

### Часть 1. Препараты

Пауэрлифтинг и бодибилдинг не зря считаются «родственниками» – на первый взгляд между двумя этими дисциплинами достаточно много общего. Нередки случаи, когда бодибилдеры, отличающиеся высокими силовыми показателями, принимали участие в соревнованиях по пауэрлифтингу – чаще всего жиму лежа – пусть даже и не самого высокого ранга. Есть также примеры того, как пауэрлифтеры выступали, и не без успеха, на «билдерских» турнирах. Да и тренинг в этих двух дисциплинах в достаточной мере схож – практически любой культурист включает в свою подготовку силовой цикл, когда тренировки строятся по принципам, весьма напоминающим «лифтерские». В то же время тренинг Владимира Кравцова, к примеру, весьма напоминает тот, которого обычно придерживаются в бодибилдинге.

И все же, отличий весьма и весьма много. Именно они и определяют некоторые различия «фармакологических арсеналов» бодибилдеров и представителей пауэрлифтинга.

#### Цели и задачи

«Целью номер один» в пауэрлифтинге, безусловно, является повышение силовых показателей, а не наращивание массы. Это первое отличие. Хотя, вновь обращаясь к опыту Владимира Кравцова, можно вполне обоснованно утверждать, что эти цели не являются взаимоисключающими – «больше «мяса» – больше вес на штанге». Но – лишь до определенной степени: то, что хорошо для представителей «тяжелых» категорий, не совсем подходит для категорий «легких».

Второй момент – повышенная нагрузка на связки и суставы. В бодибилдинге она тоже немалая, но «билдеры» работают с субмаксимальными и максимальными весами на 1-3 повторения в подходе, все же, значительно реже, нежели пауэрлифтеры.

#### Дозировки, периодичность и продолжительность «курсов»

Ранее считалось, что дозировки в пауэрлифтинге могут быть существенно ниже тех, которые приняты в бодибилдинге. Это осталось справедливым по отношению к «легким» весовым категориям или таким препаратам, как гормон роста, ИФР-1 или инсулин – использовать их в том же количестве, что и в бодибилдинге, не совсем целесообразно. В то же самое время, уже неоднократно упоминавшийся мною в этой статье Владимир Кравцов (вполне по делу, между прочим – я считаю Владимира эталоном профессионального подхода к делу, у него можно и нужно многому учиться) в своем интервью (см. «Железный мир» №4-2006) сказал, что в последнее время в «лифтинге» все чаще и чаще прибегают к «билдерским» дозировкам, и с неизменным успехом. Поясняется это все тем же постулатом про «мясо» и вес на штанге, который я привел несколько выше.

Периодичность и продолжительность «курсов». И эти два параметра, в общем и целом, зависят от поставленных задач. Вы можете использовать длинный цикл – на весь сезон, прерываясь несколько раз на неделю-две либо не прерываясь совсем. «Курс» Луи Симмонса, насколько мне известно, длится без перерывов вот уже более 28-ми лет.

Если такой подход не для вас, можете использовать короткие «циклы» («3+3» либо

ему подобные). Короткие «циклы» не так хороши, если речь идет о массе, но являются очень даже неплохим решением, если ваша цель – рост силовых показателей. Наконец, можно прибегать к «курсам» («циклам») продолжительностью 6-8 недель, которые будут непосредственно предшествовать соревнованиям (если у вас два старта в году, то, соответственно, вы делаете два таких «курса»).

Рассмотрим препараты, гормональные и не только, которые можно использовать в практике пауэрлифтинга. Эти препараты для удобства разделены на группы, хотя такое деление можно признать в определенной степени условным: скажем, тот же тестостерон помогает нервной системе быстрее восстанавливаться, дексаметазон не только снимает болевые ощущения в суставах, но и позволяет проводить более длительные тренировки, а нандролон можно использовать для роста мышечной массы либо повышения выносливости.

