die bestellte Ware soll binnen weniger Tage ankommen. Leider sind mir keine Verwender seiner Produkte persönlich bekannt, da UP seit längerem ausschließlich an einen ausgewählten Kundenkreis liefert. Preislich soll UP sich im Mittelfeld bewegen.

General Pharma („GP")
Ebenfalls ein etablierter Homebrewer, der für hohe Kundenzufriedenheit und entsprechenden Service bekannt ist. Seine Produkte sollen sehr verträglich sein, was für viele Interessenten neben den recht günstigen Preisen einen weiteren Kaufanreiz darstellt. Ein 10ml Vial mit 250mg/ml Testosteron Enantat kostet ca. 25,00 Euro, bei Unzufriedenheit wird ein Austausch garantiert. Einzig der Zahlungsempfang in Form von Bargeld im Einschreiben stellt ein Fragzeichen hinter die Professionalität dieses Homebrewers.

Medusa Pharma
Medusa Pharma ist ein relativ unbekannter Homebrewer, über den nicht viel in Erfahrung zu bringen war. Was ich an Material recherchieren konnte, zeigt jedoch in eine positive Richtung. Ein 10ml Vial mit 300mg Testosteron Enantat kostet bei ihm ca. 25,00 Euro, die bestellte Ware soll innerhalb einer Woche angekommen sein.

Potenzia Pharm
Ein noch recht junger Homebrewer, über den recht wenig bekannt ist. Die Injektionen sollen sehr angenehm sein und Probleme mit unsterilen Lösungen scheint es noch nicht gegeben zu haben. Bedenklich nur die Bilder von stark auskristallisiertem Testosteron Propionat, was bei einer Dosierung von 100mg/ml eigentlich kein Problem darstellen sollte. Preislich bewegt Potenzia Pharm sich im oberen Mittelfeld, ein 10ml Vial mit 300mg Testosteron Enantat kostet bei ihm beispielsweise ca. 30,00 Euro. Potenzia Pharm nimmt ausschließlich Bestellungen von Stammkunden bzw. von denen geworbenen Bestellern an.

Benötigte Materialien



Auf der linken Seite sehen wir eine handelsübliche leere Vial, in der Mitte den Gummistopfen und die Plombe. Rechts ein Spritzenfilter.



Eine Bördelzange zum Verschließen der Plomben.



Beispiel für ein Mischgefäß, in dem die Steroidlösungen angerührt werden können.



Anwendung eines Spritzenfilters.

Beispielprodukte





Einige Beispiele für Homebrewing-Produkte











Was Homebrewer gerne unter den Teppich kehren würden





Zwar nicht unbedingt als Homebrew zu betiteln, da diese Vial von Generic Supplements (NL) stammt, dennoch etwas, was nicht passieren darf: Starke Wirkstoffkristallisierung, die sich selbst durch heiße Wasserbäder und eine Behandlung im Backofen nicht auflösen lässt. Hier ist definitiv etwas nicht in Ordnung.




Ein weiteres Beispiel, diesmal vom nicht mehr existenten Untergrundlabor British Dragon (TH): Averbol mit 25mg Metandienon pro Milliliter. Bei einer solch geringen Wirkstoffkonzentration dürfte abgebildetes Problem nicht auftreten.



Diesmal echter Homebrew, allerdings erneut gleiches Problem: Wirkstoffkristallisierung bei 100mg Testosteron Propionat pro Milliliter.



Getoppt werden gezeigte Bilder allerdings von diesem hier. Was die gezeigte Tube Gesichtscreme mit dem Thema „Homebrewing" zutun hat? Im Grunde nichts, wenn da nicht der Zoll wäre. Das Versenden von Injektionslösungen in unauffälligen Tuben und Flaschen ist nämlich eine altbewährte Methode, verschreibungspflichtige Anabolika problemlos durch den Zoll zu bringen. Die Versender sitzen überwiegend in China, die Empfänger und gleichzeitig Wiederverkäufer in Europa und den USA. Die so genannten „Reseller" befüllen nach Erhalt leere Standard-Vials mit den Steroidlösungen aus Cremetuben und Getränkeflaschen, verschließen diese mittels Plombe und Bördelzange und kleben zum Schluss noch ein selbsterstelltes Etikett und oftmals auch ein Sicherheitshologramm drauf. Verkauft werden diese dann entweder unter eigenem Label oder als „offizielle" Ware von Untergrundlaboratorien wie beispielsweise International Pharmaceuticals aus China, das mit IP Deutschland rein gar nichts zutun hat, auch wenn hier nicht selten deren Logo gestohlen wird, wie folgendes Bild zeigt.



Hier wurden leere Vials mit Steroidlösungen von IP China befüllt und anschließend mit einem entsprechenden Etikett versehen. Ein ehemaliger IP China Reseller aus Dänemark kommentiert dies wie folgt: „Um Kosten zu sparen, habe ich nicht selten 5-7ml Originallösung mit der entsprechenden Restmenge wertlosem Pflanzenöl aufgefüllt. Hat niemand bemerkt, da eine gewisse Wirkung ja vorhanden war. Die kleinen Homebrewer und Untergrundlaboratorien unterbieten sich hierzulande mit den Preisen, da muss man konkurrenzfähig bleiben, sonst steht man schnell mit leeren Taschen und vollen Lagern da."

Korrektes Training

Die Anwendung anaboler/androgener Steroide ist ohne Zweifel ein sehr gewichtiger Teil der Erfolgsformel auf dem Weg zu einem muskulösen und definierten Körper. Dennoch darf die Bedeutung eines korrekten und harten Trainings sowie einer bedarfsgerechten Ernährung nicht unterschätzt werden. Man muss sich die Zusammenhänge folgendermaßen vorstellen: Hartes, intensives Training ist der Zündfunke für einen Proteinaufbau im Gewebe, der allerdings nur stattfinden kann, wenn ausreichend Bausteine, in Form von hochwertiger Nahrung, zugeführt werden. Allein durch die Einnahme von Steroiden ist kein großes Muskelwachstum zu erwarten. Zwar steigern sie die Trainingsleistung ganz enorm, erhöhen die Proteinsynthese um ein vielfaches und wirken darüber hinaus stark antikatabol, aber all diese Faktoren kommen erst mit voller Kraft zum Tragen, wenn vorher ein Aufbaureiz gesetzt wurde und genügend Nährstoffe sowie ein hoher Proteinüberschuss zum Aufbau geliefert werden. In diesem Kapitel erfährt der interessierte Leser alles über ein intensives Training und wie man es richtig ausführt, um optimal von der Wirkung anaboler/androgener Steroide sowie dem Wachstumshormon zu profitieren.

„Vor die Belohnung haben die Götter den Schweiß gesetzt", so lautet ein altes Sprichwort. Und nirgends ist es wohl zutreffender, als im Bodybuilding. Jahrelange Quälerei im Studio sind die Vorraussetzung zum Aufbau eines eindrucksvollen Körpers. Leider herrscht immer noch das alte Schubladendenken vor, dass der Athlet allein durch die Einnahme von Anabolika enorm massig und definiert wird. Wäre dem so, dann würde man wohl kaum einen Amateur- oder Profibodybuilder im Studio antreffen, sondern sie würden ihre Zeit angenehmer verbringen, etwa beim Sonnenbaden im Garten oder im hauseigenen Swimmingpool. Bevor ein Athlet überhaupt in die Reichweite einer Profilizenz kommt, stehen ihm jahrelanges, hartes, aufopferndes Training bevor, was viele gerne übersehen. Anabole/androgene Steroide sind im stetigen Kampf um immer mehr Muskelmasse definitiv eine enorme Hilfe, sie können allerdings nicht die zwei weiteren Grundpfeiler eines massiven Körpers ersetzen, hartes Training und ausreichende Nahrungszufuhr sowie hohe Proteinmast. Doch wie sieht nun ein passendes Training aus? Zuerst sollte man vom Fitnesstrip abkommen und die meisten Maschinenübungen vorerst von seinem Plan streichen. Masseübungen mit Lang- und Kurzhanteln sind der beste Weg zu einem imposanten Körper. Als zweites gilt es unbedingt die „Mit Anabolika wird schon alles von alleine gehen"-Einstellung abzustreifen. Denn nur mit Anabolika alleine wird noch lange nicht alles gut. Man sollte sich schon vor Beginn der Einnahme geistig auf ein hartes Training und Disziplin einstellen. Als drittes darf man aber auch nicht zum Gegenteil mutieren und den Hauptteil seines Tages im Studio verbringen, da bei übermäßigem und zu langem Training die katabolen, also abbauenden, Hormone Überhand nehmen. Muskeln wachsen in der Erholungsphase, nicht während des Trainings! Hat man sich diese drei wichtigen Regeln bewusst gemacht, folgt Part Zwei. Die Auswahl der richtigen Übungen. Die besten Übungen zum Aufbau von solider Muskelmasse sind zweifelsohne schwere Grundübungen mit Lang- und Kurzhanteln, gepaart mit einigen wenigen Maschinenübungen. Zum besseren Überblick hier eine Aufzählung der geeignetsten Grundübungen.

Muskelgruppe	Übungen
Beine und Waden	• Kniebeugen
	• Beinpressen
	• Kreuzheben mit gestreckten Beinen
	• Wadenheben
Rücken	• LH-Rudern in Vorbeuge
	• Klimmzüge
	• Rudern sitzend am Kabel
	• KH-Rudern einarmig
	• Kreuzheben
Brust	• Bankdrücken
	• Schrägbankdrücken
	• Fliegende Bewegung
	• Dips
Schultern und Kapuzenmuskel	• LH-Frontdrücken
	• Kurzhanteldrücken
	• Nackendrücken
	• KH-Seitheben
	• Aufrechtes Rudern
	• Shrugs (Schulterheben)
Trizeps	• French Press im Liegen
	• Dips
	• Enges Bankdrücken
	• Beidarmiges KH-Drücke über Kopf
Bizeps	• Langhantelcurls
	• Kurzhantelcurls
	• Hammercurls

Mit diesen Grundübungen haben schon Größen wie Arnold Schwarzenegger, Lee Haney und Dorian Yates trainiert, die allesamt wussten, welche Übungen wirklich solide Muskelmasse draufpacken.

Korrektes Training

Sämtliche Oberkörperübungen sollten so ausgeführt werden, dass 6-10 Wiederholungen möglich sind, ein Wiederholungsbereich, der bewiesenermaßen Kraft und Muskelgewebe aufbaut. Bezüglich des Unterkörpers gilt es, den Wiederholungsbereich auf 8-12 pro Satz auszurichten. Pro Muskelgruppe reichen hierbei 3 Übungen à 2-3 Sätze, wenn jeder Satz bis zum Muskelversagen absolviert wird.

