

Вред от употребления тестостерона и анаболических стероидов

Опубликовано 19.3.2010.

Тестостерон – это собственный мужской половой гормон организма. Анаболические стероиды – это его синтетические производные. Применение этих допинговых препаратов разрешено только для лечения заболеваний, напр. остеопороза. Предполагается, что в Финляндии насчитывается 5–10 тыс. лиц, злоупотребляющих тестостероном и анаболическими стероидами. Они употребляют эти препараты периодически, прежде всего для приобретения мускулистой фигуры. Злоупотребление вызывает нарушение гормональных функций и может привести ко многим серьёзным заболеваниям и психическим расстройствам. Потребление увеличивает риски, например, бесплодия, болезней сердечно-сосудистой системы, повреждений печени и депрессии.

Употребление в медицине

Как тестостерон, так и анаболические стероиды согласно постановлению (705/2002) пункта 1 параграфа 16 главы 44 Уголовного кодекса относятся к допинговым препаратам. Они отпускаются по рецепту и допускаются к применению только для лечения болезней, утвержденных фармацевтическими органами.

Таковыми болезнями являются, в частности, недопроизводство тестостерона в гипофизе или яичках, различные анемии, остеопороз, а также хронические заболевания, при которых встречаются потеря белков и замедленная регенерация тканей. Тестостерон используется также для лечения симптомов климактерического периода мужчин.

Тестостерон применяется в виде инъекций, содержащих различные эфиры тестостерона (напр. тестостерон пропионат, тестостерон энантат, тестостерон фенилпропионат, тестостерон изокарбонат, тестостерон деканоат, тестостерон ундеканоат) или в виде принимаемых через рот капсул тестостерона ундеканоата. Анаболические стероиды доступны в виде инъекций и таблеток.

Злоупотребление

В Финляндии насчитывается 5–10 тыс. лиц, злоупотребляющих тестостероном и анаболическими стероидами. Ими являются обычно мужчины возрастом 20–35 лет. Основной целью употребления является создание мускулистой фигуры. С другой стороны, употреблением стероидов стремятся поднять свой статус, например, в коллективе атлетов. Среди тяжелоатлетов мотивом является улучшение спортивных результатов.

Для злоупотреблений анаболическими стероидами характерно их периодическое употребление. Циклы употребления продолжаются от нескольких недель до нескольких месяцев, между которыми делаются перерывы продолжительностью в несколько месяцев. В начале цикла употребления количество стероидов увеличивается постепенно. В конце цикла употребление прекращается ступенчато в течение 1–2 недель. Для злоупотреблений типичной картиной является использование увеличенных доз.

Вредные влияния: гормональные расстройства

Когда в организм попадает тестостерона или анаболических стероидов больше нормальной потребности, они вызывают гормональные расстройства.

У мужчин вредные влияния замечаются в виде ослабление производства гормонов собственным организмом. В железах и органах, производящих гормоны, например, в яичках, происходит структурная атрофия. После гормонального цикла следуют бесплодие и увядание сексуальных функций.

У женщин, употребляющих тестостерон и анаболические стероиды, замечается волосатость, понижение тембра голоса, уменьшение груди, выпадение волос, гипертрофия клитора, кожные

проблемы и нарушение менструального цикла. После прекращения употребления часть этих влияний остается постоянной.

Среди молодых потребителей может наблюдаться прекращение роста, что приводит к малорослости.

Вредные влияния: серьезные болезни

При передозировке тестостерон и анаболические стероиды нарушают липидный обмен в неблагоприятном для здоровья направлении. Постоянное употребление этих гормонов увеличивает риск возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также риск инфаркта и инсульта. Стероиды ослабляют силу сокращений сердца и вызывают дистрофию миокарда, повышая вероятность возникновения аритмии и внезапной смерти.

Кроме того, употребление названных гормонов увеличивает риск заболевания сахарным диабетом, а их введение шприцами общего пользования увеличивает вероятность заболевания инфекциями, передающимися через кровь, в т.ч. желтухой (гепатитами) и ВИЧ.