### Препараты для связок и суставов

#### **Гормон роста (ГР)**

Гормон роста в пауэрлифтинге не менее важен, нежели в бодибилдинге. Кое-кто называет его даже «препаратом №1» для «лифтеров». О применении гормона роста писалось уже довольно-таки много, так что повторяться вряд ли стоит. Скажу лишь, что в пауэрлифтинге можно обойтись без применения совместно с ГР тироксина (комбинация, которая становится все более и более популярной в бодибилдинге). Да и дозировки здесь могут быть значительно более низкими: на уровне 4-6 МЕ в день либо через день, а то и ниже. Стоит делать две инъекции препарата на протяжении дня: одну – утром, вторую – приблизительно за 30-40 минут до начала тренировки.

#### **Дексаметазон**

Если применение гормона роста может и не привести к увеличению массы тела, то при использовании дексаметазона роста массы не избежать. Причем, не весь этот рост произойдет за счет мышц. Дексаметазон делает связки более эластичными, помогает бороться с болями и воспалениями суставов. Это первый из его плюсов.

Помимо всего прочего дексаметазон обладает уникальным потенциалом для восстановления после тяжелой тренировки. Особенно совместно с инсулином (хотя нужно учитывать, что «декса» несколько ослабляет действенность последнего). И не только это – тренироваться, приняв всего 2-3 таблетки дексаметазона можно дольше и продуктивнее. Вот только нельзя забывать о минусах препаратах – его «побочках», которых у «дексы» хватает. Но о них, впрочем, я уже писал.

И еще вот о чем. Дексаметазон выпускает в нескольких видах – раствора для инъекций, глазных капель и таблеток. Так вот, использовать в тренинге следует лишь последние. Глазные капли отпадают понятно по какой причине. Что же касается растворов для инъекций, то они чаще всего применяются при введении препарата внутрисуставно. Делать такие инъекции можно не чаще, чем раз в 3-4 месяца и не более, чем в два сустава одновременно. Дексаметазон может также вводиться внутривенно – в исключительных случаях при лечении опухолей – или внутримышечно,

но только детям для заместительной терапии.

Я рекомендовал бы ограничить применение дексаметазона при силовых тренировках периодом в 2-3 недели с последующим таким же по продолжительности перерывом. Хотя справедливости ради надо сказать, что тяжелые побочные эффекты при применении препарата проявляются, в основном, при внутривенном его введении, не стоит забывать о способности «декс» размягчать связки (делать их эластичными сверх необходимого уровня) и обострять остеопороз (ломкость костей). В случае коротких курсов препарата эти «побочки» практически не проявляются. Следует также учитывать тот факт, что при одновременном применении дексаметазона с эстрогенными либо андрогенными препаратами повышается период его полувыведения из организма, а значит, повышается и риск побочных эффектов. Так что период приема препарата в 2-3 недели превышать, все же, не следует.

Дексаметазон нельзя рекомендовать тем, кто имеет склонность к сахарному диабету, а уж тем более страдающим этим заболеванием. Не стоит применять препарат при язве желудка либо двенадцатиперстной кишки, а также при почечной недостаточности. Во время инфекционных заболеваний прием дексаметазона стоит прекратить.

Несколько слов следует сказать о применении совместно с дексаметазоном других препаратов. **«Декса» снижает эффект от применения:**

- *инсулина;*
- *гормона роста;*
- *антигипертензивных препаратов;*
- *антибактериальных препаратов.*

В то же самое время эффективность дексаметазона снижается такими препаратами, как эфедрин и фенобарбитал. При одновременном применении с блокаторами  $\beta_2$ -адренорецепторов (атенолол, корвитол, анаприлин и др.) может возникнуть выраженный дефицит калия в организме. Это также стоит учитывать.

### **Нандролон**

Сейчас этот препарат не весьма популярен в среде пауэрлифтеров. Не в последнюю очередь из-за того, что метаболиты нандролон можно обнаружить в организме спустя весьма длительное время после окончания его применения. Но и те, кто не особо беспокоится насчет допинг-контроля, не особо охотно применяют нандролон. Это поясняется наличием таких препаратов, как гормон роста или дексаметазон. Но для тех, кто «дексу» использовать по тем или иным причинам не желает, а гормон роста не может себе позволить в силу его высокой стоимости, нандролон остается неплохой альтернативой.