Dem eigentlichen Gewichtstraining sollten immer 5-10 lockere Minuten auf dem Fahrradergometer vorausgehen, um den Kreislauf anzuregen und die Muskulatur vorzuwärmen. Je wärmer und besser durchblutet ein Muskel ist, desto leistungsfähiger und verletzungstunanfälliger ist er. Intensitätstechniken, wie erzwungene bzw. Negativwiederholungen oder Supersätze sollten sehr sparsam angewendet werden, um eine mögliche Verletzungsgefahr weitestgehend auszuschließen. Worauf der Athlet jedoch tunlichst achten sollte, ist, dass er jede Woche ein etwas schwereres Gewicht verwendet oder zumindest versucht, 1-2 Wiederholungen mehr als in der Vorwoche zu bewältigen. Die Muskulatur gewöhnt sich sehr schnell an immer wiederkehrende Reize und wächst nur, wenn sie progressiv mit immer schwerer werdendem Gewicht überlastet wird.

Optimalerweise sollte der Athlet auf ausreichende Ruhephasen Wert legen. Wer sechsmal pro Woche für jeweils mehrere Stunden im Studio steht, wird selbst bei der Verwendung anaboler Substanzen Schwierigkeiten haben, Muskeln aufzubauen. Ein 3-4maliges Training pro Woche für jeweils 45-60 Minuten reicht vollkommen aus, um einen optimalen Trainingsreiz zu setzen.

Kommen wir nun zu einem geeigneten Trainingsprogramm. Hier hat sich ein 4er-Split bewährt, d.h. der gesamte Körper wird in vier verschiedenen Tra ningseinheiten innerhalb einer achttägigen Periode einmal komplett durchtrainiert. Dies bedeutet, jeder Muskel wird einmal alle acht Tage direkt stimuliert. Desweiteren wird nach jedem Trainingstag ein kompletter Ruhetag eingeschoben, um dem limitierenden Faktor, dem Zentralen Nervensystem, ausreichend Zeit zur Regeneration zu geben. Die Muskulatur wird durch die Verwendung anaboler/androgener Steroide um einiges belastbarer, das ZNS leider nicht, weshalb der Athlet selbst bei der Gabe stark androgener Steroide wie Testosteron durchaus übertrainieren kann.

Tag	Muskelgruppe	Übungen
1	Brust	• LH-Bankdrücken • KH-Schrägbankdrücken • Dips • KH-Überzüge
	Bizeps	• LH-Curl • KH-Curl sitzend • KH-Hammercurl stehend
2	Pause	
3	Rücken	• Klimmzüge • Vorgebeugtes LH-Rudern • Rudern sitzend am Kabel • Vorgebeugtes KH-Rudern
	Hintere Schulter	• Vorgebeugtes KH-Seitheben
4	Pause	
5	Schulter	• LH-Frontdrücken • Aufrechtes Rudern • KH-Seitheben stehend
	Kapuzenmuskel	• KH-Shrugs (Schulterheben)
	Trizeps	• SZ-French Press liegend • Enges Bankdrücken • Beidarmiges KH-Drücken sitzend über Kopf
6	Pause	
7	Beine	• Kniebeugen • Beinpressen • Kreuzheben mit gestreckten Beinen • Wadenheben stehend • Wadenheben sitzend
8	Pause	
9	Wiederholung des Zyklus	

Pro Übung werden hierbei 2-3 Sätze à 6-10 Wiederholungen bis zum Muskelversagen ausgeführt (bei den Beinübungen 8-12). Mit jeder neuen Woche sollte versucht werden, entweder mehr Gewicht zu bewältigen als in der Vorwoche, oder 1-2 zusätzliche Wiederholungen auszuführen. Progressiver Widerstand und immer schwerer werdende Gewichte sind ein wichtiger Part eines erfolgreichen Trainings.

Entscheidend ist zudem, dass jeder Satz bis zum Muskelversagen ausgeführt wird. Im letzten Satz jeder Übung kann ein Trainingspartner beim Beenden der letzten Wiederholung behilflich sein. Intensitätstechniken wie erzwungene Wiederholungen sollten allerdings mit Bedacht angewendet und als i-Tüpfelchen betrachtet werden, keinesfalls als fester Bestandteil einer jeden Trainingseinheit, da ein Dauergebrauch das Zentrale Nervensystem stark in Mitleidenschaft zieht und binnen kürzester Zeit zum Übertrainingssyndrom führen und den Muskelaufbau zum Erliegen bringen kann.

Intensität ist der Schlüssel!
Wer den Satz vor dem eigentlichen Muskelversagen beendet, trainiert nicht intersiv genug und holt nicht alles raus, was er rausholen könnte. Intensität spielt sich im Kopf ab. Wer zu Beginn einer Übung sagt, dass er das Gewicht niemals mehr als sechsmal gehoben kriegt, wird auch nicht mehr als sechs Wiederholungen schaffen. Wer allerdings mit der korrekten Einstellung an die Arbeit geht und sich selbst dazu zwingt, das Studio erst dann zu verlassen, wenn auch die letzte Muskelfaser stimuliert worden ist und der Muskel einen massiven Pump erfahren hat, wird den maximalen Nutzen aus seinem Steroidzyklus ziehen.

Wer mit Hilfe von Steroiden an Gewicht und Kraft zulegen will, muss dem Körper ausreichend Nährstoffe zur Verfügung stellen, aus denen er Energie gewinnen und Muskulatur aufbauen kann. Ein intensives, muskelwachstumstimulierendes Training ist nur mit ausreichender Kalorien- und Kohlenhydratzufuhr möglich, ein daraus resultierender Muskelaufbau nur bei Zufuhr eines Proteinüberschusses. Aber auch Fett hat seinen Platz in der Ernährung eines Bodybuilders, auch wenn dieses in der Regel weitgehend gemieden wird.

Protein: Egal ob Protein oder Eiweiß, man meint in der Regel stets denselben Makronährstoff. Protein besteht aus einzelnen Aminosäuren und ist der einzige Nährstoff, mit dem direkt Muskulatur aufgebaut werden kann, schließlich bestehen die Muskeln nun einmal aus Protein. Zwar kann der Körper einige Aminosäuren, die Bausteine des Proteins, aus anderen Aminosäuren selbstständig herstellen, dennoch gelten verschiedene Aminosäuren als essentiell. Diese essentiellen Aminosäuren kann der Körper nicht selbst aufbauen und müssen, egal ob Bodybuilder oder inaktive Couchpotatoe, mit der Nahrung zugeführt werden. Dabei sollte die Proteinquelle möglichst hochwertig sein und alle lebenswichtigen Aminosäuren beinhalten. Fleisch gilt als perfekter Proteinlieferant, genauso wie Molken- und Eiprotein. Alle Proteinquellen werden anhand ihres Aminosäurenspektrums und Bioverfügbarkeit bewertet, meist mit dem BV bzw. der BW (Biological Value, „Biologische Wertigkeit" auf Deutsch). Je höher der BV, desto hochwertiger das Protein und desto besser kann der Körper es aufnehmen und in Muskelmasse umsetzen.

Neben dem BV gilt die Resorptionsrate des Proteins als wichtig. Einige Nahrungsmittel, wie z.B. Fleisch, Soja und Milchprodukte, werden über einen langen Zeitraum verdaut und geben langsam und stetig Aminosäuren in den Blutkreislauf ab. Als optimal ist der Einsatz solcher Nahrungsmittel unmittelbar vor Phasen anzusehen, in denen der Athlet mehr als 3-4 Stunden ohne Nahrung auskommen muss. Die Nachtruhe wäre als so eine Situation anzusehen. Wer die letzte Mahlzeit um 20.00 Uhr zu sich nimmt, gegen 23.00 Uhr schlafen geht und erst morgens um 8.00 Uhr wieder etwas isst, verbringt zwölf Stunden ohne Nahrung und ohne wichtige Aminosäuren, die zum Muskelaufbau, gerade in der Nacht, wo die meisten Muskelaufbau- und Regenerationsprozesse vonstatten gehen, benötigt werden.

Folglich tut der Athlet gut daran, kurz vor dem Schlafengehen z.B. eine Schüssel Quark mit langsamverdaulichem Milcheiweiß (Casein) oder einen Proteinshake aus vornehmlich langsam verdaulichen Zutaten, zu sich zu nehmen. Optimal wäre z.B. ein Shake aus 500ml fettarmer Milch, 50g Milchprotein (Casein) und einem Esslöffel Leinsamen-, Walnuss- oder Olivenöl. Casein bildet einen festen Brei im Magen, der Aminosäuren über einen Zeitraum von rund 8 Stunden abgibt. Durch die Zugabe von Öl wird die Verdauung weiter verlangsamt und der Athlet profitiert hier von einem starken antikatabolen Effekt. Man kann zu Recht bei diesem Shake von einem „antikatabolen Shake" reden.

Ein weiterer wichtiger Einnahmezeitpunkt für Protein ist direkt morgens nach dem Aufstehen. Hier empfiehlt sich ein Shake aus reinem Molkenprotein, der Aminosäuren innerhalb von 45 Minuten in den Blutkreislauf abgibt. Somit entsteht trotz langer Schlafphase keine Sekunde, in der keine Aminosäuren zum Aufbau zur Verfügung stehen. Eine Stunde nach dem Shake sollte eine komplette Mahlzeit mit reichlich langsamen Protein, wie z.B. Quark, Joghurt, Milch oder auch ganzen Eiern zugeführt werden. Es empfiehlt sich, im Laufe des Tages niemals mehr als 3 Stunden ohne Proteinzufuhr verstreichen zu lassen. Erinnern wir uns: Bei der Verwendung von anabolen/androgenen Steroiden läuft die Eiweißsynthese auf Hochtouren und die Muskulatur lechzt geradezu nach hochwertigem Protein.

Besonders gilt dies auch für die Zeit direkt nach dem Training. Experten nennen diese Zeit das „Nährstoffenster". Innerhalb der ersten beiden Stunden nach Beendigung des Trainings ist der Körper verstärkt aufnahmebereit für Nährstoffe, allen voran Protein und Kohlenhydrate. Eine optimale Strategie besteht im sogenannten „Post-Workout-Shake", der sich aus 750ml Wasser, 50g reinem Molkeprotein, 80-100g Kohlenhydraten (vorzugsweise das schnellresorbierbare und hochmolekulare Vitargopulver) sowie jeweils 10g Creatin und Glutamin zusammensetzt. Verstärkt werden kann dieser Effekt durch die einmalige Anwendung von kurzwirksamem Insulin unmittelbar nach dem Training, hier sollte die Kohlenhydratzufuhr allerdings mittels regelmäßiger Blutzuckermessungen angepasst werden. Selbst ohne die parallele Gabe von Wachstumshormon ist eine durch exogenes Insulin ausgelöste Fettspeicherung in diesem Zeitraum weitestgehend ausgeschlossen, sofern strikt darauf geachtet wird, kein Fett zuzuführen, bis die Wirkung des Insulins nachlässt, da dieses ansonsten ohne Umschweife direkt in die Fettdepots wandert.