Чрезмерное употребление тестостеронов и анаболических стероидов также увеличивает риск опухолевых заболеваний и повреждения печени. Анаболические стероиды, принимаемые через рот в виде таблеток, более вредны для печени, чем анаболические стероиды в виде инъекций. Болезни печени варьируются от легкого проходящего повреждения клеток и желтухи до злокачественных опухолей печени с неблагоприятным прогнозом даже при их излечении.

Вредные влияния: нарушения настроения

Тестостерон и анаболические стероиды также действуют и на центральную нервную систему. Места их действия в головном мозге имеют связь с центрами, регулирующими настроение, сексуальность и агрессивность.

Среди лиц, употребляющих увеличенные дозы тестостерона и анаболических стероидов, 20–30 % в течение стероидного цикла имеют нарушения настроения, удовлетворяющие критериям психиатрических заболеваний, например, депрессию, подавленность, психозные реакции с галлюцинациями, гипоманию и ослабление когнитивного уровня функционирования.

У 30% лиц, употребляющих увеличенные дозы анаболических стероидов, во время употребления наблюдаются агрессивность, враждебность и раздражительность. На основании нескольких описанных случаев можно сказать, что гормоны ослабляют импульсный контроль. В медицинской литературе описаны случаи, в которых лица, ранее психически сбалансированные, после начала употребления гормонов стали склонны к насильственному поведению и совершили непреднамеренное убийство.

Согласно исследованию, проведенному среди финского населения, риск смерти среди злоупотребляющих анаболическими стероидами и тестостероном в 4,6 раза выше, чем в контрольной группе.

Timo Seppälä (Тимо Сеппяля)
медицинский директор
Антидопинговая комиссия Финляндии
(Suomen Antidopingtoimikunta ADT ry)

<http://www.dopinglinkki.fi/ru/glavnaya>

Источники:

Pirkola & Seppälä (2005): Huumeet ja anaboliset aineet. Nuorten terveys 2000. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja, KTL B7 / 2005, 65–68.

Bahrke & Yesalis (2004): Abuse of anabolic androgenic steroids and related substances in sport and exercise. Current Opinion in Pharmacology 4: 614–620.

Hall & Hall (2005): Abuse of Supraphysiologic Doses of Anabolic Steroids. *Southern Medical Journal* 98: 550–555.

Seppälä & Karila (1996): Suorituskykyyn vaikuttavien aineiden väärinkäyttö. *Käytännön Lääkäri* 3: 129–135.

Taimela & Seppälä (1994): Voimaharjoittelussa käytettävien anabolisten aineiden haitat. *Suomen Lääkärilehti* 20–21: 2051–2061.

Karila, Hovatta, Seppälä (2004): Concomitant abuse of anabolic androgenic steroids and human chorion gonadotropin impairs spermatogenesis in power athletes. *Int J Sports Med* 25: 257–263.

Kanayama, Hudson & Pope (2008): Long-term psychiatric and medical consequences of anabolic–androgenic steroid abuse: A looming public health concern? *Drug and Alcohol Dependence* 98: 1–12.

Mäntysaari, Karila & Seppälä (2005): Cardiovascular findings in power athletes abusing anabolic androgenic steroids. *International Review of the Armed Forces Medical Services* 75: 12–15.

Thiblin, Mobini-Far & Frisk (2009): Sudden unexpected death in a female fitness athlete, with a possible connection to the use of anabolic androgenic steroids (AAS) and ephedrine. *Forensic Science International* 184: e7–e11.

Pärssinen & Seppälä (2002): Steroid use and long-term health risks in former athletes. *Sports Medicine* 32(2): 83–94.

Giammanco, Tabacchi, Giammanco, Di Majo & La Guardia (2005): Testosterone and aggressiveness. *Medical Science Monitor* 11(4): 136–145.

Pärssinen, Kujala, Vartiainen, Sarna & Seppälä (2000): Increased premature mortality of competitive powerlifters suspected to have used anabolic agents. *International Journal of Sports Medicine* 21: 225–227.

link

Источник: <https://paihdelinkki.fi/ru/bank-informacii/informacionnye-izdaniya/medikamenty/vred-ot-upotrebleniya-testosterona-i-anabolicheskikh-steroidov>