Нандролон, который является довольно-таки сильным прогестином (20% от мощности прогестерона) и обладает способностью, правда, достаточно слабо выраженной, к превращению в эстрадиол, задерживает воду в организме. Из суставных сумок вода просто не уходит, как это имеет место в случае использования препаратов, обладающих антиэстрогенной (дростанолон) или антипрогестагенной (станозолол) активностью. Помимо этого, как прогестины, так и эстрогены (при превышении определенной концентрации в плазме крови) обладают противовоспалительными свойствами. А поскольку нандролон, как уже было сказано, обладает прогестагенной активностью, а также

способен превращаться в эстрадиол, он и должен оказывать благотворное влияние на суставы.

Помимо того, что нандролон благотворно действует на суставы, он и выносливость (в том числе и силовую) может повышать. Так что совсем его «списывать в утиль» я считаю, все же, рановато.

Правда, есть у нандролона существенный минус, даже два. Во-первых, как уже было сказано, он весьма продолжительное время «ловится» на допинг-контроле. Во-вторых, нандролон никак не помогает восстановлению центральной нервной системы после нагрузки. Здесь нужно учитывать, что препарат исключительно сильно подавляет производство эндогенного тестостерона, а значит, проводимость нервных волокон во время его применения падает, что делает нандролон практически бесполезным для роста силы мышц, а также может вызвать такое неприятное явление, как нарушение эректильной функции (в народе именуемое «дека дик»). То бишь, применение нандролона является оправданным только в том случае, если вместе с ним применяется какой-либо сильный андроген, хотя бы тот же тестостерон.

### **Глюкозамин**

Препарат восполняет дефицит эндогенного глюкозамина, повышает проницаемость суставной капсулы, восстанавливает ферментативные процессы в клетках синовиальной мембраны и суставного хряща. Проще говоря, глюкозамин тормозит развитие дегенеративных процессов в суставах и восстанавливает (до некоторой степени) их функцию. В силовых видах спорта, где суставы подвергаются повышенной нагрузке, а значит, быстрее изнашиваются, глюкозамин (с хондроитином или без) может считаться просто незаменимым профилактическим средством.

Препараты для быстрого восстановления

### **Инсулин и ИФР-1**

Инсулин, как понятно из названия раздела, применяется в пауэрлифтинге, в основном, для более быстрого восстановления мышц после перенесенной нагрузки. Хотя никто не отрицает, что он может применяться и с целью набора массы. И все же, если сосредоточиться именно на восстановлении, то применять препарат стоит перед тренировкой (обязательно сопровождая инъекцию потреблением углеводной смеси) либо в ее конце. Дозы здесь должны быть небольшими – вполне хватит и 8-12 МЕ.

Еще больше повысят восстанавливаемость мышц системные инъекции инсулиноподобного фактора роста. Их лучше делать непосредственно перед тренировкой. Говорят, что ИФР-1 значительно повышает силовые показатели (его даже называют иногда гормоном силы), но экспериментального подтверждения эта теория пока не нашла. Во всяком случае, если такое утверждение и верно, то далеко не для всех. Ну и, дабы попробовать с помощью ИФР-1 повысить силовые показатели, стоит делать его местные инъекции – в целевую мышцу.

### **Дростанолон**

Вообще-то дростанолон (дромостанолон) используется преимущественно в бодибилдинге на этапе, непосредственно предшествующем соревнованиям. Связано это со способностью препарата отводить воду из организма (дростанолон – достаточно неплохой антиэстроген) и придания жесткости мышцам. Кстати, первое его свойство

может пригодиться в том случае, если вы не «вписываетесь» в рамки своей весовой категории.