Was ist so besonderes am zuvor erwähnten Shake? Durch die Verwendung von ausreichemd Wasser anstelle von fetthalti-

ger Milch kommt es zu einer niedrigen Osmolarität und alle Nährstoffe werden schnellstmöglich resorbiert, was besonders jetzt wichtig ist. Molkeprotein versorgt den Körper innerhalb kürzester Zeit mit reichlich hochwertigen, essentiellen Aminosäuren. Schnelle Kohlenhydrate wie das Vitargopulver, füllen die während des Trainings stark entleerten Glykogenspeicher wieder auf. Und Creatin und Glutamin werden durch gleich zwei Mechanismen von den Muskeln förmlich aufgesogen. Zum einen durch das bereits erwähnte Nährstofffenster, zum anderen durch die, anhand der hohen Kohlenhydratkonzentration ausgelösten Insulinproduktion. Durch exogene Insulinzufuhr in Form einer Injektion kann dieser Effekt noch um einiges gesteigert werden.

Etwa eine Stunde nach dem Post-Workout-Shake erfolgt dann eine komplette Mahlzeit, die aus viel Protein und komplexen Kohlenhydraten und mäßig viel Fett bestehen sollte. Nach einer Insulininjektion ohne Wachstumshormon ist es ratsam, diese Nachtrainingsmahlzeit optimalerweise so gut wie fettfrei zu gestalten, um die Gefahr einer potentiellen Fettspeicherung von Beginn an so gering wie möglich zu halten.

Der tägliche Proteinkonsum eines harttrainierenden Steroidverwenders sollte auf rund 4g pro Kilogramm Körpergewicht ausgerichtet werden. Ein 90 Kilogramm schwerer Athlet müsste demnach rund 360g Protein zuführen. Im Zweifelsfall sollte der Athlet stets mehr Protein konsumieren und bei Bedarf seinen Kohlenhydratkonsum etwas einschränken, um einen möglichen Fettansatz zu vermeiden. Optimalerweise geschieht dies durch 6-7 Tagesmahlzeiten.

Empfehlenswerte Proteinquellen sind fettarmes Fleisch (besonders Rind), fettarmes Geflügel (Hühnchen, Pute, Truthahn), Fisch (Thunfisch, Seelachs, Lachs, Forelle), fettarme Milchprodukte (Magerquark- und Joghurt, Hüttenkäse, fettarmer Käse allgemein, fettarme Milch), Eier und Proteinkonzentrate (Molkenproteinkonzentrat zur schnellen Versorgung nach dem Training und dem morgendlichen Aufwachen, Casein oder ein Drei-Komponenten-Protein während der übrigen Zeit und kurz vor dem Schlafengehen).

Kohlenhydrate: Kohlenhydrate gelten als Muskelbenzin. Sie sind Energiespender und ermöglichen ein hartes, intensives Training. Ein Kohlenhydratmangel wirkt sich nicht nur negativ auf die Trainingsleistung, sondern auch auf das Allgemeinbefinden aus. Konzentrationsschwäche, Müdigkeit und Antriebslosigkeit sind nur ein paar Nebenwirkungen eines Mangels. Sehen sie Kohlenhydrate einfach als Treibstoff für ihr Training und alle anderen Aktivitäten an. Es liegt auf der Hand, dass regelmäßiges, intensives Training viel Energie verbraucht und eine hohe Kohlenhydratzufuhr notwendig macht.

Darüber hinaus hydrieren Kohlenhydrate die Muskelzelle und halten diese durch die Glykogeneinlagerung prall und voll. Es hat sich gezeigt, dass eine Kohlenhydratzufuhr von 4-6g pro Kilogramm Körpergewicht als optimal anzusehen ist. Athleten, die schnell an Körperfett zulegen, sollten sich an die untere Empfehlung halten, während Athleten mit schnellerem Stoffwechsel durchaus letztgenannte Empfehlung befolgen können. Ähnlich wie beim Protein gibt es unterschiedliche Qualitäten bei den kohlenhydrathaltigen Nahrungsmitteln. Wir unterscheiden hier vor allem die Resorptionsgeschwindigkeit, die einen großen Einfluss auf die Insulinausschüttung hat. Insulin ist ein anaboles Hormon, das allerdings nicht nur positive Dienste leistet (siehe hierzu auch entsprechendes Profil). Das „anabol" kann nämlich auf sowohl auf Muskelaufbau, als auch auf Fettaufbau angewandt werden. Ein Zuwenig wirkt sich negativ auf das Energieniveau aus, während ein Zuviel gleichzeitig einen Aufbau von Körperfett bedeutet. Der Athlet muss also im eigenen Versuchsverfahren für sich selbst die optimale Menge herausfinden.

Die Resorptionsrate der Kohlenhydrate wird anhand des Glykämischen Indexes (GI) deutlich gemacht. Dieser Index zeigt an, wie schnell ein Kohlenhydrat ins Blut geht und wie stark die Insulinresonanz hierauf ist. Je niedriger der GI, desto langsamer und gleichmäßiger werden die verzehrten Kohlenhydrate aufgenommen. Hochglykämische Nahrungsmittel wie Süßigkeiten, Obst, weißer Reis, Kartoffeln, Honig und Cornflakes weisen kurze Zuckerketten auf, während niedrigglykämische Nahrungsmittel wie Vollkornprodukte, brauner Reis oder Gemüse lange Zuckerketten aufweisen, die vom Körper erst aufgespalten werden müssen, was den langsamen Eintritt in den Blutkreislauf erklärt. Dem Athleten bieten niedrigglykämische Nahrungsmittel, auch „komplexe Kohlenhydrate" genannt, einen entscheidenden Vorteil. Während kurzkettige Zucker den Insulinspiegel schnell anheben und ihn dementsprechend schnell wieder sinken lassen, geben komplexe Kohlenhydrate die Zuckermoleküle nur langsam und stetig ab, was einen gleichmäßigeren Insulinspiegel und somit weniger geistige und körperliche Tiefs, weniger Muskelabbau, weniger Heißhungerattacken und weniger Fettansammlung bedeutet. Durch die Zugabe von Öl kann der GI weiter gesenkt werden, was viele Athleten dazu veranlasst, ihren Reis z. B. mit einem Esslöffel Öl zu verzehren.

Auch wenn kurzkettige Kohlenhydrate auf Grund genannter Nachteile weitestgehend gemieden werden sollten, so haben sie dennoch einen festen Platz in der Ernährung eines Sportlers, nämlich direkt nach dem Training. Das bereits erwähnte „Nährstofffenster" steht weit offen und die entleerten Speicher schreien förmlich nach Auffüllung. Hier sollten kurzkettige Zucker genutzt werden, um die Glykogenspeicher alsbald zu füllen und somit alle Stoffwechselvorgänge wieder zu normalisieren. Die hierbei empfohlene Menge liegt bei 1-1,5g pro Kilogramm Körpergewicht.

Athleten, die nun Bedenken äußern, dass sie der Einsatz von Süßigkeiten, Kakao oder Weight Gainern im Anschluss an das Training fett machen könnte, können beruhigt werden. Solange die Glykogenspeicher entleert sind, benutzt der Körper alle zur Verfügung stehende Energie zum fixen Wiederauffüllen. In die Fettdepots wandert der Zucker erst, wenn die Glykogenpeicher voll sind und der Athlet im Moment kaum Kalorien verbraucht.
Zu allen anderen Tageszeiten sollte der Athlet jedoch komplexe Kohlenhydrate bevorzugen. Die Ausnahme bilden solche Athleten, die neben dem Wachstumshormon auch das Insulin injizieren. Hier wird man auf eine höhere Zufuhr an schnell resorbierbaren Einfachzuckern angewiesen sein. So kann man z.B. nach jeder kombinierten Insulin-Wachstumshormon-Injektion ein Glas Apfelmus verputzen, um die entsprechenden kurzkettigen Kohlenhydrate für den schnellen Glucosetransport zu Verfügung zu stellen. Das Wachstumshormon wird dabei Sorge tragen, dass die Glucosemoleküle nicht in den Fettzellen deponiert werden.

Empfehlenswerte kurzkettige Kohlenhydratquellen sind „Vitargo", Traubenzucker, Obst (besonders Trockenfrüchte, vollreife Bananen sowie das erwähnte Apfelmus) und Maltose.

Empfehlenswerte komplexe Kohlenhydratträger sind Vollkornprodukte (Vollkornreis, -nudeln, -brot), Haferflocken, Müsi (ohne zusätzlichen Zuckeranteil) sowie Gemüse.

Fett: Bei einigen wird sich jetzt das Nackenhaar aufstellen, wird doch seit Jahren gepredigt, dass Fett der Feind aller Bodybuilder sei. Das stimmt allerdings nur bedingt. Fakt ist zwar, dass Fett die höchste Kaloriendichte der drei Makronährstoffe aufweist, volle 9kcal pro Gramm. Falsch ist jedoch, dass die Zufuhr von Fett automatisch fett macht. Was zählt ist, dass am Ende des Tages nicht mehr Kalorien verspeist wurden, als man auch verbraucht hat. Eine drastische Fetteinschränkung wirkt sich sogar negativ aus.

Wir alle kennen das Ammenmärchen, dass jeder, der mehr als ein Ei pro Tag isst, bald an hohen Cholesterinwerten leiden wird. Dass Cholesterin jedoch die Vorstufe von Steroidhormonen ist und diese bei einem Mangel nicht mehr ausreichend gebildet werden können, sagt uns jedoch niemand. Eine Einschränkung der Fettzufuhr drückt tatsächlich das Energieniveau, auch wenn Fett nicht als Kurzeitenergiequelle anzusehen ist. Ein Selbstversuch wird sie überzeugen: Leben sie einen Monat extrem fettarm (<50g Fett/Tag) und führen sie im Folgemonat reichlich Fett zu (>100g/Tag). Spätestens nach diesen vier Wochen werden sie wissen, dass eine extrem fettarme Diät weder gesund ist, noch den Muskelaufbau forciert. Allerdings sollte bei der Auswahl der Fette auf die Qualität geachtet werden. Auf keinen Fall dürfen sie bei kohlenhydratreicher Ernährung allzu viel gesättigte tierische Fette zuführen, da diese Kombination den direkten Weg zu verstopften Arterien und einem Herzinfarkt darstellt. Pflanzliche Fette, die reich an mehrfach ungesättigten, also den „guten" Fetten, sind, wirken sich positiv auf die Gesundheit aus. So hat z. B. eine Langzeitstudie vor kurzem belegt, dass die tägliche Zufuhr von einem Esslöffel Olivenöl pro Tag die durchschnittliche Lebenserwartung um ganze sieben Jahre steigern kann!

