

# Назначение пациентам тестостерона и гормона роста человека (ГРЧ): рекомендации для практикующих Anti-Aging специалистов

Статья из IX тома сборника статей «Антивозрастная терапия» (Anti-Aging Therapeutics) Американской Академии Антивозрастной Медицины (A4M), автор Рик Коллинз (Rick Collins, J.D.), полный перевод статьи.

Рик Коллинз является официальным представителем правительства США по вопросам легальности назначения и приема анаболических стероидов, консультантом по вопросам Anti-Aging медицины и фитнесу. Он создал сайт [www.steroids.com](http://www.steroids.com) и написал книгу «Легальные мускулы: прием анаболиков в Америке». Является официальным консультантом международной федерации бодибилдеров и международного общества спортивного питания.

Тестостерон и гормон роста человека (ГРЧ) являются важным «оружием» в арсенале практикующего Anti-Aging специалиста. Однако, тестостерон и его аналоги могут быть назначены в США только для «установленных законом медицинских целей», а ГРЧ не может быть использован

в целях, отличных от «лечения болезней или других установленных болезненных состояний». В статье обсуждаются границы между использованием этих препаратов в Anti-Aging целях – с одной стороны, и в целях наращивания мышечной массы – с другой.

## ВВЕДЕНИЕ

Тестостерон и ГРЧ стали важным оружием в арсенале Anti-Aging специалиста. Но чем вызвано то, что на назначение этих препаратов пациентам в США существует ряд ограничений, в отличие от назначения эстрогена, ДГЭА, прегненолона, гормонов щитовидной железы и других медикаментов?

## АКТ О КОНТРОЛЕ АНАБОЛИЧЕСКИХ СТЕРОИДОВ

До 1990 г. тестостерон, анаболические стероиды и ГРЧ могли быть назначены, как и любые другие медикаменты, достаточно свободно лицензированным специалистом. Но в конце 80-х приём тестостерона, а затем и ГРЧ, в свете некоторых спортивных событий, стал рассматриваться, прежде всего, в контексте спорта. Недовольство началось, когда подростки пристрастились к этим веществам, и продолжилось в 1988, когда канадского спринтера Бена Джонсона лишили золотой медали на олимпийских играх в Сеуле за положительную пробу на анаболический стероид станозолол. Слух о том, что нарушена «чистота» соревнований, облетел весь мир. Спортивные соревнования превратились не в соревнования самых сильных, одарённых или дисциплинированных, а тех, кто принимал лучшие медикаменты. Вскоре вопрос о легальности и запрете приёма стероидов был поднят в Конгрессе.

В штате Калифорния анаболические стероиды уже входили в список препаратов, назначение которых контролировалось законом, а в 1990 г. Конгресс принял решение распространить запрет на федеральном уровне (Акт о контроле Анаболических стероидов, 1990 г.). За простое хранение стероидов полагалось тюремное заключение сроком

до 1 года. Нелегальное распространение и хранение препаратов с намерением распространения каралось до 5 лет лишения свободы.

## НО КАКОЕ ОТНОШЕНИЕ, СПРОСИТЕ ВЫ, ВСЁ ЭТО ИМЕЕТ К ВАМ, ПРАКТИКУЮЩЕМУ ВРАЧУ ANTI-AGING?

Самое непосредственное, если Вы назначаете пациентам тестостерон, т.к. он является анаболическим стероидом. Имеются ли терапевтические различия между тестостероном и его синтетическими аналогами – в законе это не учитывается.

В 1990 году было дано следующее определение анаболическим стероидам: «Любое лекарство или гормональный препарат, химически или фармакологически похожий на тестостерон, который способствует увеличению мышечной массы, в том числе, соли, эфиры и изомеры». Законом также обозначен перечень сложных веществ, которые попадали под данные критерии, такие как нандролон, оксандролон, оксиметилон, тестостерон и множество других известных

стероидных веществ. В 2004 году этот список был пополнен множеством других веществ, которые ранее использовались в диетах. DHEA был исключен из дан-

ного списка. Сейчас закон определяет 49 сложных веществ, классифицируемых как анаболические стероиды.

**Гормональный статус** – спектр показателей, характеризующих активность и работоспособность гормонопродуцирующих органов. Исследование ГС позволяет своевременно выявить в организме и подобрать адекватную профилактическую (терапевтическую) программу.

**Гормонodefицит** – снижение концентрации гормонов в биологических средах организма (кровь, слюна, моча и т.д.) в результате возрастных изменений или заболеваний, приводящее к перестройке метаболических процессов. Проявление возрастного снижения гормонов – развитие менопаузы и андропаузы.

**Гормонозаместительная терапия** – это замещение в организме недостающих женских гормонов, особенно эстрогена, в постклимактерический период.

**Гормономоделирующая терапия** – этот вид терапии является основополагающим в Anti-Aging медицине, удовлетворяя уникальные потребности организма человека, и используется не только для лечения различных эндокринных заболеваний, но и для поддержания отличной формы, жизненного тонуса и красоты на долгие годы. Гормономоделирующая терапия подбирается строго индивидуально, на основании данных клинико-лабораторного обследования и совместной работы с Вашим лечащим врачом.

## Комментарии специалиста

В данной работе (на частном примере применения ГРЧ и тестостерона) рассматривается общая проблема назначения гормонотерапии в практике Anti-Aging специалистов. Сегодня корректирующая гормональная терапия является одним из самых эффективных средств антивозрастной медицины, дающих быстрый желаемый результат, что и применяется специалистами Anti-Aging для коррекции возрастных изменений. При этом легкость, с которой пациенты соглашаются на курсы гормонотерапии, объясняется еще и тем, что назначенные курсы не требуют от пациента каких-либо дополнительных усилий и являются относительно недорогими.

Однако отношение к гормонам со стороны пациентов не всегда было столь радужным. Выраженные побочные эффекты, сопровождавшие применение гормонов еще 50-30 лет назад, сформировали стойкое предубеждение. Рассказы об избыточном росте нежелательных волос у женщин и развивающихся женских формах у мужчин, сделали не только применение гормонов, но и кремов с их незначительным содержанием, весьма проблематичным. Одновременно возникла эйфория от результатов применения анаболических стероидов в спортивной медицине, и гормоны вошли в повседневную практику спорта и даже фитнеса.

Развитие эндокринологии привело в четкой отработке методик и доз применения гормонов с лечебной и корректирующей целью без побочных или нежелательных эффектов, в то время, как применение высоких доз анаболиков оказалось небезопасным для здоровья и жизни спортсменов.

Какой подход верен? Вероятнее всего, и приведенная работа тому доказательство – правда где-то посередине: современные гормоны, но только определенных форм и доз могут применяться без боязни развития страшных последствий, Однако, какая это форма и какие это дозы, должен сказать подготовленный специалист. Любой эффективный препарат потому и эффективен, что способен существенно влиять на процессы в организме. И то, что вы хотите поменять и на что влиять, нужно очень хорошо понимать. Самолечение гормонами как минимум не даст желаемого эффекта, а как максимум – все равно потребует обращения к специалисту-эндокринологу, но вот уже не по вопросу омоложения, а по вопросу устранения неблагоприятных последствий такого лечения.



Саакян Женера Михайловна  
кандидат медицинских наук,  
врач высшей категории,  
главный врач ИНБИОМ