Помимо этого дростанолон, будучи весьма сильным андрогеном, позволяет очень быстро восстанавливаться нервной системе. Делает он это, пожалуй, лучше других препаратов. Стоит только не забывать о том, что отведение воды из организма – совсем не такое уж благо для ваших суставов. Наоборот – они начинают изнашиваться быстрее.

### **Метилтестостерон**

Метилтестостерону, так же, как и дростанолону, присуща выраженная андрогенная активность (в отличие от тестостерона, он превращается не просто в дигидротестостерон, а в более мощный 17-метил-дигидротестостерон). Такое свойство препарата приводит к тому, что под его воздействием растет силовая выносливость (нервная система быстрее восстанавливается после перенесенной нагрузки), возможен также рост силовых показателей. К безусловным преимуществам препарата стоит отнести и его потрясающую дешевизну.

### **Актовегин**

Актовегин (гемодериват из телячьей крови) не является запрещенным препаратом. Приобрести его можно в каждой аптеке, хотя цена препарата не такая уж и маленькая. Актовегин выпускается и в виде мази, и в виде глазных капель, и в виде раствора для внутривенного введения, но для наших целей более всего подходят оральная (драже) либо инъекционная (для внутримышечного введения) формы препарата. Следует только помнить, что инъекции актовегина достаточно болезненны, их нужно делать очень медленно. Не стоит при инъекциях превышать дозу в 5 мл (200 мг), лучше остановиться на дозировке 2 мл (80 мг).

На молекулярном уровне препарат способствует ускорению процессов утилизации кислорода (повышает устойчивость к гипоксии) и глюкозы, тем самым содействует повышению энергетического метаболизма. Суммарный эффект этих процессов состоит в усилении энергетического состояния клетки, в особенности в условиях гипоксии и ишемии.

В спортивной практике актовегин используется для усиления периферического кровообращения, что дает в результате лучшее наполнение тканей кислородом, а также для ускорения процесса восстановления потраченного в ходе тренировки гликогена. Все это в совокупности приводит к более быстрому восстановлению после нагрузки, повышению силовой выносливости.

### **Пентоксифеллин**

Пентоксифеллин может служить недорогой заменой актовегину, хотя по эффективности он последнему значительно уступает.

Препараты для увеличения силы и массы

### **Тестостерон**

Тестостерон был и остается «королем» всех андрогенов и анаболических стероидов, независимо от того, говорим мы о бодибилдинге или пауэрлифтинге. Если ваша цель – нарастить побольше «мяса», то тестостерон можно считать просто незаменимым. Около 10% тестостерона превращается в дигидротестостерон, что приводит, как уже было

сказано, к лучшей восстанавливаемости после перенесенной нагрузки, а также к росту силовых показателей.

К положительным сторонам тестостерона стоит отнести его дешевизну, а также то, что эфиров и смесей эфиров его существует великое множество – каждый может выбирать на свой вкус. Выпускается также суспензия тестостерона (хотя ее в последнее время найти все труднее, я имею в виду качественную). Помимо действенности суспензия тестостерона обладает и еще одним качеством, которое может оказаться немаловажным – она весьма быстро покидает организм, в этом с ней не сравнится ни один препарат.

### **Оксиметолон**

Оксиметолон отлично повышает силовые показатели, но и скопления воды при его применении избежать сложновато. Но возможно, если одновременно принимать станозолол в оральной форме.

Препараты для повышения силовых показателей

### **Тренболон**

Тренболон является одним из лучших препаратов для повышения силовых показателей – у него наилучшим образом соблюдена пропорция между андрогенной и прогестагенной составляющими. По моим наблюдениям, лучше всего работают «длинные» эфиры тренболон (энантат, циклогексилметилкарбонат) либо смеси эфиров. Практически идеальным для повышения силовых показателей можно признать сочетание тренболон и тестостерон.