Ähnlich positiv wirken sich Leinsamen- und Walnussöl auf die Gesundheit aus. Sie enthalten viel Omega-3-Fettsäuren, die die Insulinsensibilität verbessern, das Herz gesund und die Adern frei von Ablagerungen halten, zudem wirken sie entzündungshemmend und antikatabol.

Den Topstar unter den Fetten stellt jedoch das Fischöl dar, welches den höchsten Omega-3-Fettsäurengehalt aufzuweisen hat. Schon 6g Fischöl pro Tag reichen aus, um von allen positiven Wirkungen zu profitieren.

100-120 Gramm Fett pro Tag sollten der Begleiter einer Steroidkur sein. Testen sie es bei ihrer nächsten Kur und staunen sie über die Ergebnisse. Empfehlenswerte Fettquellen sind Fisch (Seelachs und Makrele), pflanzliche Öle (allen voran Lein-, Walnuss- und Fischöl auf Grund ihres hohen Anteils an Omega-3-Fettsäuren, Olivenöl), Nüsse (speziell Walnüsse sind reich an Omega-3 und Omega-6-Fettsäuren) sowie ganze Eier (Cholesterin wird zur Bildung von Steroidhormonen benötigt). Da Eier nur einen geringen Gehalt an gesättigten Fettsäuren haben, besteht hier nicht der negative Effekt auf die Cholesterinwerte, wie vielfach behauptet wird.

Vitamine und Mineralstoffe: Protein, Kohlenhydrate und Fette bezeichnet man als Makronährstoffe, Vitamine,

Mineralstoffe und Spurenelemente hingegen als Mikronährstoffe, da sie in der Regel nur im Milligramm- bzw. Mikrogrammbereich zugeführt werden. Sie sind an einer Vielzahl körperlicher Abläufe beteiligt und ein Mangel wirkt sich negativ auf die geistige und körperliche Leistung aus.

Um den Bedarf zu decken, sollte viel frisches Gemüse und moderat Obst verzehrt werden. Außerdem ist die Ergänzung mit einem Multivitamin-/Mineralpräparat empfehlenswert. Ein solches Präparat bieten viele Supplementhersteller und Apotheken zu günstigen Preisen an. Wer sich in einer Diät-/Wettkampfphase befindet, sollte über die empfohlenen Mengen hinaus supplementieren, um Mangelerscheinungen vorzubeugen.

Flüssigkeitszufuhr: Wer viel isst, muss auch viel trinken. Wasser transportiert Nährstoffe im Körper und ein Mangel wirkt sich negativ auf die Leistung aus. Deshalb sollte ein Minimum von 4-5 Litern pro Tag die Regel sein. Zu bevorzugen sind dabei Mineralwasser und ungesüßter Tee. Empfehlenswerte Getränke sind: Mineralwasser, ungesüßter Tee, sowie bedingt zuckerfreie Limonaden.

Nahrungsergänzungen: Allen voran steht natürlich ein hochwertiges Proteinkonzentrat. Hierbei sollte auf die biologische Wertigkeit und das Aminosäurenprofil geachtet werden. In der Regel sind Dreikomponenten-Proteine zu empfehlen. Als schnelle Proteinquelle direkt nach dem Aufstehen und Training bietet sich eher ein hochwertiges Molkenproteinkonzentrat an.

Ein Weight Gainer bedeutet für Athleten mit einem schnellen Stoffwechsel eine gute Alternative zu aufwendigen und magenfüllenden Mahlzeiten. Direkt nach dem Training füllt ein Weight-Gain-Shake die entleerten Kohlenhydratspeicher wieder auf und der Proteinanteil sorgt für ausreichende Versorgung mit Aminosäuren. Gute Weight Gainer enthalten 65-75% Kohlenhydrate und etwa 20-30% Protein und sollten zusätzlich mit Vitaminen und Mineralstoffen angereichert sein.

Ein gutes Multivitamin-/Mineralstoff-Präparat steht hier an dritter Stelle. Gerade bei einem für Masseaufbaukuren typischen hohen Nahrungsverzehr und intensivem Training besteht ein Mehrbedarf an diesen wichtigen Mikronährstoffen.

Creatin ist die Entdeckung der neunziger Jahre und hat seitdem nichts von seinem Zauber eingebüßt. Es eignet sich hervorragend zum schnellen Aufbau von Gewicht und Kraft und sorgt für ein größeres Muskelzellvolumen. Da Steroide die Creatinsynthese erhöhen, bietet sich der Einsatz förmlich an. Beim Absetzen hilft Creatin, das Muskelzellvolumen und die Kraft besser zu halten. Moderne Creatin-Präparate sind mit einer so genannten Transportmatrix ausgestattet, die in der Regel nur aus etwas Einfachzucker und ein paar Vitaminen besteht. Der intelligente und informierte Athlet benutzt stattdessen lieber Creatin mit Traubensaft, was selbigen Effekt hat, oder erwirbt, sofern er eine zusätzliche Transportmatrix erwünscht, ein Präparat auf „Vitargo"-Basis, einem neuartigen Kohlenhydrat, was den Durchbruch in der Creatineinlagerung gebracht hat. Kein Kohlenhydrat kommt auch nur annähernd an die Effekte des „Vitargos" heran.

Glutamin gehört zu den essentiellen Aminosäuren und sollte täglich mit der Nahrung aufgenommen werden. Da das Glutamin den Großteil der beim Training verbrauchten Aminosäuren ausmacht, ist die Ergänzung als unausweichlich anzusehen. Zudem hydriert es, ähnlich wie Creatin, die Muskelzelle, was diese in einen anaboleren Zustand versetzt. Optimalerweise sollte diese Aminosäure direkt nach dem Training mit dem Post-Workout-Shake eingenommen werden, auch wenn mehrmals tägliche, kleine Portion ebenso Sinn machen.

Athleten, die öfter unterwegs sind und nicht überall ihre Tupperdosen mit Essen mit hinnehmen können, sollten sich zudem den Einsatz eines hochwertigen Proteinriegels überlegen. Damit meine ich nicht die überall erhältlichen „Fitness-Riegel", die sich in Punkto Zusammensetzung außer durch einen leicht erhöhten Proteinanteil nicht von gängigen Schokoriegeln unterscheiden. Vielmehr meine ich die allseits bekannten „Flapjacks" und, ohne Eigenwerbung machen zu wollen, die neuen „Premium Protein +"-Riegel von „BMS Sporternährung". Während „Flapjacks" überwiegend aus vollwertigen Haferflocken bestehen, die langanhaltend Energie liefern, bestechen die „Premium Protein +"-Riegel durch einen hohen Proteinanteil von 40% (32g pro 80g Riegel) und einem geringen Kohlenhydratanteil von knapp über 20g/Riegel. Der Fettanteil ist mit 5,8g/Riegel verschwindend gering. Das wirklich einzigartige an diesem Riegel ist allerdings, dass der Proteinanteil zu 100% aus reinem Molken- und Milcheiweiß besteht, minderwertige Gelatine (kollagenes Eiweiß, Schlachtabfälle!), die bei Proteinriegeln oftmals den Hauptanteil des Proteingehalts ausmacht, sucht man hier vergebens! Um noch einmal auf die eingangs erwähnten „Flapjacks" zurückzukommen: Diese enthalten pro 90-100g Riegel für gewöhnlich um die 60g Kohlenhydrate, die überwiegend aus Haferflocken, also komplexen Kohlenhydraten, stammen, ca.

10-15g Fett und in etwa selbige Menge an Protein. Wer als 100kg schwerer Koloss meint, ein Proteinriegel würde ihm nicht als Zwischenmahlzeit reichen, sollte meinen Rat befolgen und sich einfach einen „Premium Protein +" und einen „Flapjack" Riegel gönnen. Kein Scherz, durch diese werden 42-47g hochwertiges Protein, ca. 80g überwiegend komplexe Kohlenhydrate und akzeptable 15-20g Fett aufgenommen, was durchaus als eine komplette Mahlzeit angesehen werden kann.

Zusammenfassung

- Alle drei Stunden Nährstoffe, allen voran Protein und Kohlenhydrate, zuführen.
- Tagsüber langsam resorbierbares Protein und komplexe Kohlenhydrate bevorzugen.
- Kurz vor dem Schlafengehen einen „antikatabolen" Shake bestehend aus Casein, Milch und etwas Öl zuführen.
- Direkt nach dem Training einen Post-Workout-Shake, bestehend aus Wasser, Molkeprotein, schnellen Kohlenhydraten (Vitargo), Creatin und Glutamin, trinken, um das Nährstofffenster optimal auszunutzen.
- Niemals die Fettzufuhr zu tief ansetzen, um Leistungseinbußen zu vermeiden. Dabei pflanzliche Öle, wie z.B. Leinsamen-, Walnuss- und Oliven-, sowie tierisches Fischöl bevorzugen. Lediglich nach einer Insulininjektion bis zum Wirkungsende auf Fett verzichten.
- Immer mit einem hochdosierten Multi-Vitamin-/Mineralstoffpräparat ergänzen, besonders während intensiver Diätphasen, um Mangelerscheinungen vorzubeugen.
- Viel trinken, mindestens 4-5 Liter pro Tag, vorzugsweise Mineralwasser.
- Mit Supplements, wie z. B. einem hochwertigen Protein- und/oder Weight-Gain-Pulver, sowie Creatin und Glutamin, ergänzen.
- Unterwegs immer ein paar hochwertige Proteinriegel zur Hand haben.

Beispielplan

Dieser Plan stellt nur ein Beispiel von vielen dar und ist keineswegs für jeden Athleten geeignet. Er soll lediglich als Anhaltspunkt dienen, den jeder nach seinen eigenen Bedürfnissen modifizieren sollte.

06.00 Uhr	50g Molkeprotein in Wasser
07.00 Uhr	Müsli mit Quark oder Joghurt, dazu 3 hartgekochte Eier
10.00 Uhr	Proteinshake (50g) mit Milch und etwas Öl, Haferflocken
13.00 Uhr	Brauner Reis mit Putenbrust und Gemüse
16.00 Uhr	Haferflocken mit Rosinen und 500g Hüttenkäse
19.00 Uhr	Post-Workout-Shake direkt nach dem Training, bestehend aus 750ml Wasser, 50g Molkeprotein, 80-100g Kohlenhydrate, jeweils 10g Creatin und Glutamin
20.00 Uhr	Rindersteak mit Reis und Gemüse
23.00 Uhr	Proteinshake (50g) mit Milch und etwas Öl, dazu 3 hartgekochte Eier.

Die genauen Grammangaben sind bei diesem Beispiel individuell zu errechnen. Hilfe bietet hier eine Nährwerttabelle (für ein paar Euro in jedem Buchhandel zu bekommen, oder Online unter beispielsweise:

www.naehrwerttabelle.de/main/tabelle.htm).

Ambitionierte Sportler sollten ein Ernährungstagebuch führen, ihre Gesamtkalorien-, Protein, Kohlenhydrat- und Fettzufuhr täglich festhalten, alle paar Wochen ein Resümee hieraus ziehen und gegebenenfalls die Nährstoffzufuhr anpassen.

Wer bodybuildinggerecht, aber nicht unbedingt jeden Tag Haferflocken mit Magerquark essen möchte, findet eine große Auswahl an wirklich abwechslungsreichen und schmackhaften Rezepten bei

www.fitnessrezepte.de

AKA-Liste

Die vorliegende AKA-Liste (AKA= „also known as", zu deutsch „auch bekannt als") soll Ihnen eine Hilfe im Finden der richtigen Wirkstoffe sein. Haben Sie z. B. das Präparat „Winstrol" erstanden, kennen den Wirkstoff jedoch nicht und möchten sich Informationen darüber aneignen, dann ist Ihnen sicherlich die Auflistung der Wirkstoffnamen im Inhaltsverzeichnis keine große Hilfe. Hier setzt diese AKA-Liste an. Sie listet die bekanntesten Präparatenamen auf, nennt ihre Inhaltsstoffe und verweist direkt zum jeweiligen Profil. Zudem soll diese Liste das Zurechtfinden mit umgangssprachlichen Bezeichnungen erleichtern. Diese Ausdrücke sind in Anführungsstriche gesetzt.

Umgangsspr. Bezeichnung	Wirkstoff
„Arsans"	Ephedrin HCL
„Dbol"	Metandienon/Methandrostenolon
„Deca"	Nandrolon Decanoat
„DNP"	Dinitrophenol
„E-/C-/A-Stack"	Ephedrin, Coffein, Acetylsalicylsäure
„Efe"	Ephedrin HCL
„Farmak(s)"	Testosteron Propionat
„Fina"	Trenbolon Acetat
„Galenikas"	Testosteron Enantat
„Gana"	Boldenon Undecylenat
„Halo(s)"	Fluoxymesteron
„Iraner"	Testosteron Enantat
„Karachis"	Testosteron-Mix
„Napo(s)"	Metandienon/Methandrostenolon
„Nile Susta(s)"	Testosteron-Mix
„Nolva"	Tamoxifen Citrat
„Norma(s)"	Nandrolon Decanoat
„Omna(s)"	Testosteron
„Oxa(s)"	Oxandrolon
„Oxy(s)"	Oxymetholon
„Para(s)"	Trenbolon Hexahydrob.
„Primo(s)"	Metenolon Enantat
„Propi(s)"	Testosteron Propionat
„Rimi"	Anastrozol
„Russen"	Metandienon/Methandrostenolon
„Schildis"	Schilddrüsenhormone
„Slin"	Insulin
„Spiro(s)"	Clenbuterol HCL
„STH"	Wachstumshormon
„Stoppschilder"	Metandienon/Methandrostenolon
„Susta(s)"	Testosteron
„Thais"	Metandienon/Methandrostenolon
„Wachs"	Wachstumshormon
„Winni(s)"	Stanozolol
„Zwerge"	Wachstumshormon

Präparatenamen	Wirkstoff
Afro	Methyltestosteron
Agovirin	Testosteron Propionat
Aldactone 25	Spironolacton
Alphagra	Sildenafil
Altamofen	Tamoxifen Citrat
Anabol Tablets	Metandienon/Methandrostenolon
Anabolex	Metandienon/Methandrostenolon
Anabolicum Vister	Quinbolon
Anabolikum 2,5%	Metandienon/Methandrostenolon
Anabolin	Nandrolon Phenylp.
Anaboline Depot	Nandrolon Decanoat
Anadrol	Oxymetholon
Anadur	Nandrolon Hexyloxyphenylpropionat
Anahexia	Metandienon/Methandrostenolon
Anapolon	Oxymetholon
Anavar	Oxandrolon
Andractim	Androstanolon
Andriol	Testosteron Undecanoat
Android	Methyltestosteron
Androlic	Oxymetholon
Androne	Testosteron Enantat
Androtardyl	Testosteron Enantat
Androxon	Testosteron Undecanoat
Anemoxic	Oxymetholon
Aquareduct	Spironolacton
Arimidex	Anastrozol
Aromasin	Exemestan
Aspirin	Acetylsalicylsäure
Astralean	Clenbuterol
Avodart	Dutasterid
Baojen	Fluoxymesteron
Berlthyrox	Levothyroxin
Bionabol	Metandienon/Methandrostenolon
Boldabol	Boldenon Undecylenat
Boldebal-H	Boldenon Undecylenat
Boldelan	Boldenon Undecylenat
Boldenona-50	Boldenon Undecylenat
Bonavar	Oxandrolon
Bosaurin	Diazepam
Broncoterol	Clenbuterol HCL
Caniphedrin	Ephedrin HCL
Catapresan	Clonidinhydrochlorid
Cetabon	Stanozolol
Choragon	HCG

AKA-Liste

Präparatenamen	Wirkstoff
Cialis	Tadalafil Citrat
Cidoteston	Testosteron Enantat
Cidoviron	Mesterolon
Citomed	Liothyronin
Clenasma	Clenbuterol HCL
Clenbuterol	Clenbuterol HCL
Clenovet	Clenbuterol HCL
Clomid	Clomifen Citrat
Clostilbegypt	Clomifen Citrat
Contraspasmin	Clenbuterol HCL
Corpormone	Wachstumshormon
Cpr Ephedrinii hydrochlorid	Ephedrin
Cynomel	Liothyronin
Cypionax	Testosteron
Cytadrene	Aminogluthethimid
Cytahoh 250 (Sustanon)	Testosteron-Mix
Danabolan	Trenbolon Hexahydrob.
Deca Durabolin	Nandrolon Decanoat
Decabol	Nandrolon Decanoat
Decadone	Nandrolon Decanoat
Decadubol-100	Nandrolon Decanoat
Demazolol	Stanozolol
Dianabol	Metandienon/Methandrostenolon
Dinolytic	PGF2a
DNP	Dinitrophenol
Drive	Boldenon Undecylenat
Dromostan	Drostanolon Propionat
Dronabol	Metandienon (Methandrostenolon)
Durabol	Nandrolon Phenylp.
Durabolin	Nandrolon Phenylp.
Dynabolon	Nandrolon Undecanoat
Dyneric	Clomifen Citrat
Efenol	Ephedrin HCL
Efedrin Arsan	Ephedrin HCL
Efedrina Armedica	Ephedrin HCL
Efedrina Level	Ephedrin HCL
Eferox	Levothyroxin
Ephedrine HCL	Ephedrin
Epistane	Epitiostanol
EPO-Booster	Erythropoietin
Eposin	Erythropoietin
Epoxitin	Erythropoietin
Equilon	Boldenon-Mix
Equipose (EQ)	Boldenon Undecylenat
Erypo	Erythropoietin

Präparatenamen	Wirkstoff
Esiclene	Formebolon
Esik Clean	Synthol/injizierb. Öl
Estandron	Testosteron-Propionat-/ Phenylpropionat-/ Isocaproat/ Östradiol-phenylpropionat-Mix
Euthyrox	Levothyroxin
Extrabooline	Nandrolon Decanoat
Femara	Letrozol
Fertodur	Cyclofenil
Finaplix-H	Trenbolon Acetat
Finbol	Trenbolon Acetat
Finbolan	Trenbolon Acetat
Fludestrin	Testolacton
Furosemid	Furosemid
Ganaxine	Boldenon Undecylenat
Genotropin	Wachstumshormon
GHB	Gammahydroxybuttersäure
Gynodel	Bromocriptin
Halodrol	Chlorodehydromethylandrostendiol
Halotestin	Fluoxymesteron
Havoc	Epitiostanol
HCG Lepori	HCG
Hemax	Erythropoietin
HGH (Human Growth Hormone)	Wachstumshormon (Somatropin)
Humalog	Insulin
Humatrope	Wachstumshormon
Hygetropin	Wachstumshormon (Somatropin)
IGTropin	IGF-1
Induject 250	Testosteron-Mix
Jintropin	Wachstumshormon
Kamagra	Sildenafil Citrat
Kefei	Wachstumshormon
Kessar	Tamoxifen Citrat
Ketasma	Ketotifen
Koragon	HCG
Lasix	Furosemid
Laurabolin 50	Nandrolon Laurat
Letromina	Letrozol
Levitra	Vardenafil

AKA-Liste

Präparatenamen	Wirkstoff
L-Thyroxin	Levothyroxin
L-Thyroxin Henning	Levothyroxin
Lutalyse	PGF2a
Mastaplex	Drostanolon Enantat
Masteron	Drostanolon Propionat
Megagrisevit Mono	Clostebol Acetat
Melic	Metandienon/Methandrostenolon
Men Hormone	Methyltestosteron
Meridia	Sibutramin
Mestoranum	Mesterolon
Metanabol	Metandienon/Methandrostenolon
Methanabol	Metandienon/Methandrostenolon
Methandrostenolonum	Metandienon/Methandrostenolon
Methyltestosterone	Methyltestosteron
Metil Testosteron	Methyltestosteron
Miotolan	Furazabol
Mitgan 50	Boldenon Undecylenat
Monores	Clenbuterol HCL
Nandrobolin	Nandrolon Decanoat
Nandrolone Decanoate Norma	Nandrolon Decanoat
Nandrorapid	Nandrolon Phenylpropionat
Naposim	Metandienon/Methandrostenolon
Nebido	Testosteron Undecanoat
Nerobolil	Nandrolon Phenylp.
Nilevar	Norethandrolon
Nolvadex	Tamoxifen Citrat
Norditropin	Wachstumshormon
Nutropin	Wachstumshormon
Oedemase	Furosemid
Omnadren	Testosteron
Omnifin	Clomifen Citrat
Orabolin	Ethylestrenol
Oral Turanabol	Chlordehydromethyltestosteron
Oral Turinabol	Chlordehydrome-thyltestosteron
Orimeten	Aminogluthethimid
Oxanabol	Oxandrolon
Oxandrolone SPA	Oxandrolon
Oxylone	Oxymetholon
Oxytone-50	Oxymetholon
Pace	Boldenon Undecylenat
Parabolan	Trenbolon Hexahydrob.
Parabolan-Tablets	Trenbolon Acetat