### **Оксандролон**

Оксандролон не приводит к росту массы, но ощутимо повышает силовые показатели, поэтому его стоит рекомендовать, в первую очередь, атлетам легких весовых категорий. Правда, только тем, у кого финансовое положение является более чем стабильным: оксандролон – очень недешевый препарат. Еще одним преимуществом оксандролон является то, что он покидает организм в течение 10-14 дней после окончания его приема.

### **Флюоксиместерон**

Флюоксиместерон (халотестин) также приводит к росту силовых показателей без роста массы. Раньше его считали более дешевой альтернативой оксандролону, теперь же эти два препарата по стоимости практически сравнялись. Учитывая негативное влияние флюоксиместерон на печень (здесь он «лидер») его применение вряд ли можно назвать оправданным.

### **Оралтуринабол**

Оралтуринабол можно считать наиболее изученным (возможно, за исключением тестостерон) из всех андрогенов и анаболических стероидов. В 1973 году в ГДР – стране, в которой, собственно, и был создан этот препарат, опубликовали секретный документ, из которого следовало, что результат у женщин в толкании ядра повышался приблизительно на два метра (!) вследствие употребления всего лишь двух таблеток оралтуринабола (10 мг) на протяжении 11 недель. Результаты росли вместе с

дозировками препарата и продолжительностью его использования. Приблизительно то же было справедливым и для мужчин в таких дисциплинах легкой атлетики, как метание молота, диска и копья, все то же толкание ядра. То есть, там, где требуется взрывная сила.

### **Станозолол**

Приблизительно то же можно сказать и о станозололе: его применяли, как правило, в тех дисциплинах, где требуется именно взрывная сила. Именно поэтому станозолол долгое время оставался любимым препаратом бегунов на короткие дистанции. Применяли они, как правило, оральную форму станозолола, а именно препарат «Стромба». Удивительно, но по эффективности со «Стромбой» не может сравниться ни один из современных оральных препаратов, содержащих станозолол в качестве действующего вещества.

При использовании перечисленных в этом разделе препаратов следует помнить одну вещь: только на них строить свою подготовку ни в коем случае нельзя. Дело в том, что все они не обладают способностью задерживать воду в организме, более того, станозолол даже способствует ее отведению. Таким образом, нагрузка на ваши суставы существенно повышается, что грозит самыми неприятными последствиями.

## **Препараты для повышения работоспособности и ментальной концентрации**

### **Пирацетам**

Пирацетам — ноотропное средство. Он оказывает положительное влияние на метаболические процессы и кровообращение головного мозга, стимулирует окислительно-восстановительные процессы, усиливает утилизацию глюкозы, улучшает регионарный кровоток в ишемизированных участках мозга, увеличивает его энергетический потенциал, способствует улучшению памяти, улучшает процессы обучения, восстанавливает и стабилизирует нарушенные функции мозга. Для нас он полезен тем, что позволяет лучше настроиться на тяжелый тренинг, а также повышает устойчивость тканей мозга при гипоксии.

### **Винпоцетин**

Как и пирацетам, винпоцетин усиливает мозговой кровоток и улучшает метаболические процессы в головном мозге, расширяет сосуды мозга и способствует утилизации глюкозы. Помимо того, винпоцетин обладает еще и некоторым жиросжигающим эффектом, во всяком случае, его в последнее время включает в состав своих жиросжигателей все больше и больше производителей спортивного питания.

### **Кофеин**

Что такое кофеин, думаю, пояснять не надо. Этот алкалоид используется преимущественно в качестве стимулятора центральной нервной системы. Кофеин усиливает и регулирует процессы возбуждения в коре головного мозга, усиливает положительные рефлексy, повышает двигательную активность. Все это ведет к

повышению умственной и физической работоспособности, уменьшению усталости и сонливости. Правда, в высоких дозах польза от применения кофеина трансформируется во вред – он может привести к истощению нейронов.

Пожалуй, на сегодня хватит. В следующем номере мы продолжим наш разговор. Темой его будут уже вполне конкретные «курсы», а также вопрос о том, что делать, если вас ждет допинг-контроль. Очень актуальная тема, кстати, особенно в свете последних событий.