Präparatenamen	Wirkstoff
Parabolin	Trenbolon Hexahydrobenzylcarbonat
Parabolin	Trenbolon-Mix
Parlodel	Bromocriptin
Pergotime	Clomifen Citrat
PPA	Phenylpropanolamin
Predalon	HCG
Pregnyl	HCG
Primobolan Depot	Metenolon Enantat
Primobolan S	Metenolon Acetat
Primogonyl	HCG
Primoteston	Testosteron Enantat
Profasi	HCG
Pronabol-5	Metandienon/Methandrostenolon
Propecia	Finasterid
Proscar	Finasterid
Proviron	Mesterolon
Pump´n Pose	Synthol/injizierbares Öl
Reandron	Testosteron Undecanoat
Reductil	Sibutramin
Restandol	Testosteron Undecanoat
Retabolil	Nandrolon Decanoat
Rexogin	Stanozolol
rHGH	Wachstumshormon
Saizen	Wachstumshormon
Serofene	Clomifen Citrat
Serostim	Wachstumshormon
Serpafar	Clomifen Citrat
Sexovid	Cyclofenil
Spironolacton	Spironolacton
Spiropent	Clenbuterol HCL
Stanabol	Stanozolol
Stanobol	Stanozolol
Stanol	Stanozolol
Stanozodon	Stanozolol
Stanozolol USP XXIV	Stanozolol
Stenbolone	Stenbolon Acetat
Stenox	Fluoxymesteron
Steranabol Depo	Oxabolon Cypionat
Steranabol ritardo	Oxabolon Cypionat
Stromba	Stanozolol
Strombafort	Stanozolol
Superanabolon	Nandrolon Phenylpropionat
Superdrol	Methyldrostanolon
Sustanon 250	Testosteron-Mix
Sustaretard 250	Testosteron-Mix

AKA-Liste

Präparatenamen	Wirkstoff
Sustenon 250	Testosteron
Synthol	Synthol/injizierbares Öl
T3	Liothyronin
Tamoxifen	Tamoxifen Citrat
Testabol Depot	Testosteron Cipionat
Testabol Propionat	Testosteron Propionat
Testacyp	Testosteron Cipionat
Testen 100 oder 250	Testosteron Enantat
Testenon 250	Testosteron-Mix
Testex Elmu Prolongatum	Testosteron Cypionat
Testex Prolongatum	Testosteron Cypionat
Testobolin	Testosteron Enantat
Testocaps	Testosteron Undecanoat
Testolent	Testosteron Propionat
Testolic	Testosteron Propionat
Testone-E	Testosteron Propionat
Testonon	Testosteron Enantat
Testopin	Testosteron Propionat
Testorapid	Testosteron Propionat
Testosteron Depot Jenapharm	Testosteron Enantat
Testosteron Depot Rotexmedica	Testosteron Enantat
Testosteron Galenika	Testosteron Enantat
Testosteron Propionat Eifelfango	Testosteron Propionat
Testosteroni Propionas	Testosteron Propionat
Testosteronum Prolongatum	Testosteron Enantat
Testosteronum Propionicum	Testosteron Propionat
Testoviron-Depot 250	Testosteron Enantat
Testovis	Testosteron Propionat
Testylene Depot 250	Testosteron Enantat
Testylene Rapide 100	Testosteron Propionat
Theramex	Testosteron Heptylat
Thybon	Liothyronin
Trenabol	Trenbolon Acetat
Trenacine	Trenbolon Acetat
Trenax	Trenbolon Acetat
Triacana	Tiratricol
Trisoralen	Trioxalen
Tri-Tren	Trenbolon-Mix
Tri-Trenabol	Trenbolon-Mix
Ultradren	Fluoxymesteron
Undestor	Testosteron Undecanoat
Uprima	Apomorphin
Valium	Diazepam
Valpam	Diazepam

Präparatenamen	Wirkstoff
Vebonol	Boldenon Undecylenat
Vencipon	Ephedrin
Ventipulmin	Clenbuterol HCL
Ventolase	Clenbuterol HCL
Viagra	Sildenafil Citrat
Virigen	Testosteron Undecanoat
Virormone	Testosteron Propionat
Vistimon	Mesterolon
Vitagon	HCG
Winobanin	Danazol
Winstrol	Stanozolol
Winstrol Depot	Stanozolol
Yocon (Glenwood)	Yohimbin HCL
Yohimbin Spiegel	Yohimbin HCL
Zaditen	Ketotifen
Zhonavar	Oxandrolon
Zitazonium	Tamoxifen Citrat
Zomacton	Wachstumshormon
Zomaject	Wachstumshormon
Zymoplex	Tamoxifen Citrat
Zyrop	Erythropoietin

Glossar

Oftmals werden Synonyme oder umgangssprachliche Bezeichnungen benutzt, mit denen Personen, bei denen dieses Buch die erste Berührung mit anabolen/androgenen Steroiden darstellt, nur bedingt etwas anfangen können. Zwar wurde seitens des Autors großer Wert darauf gelegt, möglichst bei eindeutigen und klar definierten Ausdrucksweisen zu bleiben, dennoch wird das ein oder andere Kapitel schwer zu verstehen sein, wenn der Leser z.B. mit den Begriffen „Aromatisierung" oder „Gynäkomastie" nicht vertraut ist. Um hier im Zweifelsfall Klarheit zu schaffen, empfiehlt sich die Lektüre der nachfolgenden Erklärungen.

Begriff	Definition
5-alpha-Reduktase	Bei der 5-alpha-Reduktase wird mittels des 5-alpha-Reduktase-Enzyms Testosteron in das stärker androgene Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt. Mehr Informationen hierzu im Glossar unter dem Punkt „Reduktase-Inhibitor(en)" und in den Einzelprofilen zu „Finasterid" und „Dutasterid".
17-Alpha-Alkylierung	Durch Veränderung des Steroidmoleküls verursachte Resistenz gegen den Wirkstoffabbau in der Leber. Nicht alkylierte orale Steroide weisen einen sehr hohen Wirkstoffverlust auf, da ein Großteil nach der Einnahme von der Leber zerstört wird. Als gutes Beispiel wäre hier Metenolon Acetat anzuführen, von dem in der Regel 100-150mg pro Tag eingenommen werden müssen, um eine Wirkung zu verspüren, während die injizierbare Form schon bei 200-600mg pro Woche gute Ergebnisse beschert. Zwar wird der Wirkstoff durch die 17-Alpha-Alkylierung vor einem übermäßigen Abbau weitestgehend geschützt, allerdings bedeutet dies auch eine erhebliche Belastung für die Leber. Leberfunktionsstörungen, -schädigungen und -tumore können das Ergebnis einer zu langen und zu hohen Einnahme 17-alpha-alkylierter Steroide sein, was zu der allgemeinen Empfehlung geführt hat, solche Präparate nicht länger als 6-8 Wochen am Stück einzunehmen, mit anschließender, mindestens genauso langen Pause. 17-alpha-alkylierte Wirkstoffe sind z. B. Metandienon, Oxymetholon, Stanozolol (auch die injizierbare Version!) und Fluoxymesteron.
Absorption	Anderes Wort für „Aufnahme", beispielsweise im Zusammenhang mit der prozentualen Aufnahme von oralen Steroiden.
Anabolikum, anabol	Als „Anabolikum" werden generell anabole/androgene Steroide bezeichnet, deren anabole Wirkung stärker ist, als deren androgene. Zu den anabolen Eigenschaften zählen u.a. gesteigerter Muskelaufbau durch erhöhte Stickstoffretention, eine Zunahme der Skelettmuskulatur – generell der Aufbau von Körpergewebe. Vornehmlich anabole Steroide bauen in erster Linie qualitativ hochwertige Muskulatur ohne übermäßige Wasserspeicherung über einen längeren Zeitraum auf und werden auf Grund geringerer Androgenität größtenteils auch von Frauen vertragen. Als Beispiele wären hier Oxandrolon und Boldenone anzuführen.

Glossar

Begriff	Definition
Androgen, androgen	„Androgen" wird ein Steroid bezeichnet, wenn dessen androgene Wirkung stärker ist, als dessen anabole. Zu den androgenen Wirkungen zählen u.a. Bartwuchs, generell vermehrter Körperhaarwuchs, veränderte Stimmlage, Vermännlichung, gesteigerte Körperkraft und die Reifung der Geschlechtsorgane. Frauen sollten vornehmlich androgene Steroide meiden, da diese, gerade durch vorhergehend genannten Eigenschaften, zu Virilisierungserscheinungen (Vermännlichungserscheinung) führen können. Stark androgene Steroide aromatisieren häufig intensiver als vornehmlich anabole und bescheren dem Anwender auf Grund dessen einen größeren Kraft- und Massegewinn. Als Beispiele wären hier Metandienon/Methandrostenolon und Testosteron in hohen Dosen anzuführen.
Aromatisation, Aromatase, aromatisieren	Unter dem Begriff „Aromatisation" versteht man das Umwandeln von Testosteron in Östrogen mittels des Aromatase-Enzyms. Unter normalen Bedingungen, wenn der Sportler also keine Steroide verwendet, findet diese Umwandlung nur in geringem Maße statt. Bei zunehmender exogenen Zufuhr von z. B. Testosteronpräparaten steigt diese Rate allerdings, was zu unerwünschten, östrogenbedingten Nebenwirkungen, wie erhöhte Fett- und Wasserspeicherung, führen kann. Allerdings kann man diesen Prozess durch die Verwendung von Aromatasehemmern, wie beispielsweise Anastrozol oder Exemestan, je nach eingesetztem Medikament fast vollständig unterdrücken. Siehe zu diesem Thema auch das Kapitel „Antiöstrogene". Interessant ist in diesem Zusammenhang noch zu wissen, dass nicht alle anabolen/androgenen Steroide gleich stark aromatisieren. Zu den stark aromatisierenden Steroiden gehören Metandienon, Oxymetholon und in höheren Dosierungen auch Testosteron. Zu den weniger stark aromatisierenden Steroiden gehört beispielsweise das Boldenon, weshalb dieser Wirkstoff auch vorrangig in Diätphasen und Qualitätskuren eingesetzt wird, um eine übermäßige Fett- und Wasserspeicherung zu vermeiden.
Ausschleichen	Das Ausschleichen eines Wirkstoffs wird zumeist am Ende einer Steroidkur praktiziert, um den Körper langsam an einen geringeren Wirkstoffspiegel zu gewöhnen und somit den Übergang in die steroidfreie Zeit zu erleichtern. Hierzu werden zumeist über mehrere Wochen die zugeführten Wirkstoffe zum Ende einer Kur hin kontinuierlich verringert. Beispiel: Geplante Kurlänge mit Metandienon 8 Wochen, Höchstdosis 45mg. In Woche 6 wird beispielsweise auf 35mg pro Tag verringert, in Woche 7 auf 25mg/Tag, in Woche 8 auf 15mg/Tag und in Woche 9 endet die Einnahme. Diese Methode ist fraglich, da ein Leistungseinbruch hierbei nur herausgezögert wird.

Glossar

Begriff	Definition
	Das Ausschleichen macht bei injizierbaren Steroiden überhaupt keinen Sinn, da jeder Ester selbstausschleichend ist, d.h. die Wirkung lässt mit der Zeit ohnehin nach.
Bridging, bridgen	Unter dem Begriff „Bridging" versteht man das Überbrücken zweier Anabolikakuren mit einem milden Steroid, was die Eigenhormonproduktion nur gering bis überhaupt nicht beeinflussen und einen maximalen Muskel- und Krafterhalt während der „Auszeit" gewährleisten soll. Weitere Information hierzu im Kapitel „Das korrekte Absetzen".
Buccal	Anderes Wort für sublingual. Einige orale Medikamente wie Apomorphin oder „Striant" wirken über die Mundschleimhaut, weshalb diese dann unter der Zunge oder im Mundraum aufbewahrt werden, bis sie sich vollständig aufgelöst haben.
Designersteroide	Designersteroide sind speziell zu Dopingzwecken hergestellte anabole/androgene Steroide, die so konzipiert sind, dass sie von keinem Dopingtest erkannt werden. Bekannte Beispiele für Designersteroide wären Norbolethon und Tetrahydrogestrinon (THG). Mehr Informationen hierzu im Einzelprofil von Tetrahydrogestrinon und Norbolethon und im Kapitel „Designersteroide".
Diabetes	Diabetes wird umgangssprachlich eine Stoffwechselkrankheit genannt, die in zwei Typen unterteilt wird: Beim Diabetes Typ I stellt die Bauchspeicheldrüse durch einen Defekt kein körpereigenes Insulin mehr her und ist deshalb auf tägliche Insulininjektionen angewiesen. Beim Diabetes Typ II, auch „Altersdiabetes" genannt, funktioniert die Bauchspeicheldrüse zwar noch, allerdings sind die Insulinrezeptoren im Laufe der Jahre derart unempfindlich gegenüber Insulin geworden, dass die Bauchspeicheldrüse mehr Insulin für die gleiche Wirkung produzieren muss, was langfristig in Diabetes Typ II münden kann. Die exogene Anwendung von Wachstumshormon und Insulin kann einen Diabetes Typ I auslösen. Mehr Infos hierzu in den Einzelprofilen zu HGH/Somatropin und Insulin.
Dihydrotestosteron (DHT)	Stärkstes androgenes Steroid im männlichen Körper. Wird durch 5-alpha-Reduktase aus Testosteron hergestellt und ist u.a. für Erhöhung der Körperkraft und der Aggressivität, aber auch für fettige Haut und Kopfhaarausfall verantwortlich.
Diuretikum/Diuretika	Ein Diuretikum (Mehrzahl Diuretika) wird in der Schulmedizin dazu eingesetzt, überschüssiges Wasser aus dem Körper zu schwemmen. Gewünscht wird ein solcher Effekt u. a. bei Bluthochdruck, Herzinsuffizienz und bei Ödemen. Man unterscheidet zwischen einer Vielzahl von Diuretika, die bekanntesten sind die so genannten Schleifendiuretika (wie z.B. Furosemid) und die kaliumsparenden Diuretika (wie z.B. Spironolacton).

Glossar

Begriff	Definition
	Im Bodybuilding werden Diuretika für gewöhnlich nur von Wettkampfathleten eingesetzt, um damit kurz vor einem Wettkampf oder Auftritt das letzte Quäntchen Wasser aus dem Unterhautfettgewebe zu spülen, damit eine maximale Muskeldefinition sichtbar wird. Die Anwendung von Diuretika kann allerdings schwerwiegende Nebenwirkungen verursachen, da diese nicht nur Wasser, sondern auch lebenswichtige Mineralstoffe aus dem Körper schwemmen. Mehr Informationen zum Thema finden Sie in den Einzelprofilen von Furosemid und Spironolacton.
endogen	Das Gegenteil von „exogen". „Endogen" beschreibt etwas körpereigenes (z. B. die körpereigene Testosteronproduktion), während „exogen" etwas von außen zugeführtes beschreibt (beispielsweise Testosteron-Injektionen).
Erektile Dysfunktion (ED)	Eine Erektile Dysfunktion bezeichnet die Unfähigkeit des Mannes, eine Erektion zu bekommen. Umgangssprachlich auch „Impotenz" genannt, können viele anabole/androgene Steroide zu einer Erektilen Dysfunktion führen, allen voran Nandrolon und Trenbolon. Hilfreich sind hier Wirkstoffe wie Yohimbin bzw. PDE-5-Hemmer wie Sildenafil oder Tadalafil. Für weitere Informationen siehe die jeweiligen Einzelprofile.
Ester	Ein Ester wie Propionat, Enantat oder Cypionat, ist eine spezielle Carbonsäure, die an der 17-beta-Hydroxyl-Gruppe eines Steroids mit der Absicht angehängt wird, die Verweildauer des jeweiligen Steroids im Körper nach einer Injektion zu verlängern. Je nach Länge der Esterkette wird der Steroidwirkstoff über Tage oder Wochen aus dem Muskel in den Blutkreislauf abgegeben, was den Vorteil mit sich bringt, dass nicht täglich injiziert werden muss, was bei unveresterten Wirkstoffen wie „Testosteron Aqueus Suspension" oder „Trenbolon Base" (siehe hierzu auch die jeweiligen Einzelprofile) der Fall ist.
exogen	Anderes Wort für „von außen zugeführt", beispielsweise im Zusammenhang mit exogen zugeführten Hormonen. Das Gegenteil wäre „endogen". Die natürliche Testosteronproduktion gilt als „endogen", das Injizieren von Testosteron als „exogen".
First Pass	Der First Pass bezeichnet das erste Passieren des Wirkstoffs durch die Leber. Die Leber versucht, alle nicht mit dem Körper verwandten Wirkstoffe zu neutralisieren, um ihn vor Schäden zu bewahren. Aus diesem Grund sind viele orale Steroide 17-alpha-alkyliert. Diese Alkylierung behindert den Abbau des Wirkstoffs in der Leber, somit gelangen mehr Wirkstoffmoleküle in den Blutkreislauf. Je größer die zu neutralisierende Menge und je öfter diese zugeführt wird, desto größer die Belastung für die Leber. Basierend auf diesem Wissen, sollten 17-alpha-alkylierte Steroide nur sehr kurzzeitig und in nicht allzu hohen Dosierungen eingenommen werden.

Glossar

Begriff	Definition
Fälschung/„Fake"	Eine Fälschung, umgangssprachlich „Fake" genannt, ist ein Präparat, welches dem Originalpräparat detailgetreu nachempfunden wurde, allerdings nicht vom regulären Produzenten stammt. Es wird also wissentlich der Eindruck erweckt, dass es sich bei der gekauften Ware um das Originalpräparat handelt. Dieses Vorgehen ist allerdings nicht nur auf den Anabolikamarkt beschränkt. Markenkleidung, Uhren und Schuhe werden ebenfalls gefälscht, um den Endverbraucher zu täuschen. Einer der Hauptgründe für Anabolikafälschungen besteht im unausgeglichenen Angebot-/Nachfrage-Verhältnis. Der Schwarzmarkt gibt nicht genügend Originalpräparate her, um die immense Nachfrage zu decken. Diese Versorgungslücke füllen Fälschungen. Oftmals enthalten Anabolikafälschungen den angegebenen Wirkstoff, in vielen Fällen aber auch nicht. Ein weitaus größeres Problem stellt jedoch die Tatsache dar, dass der Verbraucher nicht weiß, ob bei der Produktion steril gearbeitet wurde, sodass zusätzlich das Risiko einer Verunreinigung besteht. Es ist potentiell gefährlich, „Fakes" zu benutzen und vom wissentlichen Gebrauch kann nur abgeraten werden.
Fatburner	Als „Fatburner" werden solche Substanzen bezeichnet, die thermogen, also wärmeerzeugend, gelten und dem Athleten im Kampf gegen überschüssiges Körperfett zur Seite stehen. Wurden damals noch Wirkstoffe wie Carnitin und Cholin als „Fatburner" verkauft, so bestehen die meisten hochwertigen „Fatburner" heutzutage aus echten thermogenen Substanzen, wie beispielsweise Ephedrin, Coffein und Yohimbin. Durch eine erhöhte Wärmeerzeugung im Körper werden hierdurch vermehrt Kalorien verbrannt, was diesen Wirkstoffen zurecht den Namen „Fatburner" gibt.
Frontload	Ein Frontload wird zumeist bei Depotsteroiden durchgeführt, um schnell einen therapeutisch wirksamen Wirkstoffspiegel im Blut zu erreichen. Hierbei wird direkt am ersten Tag der Kur die doppelte angestrebte wöchentliche Dosis injiziert, was, je nach Menge, am zweiten Tag wiederholt wird. Beispiel: Ist eine wöchentliche Testosteron Cypionat Menge von 250mg geplant, so werden gleich am ersten Tag der Kur 500mg injiziert. Ist eine höhere Wochendosis angestrebt, beispielsweise 500mg, so empfiehlt es sich, den Frontload auf zwei Tage aufzuteilen, d.h. es werden am ersten und am zweiten Tag jeweils 500mg injiziert.
Gynäkomastie	Von einer Gynäkomastie spricht man, wenn die männlichen Brustdrüsen durch ein Zuviel an weiblichen Geschlechtshormonen, allen voran Östrogene und Progesteron, anschwellen – der männliche Körper „verweiblicht". Ausgelöst werden kann ein solches Anschwellen der Brustdrüsen durch stark aromatisierende oder progesteronaktivierende Steroide, wie z. B. Metandienon, Oxymetholon und Nandrolon Decanoat.

Glossar

Begriff	Definition
	Bekämpfen kann man die Symptome u. a. mit dem Wirkstoff Tamoxifen Citrat. Athleten können jedoch auch einen anderen Weg gehen und sich das Brustdrüsengewebe operativ entfernen lassen, was bei vielen Profi-Bodybuildern anhand kleiner Einschnitte um die Brustwarzen herum erkennbar ist. Athleten, die des öfteren mit Gynäkomastie zu kämpfen haben, sollten den Einsatz schwach aromatisierender Steroide, wie beispielsweise Boldenon, in Betracht ziehen oder stark aromatisierenden Steroiden einen Aromatasehemmer (siehe hierzu das Kapitel „Antiöstrogene") hinzufügen.
Homebrewing	Das Homebrewing bezeichnet die Selbstherstellung von Injektionslösungen aus Steroidwirkstoffen. Alle Schritte, angefangen beim Bestellen der Rohstoffe, über das Mischen der Lösungen bis hin zum Befüllen der Ampullen, werden hierbei eigenständig ausgeführt (siehe hierzu auch das Kapitel „Homebrewing").
I.E., I.U., CC	Mengenangaben. „I.E." steht für „Internationale Einheit", eine Mengenangabe, die beispielsweise bei Wachstumshormon und HCG benutzt wird. „I.U." stellt hierbei die englische Abkürzung für „International Unit" dar. „CC" bedeutet „Cubic Centimeter". Ein „CC" entspricht einem Milliliter. Diese Abkürzung/Einheit wird überwiegend bei amerikanischen Benutzern verwendet.
Kur, Kuren	Als Kur wird der Zeitraum bezeichnet, in dem der Athlet Anabolika anwendet. Hört man, dass Athlet XY zum Beispiel gerade wieder am „kuren" ist, dann heißt das nichts anderes, als dass er zu diesem Zeitpunkt Anabolika verwendet.
Original	Von einem „Original" spricht man, wenn ein Produkt definitiv vom angegeben Hersteller produziert wurde. In der deutschen Apotheke kann man z. B. sicher sein, dass man ein „Original" bekommt, auf dem Schwarzmarkt ist jedoch oftmals Rätselraten angesagt.
Östrogen	Östrogen ist der Oberbegriff für spezielle weibliche Sexualhormone. Zu den natürlichen Östrogenen zählen Östron, Östradiol und Östriol. Umgangssprachlich (auch in diesem Buch) werden alle Östrogenarten der Einfachheit halber mit dem Oberbegriff „Östrogen" betitelt. Ein Großteil der meisten stark androgenen Steroide konvertiert mittels des Aromataseenzyms zu Östrogen. Als bestes Beispiele wäre hier Testosteron anzuführen.
Post-Cycle-Therapie	Die Post-Cycle-Therapie wird oftmals auch „Gegenkur" genannt. Der Sinn einer Post-Cycle-Therapie besteht darin, direkt im Anschluss an die Anabolikakur mit speziell dafür geeigneten Medikamenten, die während der exogenen Zufuhr größtenteils lahmgelegte Eigenhormonproduktion wieder anzuregen

Begriff	Definition
	und katabolen Zuständen entgegenzuwirken. Versäumt der Athlet die Post-Cycle-Therapie, hat er mit höheren Kraft- und Masseverlusten zu rechnen, als dies mit der Fall gewesen wäre. Ausführliche Informationen zu diesem Thema können im Kapitel „Das korrekte Absetzen" nachgelesen werden.
Progesteron	Ein weibliches Geschlechtshormon, welches, ähnlich wie Östrogen, für erhöhte Wasser- und Fettspeicherung sowie Gynäkomastie verantwortlich ist. Bekannte Steroide, die die Progesteronrezeptoren aktivieren, sind Nandrolon und Oxymetholon.
Nortestosteron (Nandrolon)	Nandrolon unterscheidet sich vom Testosteron durch das Fehlen eines Kohlenstoffatoms an der 19. Stelle, weshalb es auch als (19-)Nortestosteron bezeichnet wird.
PDE-5-Hemmer	Ein PDE-5-Hemmer blockiert das körpereigene Enzym PDE-5 (Phosphodiesterase-5), was in einer gesteigerten Produktion des Botenstoffs cGMP (zyklisches Guanosinmonophosphat) mündet. cGMP entspannt die glatte Muskulatur der Blutgefäße, die u.a. im Penisschwellkörper vorkommt, und sorgt somit für einen stärkeren Blutzufluss in den Penis, was für gewöhnlich in einer kräftigen Erektion mündet. PDE-5-Hemmer können somit als „Potenzmittel" angesehen werden. Die bekanntesten PDE-5-Hemmer sind Sildenafil („Viagra"), Tadalafil („Cialis") und Vardenafil („Levitra"). Für weitere Informationen siehe die entsprechenden Einzelprofile.
Pump	Ein „Pump" wird durch Training ausgelöst und beschreibt das Füllen der Muskulatur mit Blut, welche dabei quasi „aufgepumpt" wird. Ein Pump vergrößert den Muskelumfang temporär und sorgt anhand des verstärkten Blutflusses zum Muskel für einen gesteigerten Nährstoff- und Sauerstofftransport.
Reduktase-Inhibitor(en)	Ein Reduktase-Inhibitor behindert das 5-alpha-Reduktase-Enzym dabei, Testosteron in das stärker androgene Dihydrotestosteron (DHT) umzuwandeln. Reduktase-Inhibitoren kommen speziell dann zum Einsatz, wenn androgene Nebenwirkungen, wie beispielsweise Ausfall des Kopfhaares oder Akne, unerwünscht sind und während einer Kur Überhand nehmen. Reduktase-Inhibitoren können allerdings nur dann wirken, wenn das Steroid, das an der Umwandlung zu DHT gehindert werden soll, auch 5-alpha-Reduktase-fähig ist (z.B. Testosteron). DHT-Derivate wie beispielsweise Stanozolol oder Drostanolon sind bereits 5-alpha-reduziert, weshalb ein Reduktase-Inhibitor hier nicht greift. Bekannte 5-alpha-Reduktase-Inhibitoren sind Finasterid und Dutasterid (siehe hierzu auch entsprechende Profile).

Glossar

Begriff	Definition
Rezeptoren	„Rezeptoren" sind die Andockstellen, an die Steroidmoleküle binden müssen, um aktiv zu werden.
Rezeptorensättigung	Bei einer „Rezeptorensättigung" sind bereits alle Andockstellen belegt, was bedeutet, dass diese keine weiteren Steroidmoleküle aufnehmen können und dass selbst bei einer Dosiserhöhung keine weiteren Fortschritte zu erzielen sind. Als beste Beispiele hierfür sind Metandienon/Methandrostenolon und Oxymetholon anzuführen, die bereits nach 4-6 Wochen eine Rezeptorensättigung bewirken. Da beide Wirkstoffe jedoch 17-alpha-alkyliert und somit potentiell leberschädlich sind, ist ein Einsatz über diesen Zeitraum hinaus sowieso nicht anzuraten.
Roid Rage	Roid Rage ist die gängige Bezeichnung für einen Zustand der leichteren Erregbarkeit und gesteigerten Aggressivität, ausgelöst durch eine hohe Menge an Androgenen. Androgene erhöhen bekanntermaßen die Gewaltbereitschaft und setzen die Hemmschwelle herunter, was viele Anwender in teilweise sehr asoziale, aggressive und gewaltbereite Menschen verwandelt. Allerdings muss hier angemerkt werden, dass nicht jeder derart sensibel auf Androgene reagiert und das Maß der Aggressivitätserhöhung stark mit dem vorherigen psychischen Zustand des Anwenders korreliert. Das heißt, dass jemand, der psychisch unanfällig ist, mit geringerer Wahrscheinlichkeit zu einer blinden Kampfmaschine mutiert, als jemand, bei dem auch schon vorher leicht die Sicherungen durchbrannten. Roid Rage kann aber auch von Steroiden verursacht werden, die die Kortisolentstehung unterdrücken. Siehe hierzu u. a. die Trenbolon-Profile.
Stack(s), Stacking, stacken	Bodybuilder sind dafür bekannt, dass sie eine Vielzahl unterschiedlicher Anabolika zur gleichen Zeit anwenden. Eine solche Kombination nennt man „Stack". Spricht ein Athlet davon, dass er ein Steroid noch „hinzustacken" will, dann meint er in der Regel, dass er erwähntes Steroid noch hinzufügen möchte. Die Nandrolon-/Testosteron-Kombination ist beispielsweise ein bewährter und beliebter „Stack".
Supplement(s), supplementieren	„Supplement" ist der mittlerweile eingedeutschte englische Begriff für „Nahrungsergänzungen", wie beispielsweise Proteinpulver, Weight Gainer oder Creatin.
Sympathomimetikum/Sympathomimetika	Sympathomimetika (Einzahl Sympathomimetikum) tragen ihren Namen wegen ihrer Eigenschaft, den Sympathikus – einen Teil des vegetativen Nervensystems, zu stimulieren. Hierdurch werden die Herzfrequenz, der Blutdruck, die Aufmerksamkeit, die Leistungsbereitschaft und die Körperkraft gesteigert und der Appetit reduziert. Im Bodybuilding kommen Sympathomimetika auf Grund der genannten Eigenschaften speziell während einer Diät als „Fatburner" und Appetitzügler sowie als „Booster", also zur Steigerung der Körperkraft und Ausdauer, zum Einsatz. Bekannte Sympathomimetika sind Ephedrin, Clenbuterol und Sibutramin.

Glossar

Begriff	Definition
Testosteron	Das männliche Geschlechtshormon, welches sich für die Ausbildung der männlichen Eigenschaften, wie beispielsweise erhöhte Muskelmasse, Bartwuchs und erhöhte Körperkraft, verantwortlich zeichnet.
Untergrundlabor	Ein Untergrundlabor muss keinen Hinterhof darstellen, in dem mit einem Chemiebaukasten diverse Anabolika produziert werden. In der Regel handelt es sich hierbei um reguläre Pharmakonzerne, die lediglich nicht offiziell registriert sind. Ob aus Kosten- oder anderen Gründen, sei an dieser Stelle dahingestellt. Bekannte Untergrundlaboratorien, wie z. B. International Pharmaceuticals (Deutschland), lassen ihre Produkte als Auftragsproduktion fertigen, wählen dann allerdings nicht den Weg in die Apotheke, sondern direkt auf den Schwarzmarkt. Viele Anwender denken deshalb, dass es sich um „gefälschte" Ware handelt, doch dies ist nur eine weit verbreite Falschannahme.
Veterinärsteroide	„Veterinärsteroide" sind anabole/androgene Steroide, die ausschließlich für den Einsatz bei Tieren gedacht sind. Bekannte Beispiele wären kolumbianisches „Ganabol", was für Pferde, Kühe und Schafe gedacht ist, und „Finaplix", was vorrangig bei Rindern zum Einsatz kommt. Veterinärsteroide werden, auf Grund der Tatsache, dass sie nicht für die Humanmedizin, sondern für den Gebrauch bei Tieren produziert werden, meistens unter geringeren hygienischen Auflagen hergestellt, was u. U. zu Infekten und Abszessen führen kann.