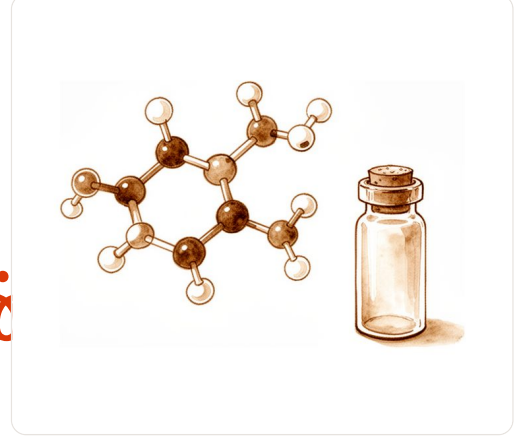


அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகள், டெஸ்டோஸ்டிரோன் மற்றும் இடுப்பு முறிவு ஆபத்து



டெஸ்டோஸ்டிரோன் தசை மற்றும் எலும்புகளை பாதிக்கிறது; அளவுகள் மற்றும் சப்ளிமென்டேஷன் ஆகியவை தசை மற்றும் எலும்பியல் தாக்கங்களைக் கொண்டுள்ளன.

Kieran Hirpara © 2024

இந்தப் பக்கம் இயந்திரத்தால் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது; இன்னும் மருத்துவரால் சரிபார்க்கப்படவில்லை. **ஆங்கிலப் பதிப்பே** அதிகாரப்பூர்வமானது.

நீங்கள் என்ன உணர்கிறீர்கள்

இந்த உறவு சிக்கலானது, ஆனால் ஆரோக்கியமான அளவுகளை பராமரிப்பது மூட்டு ஆரோக்கியத்திற்கு முக்கியமானது. உங்கள் அளவுகள் மிகக் குறைவாக இருந்தால், உங்கள் மூட்டுகள் வழக்கத்தை விட இறுக்கமாகவோ அல்லது அதிகமாகவோ உணரக்கூடும்.

இந்த அறிகுறிகள் பெரும்பாலும் உடற்பயிற்சிக்குப் பிறகு அல்லது இரவில் அதிகரிக்கும், இதனால் உங்கள் பக்கத்தில் தூங்குவது கடினமாகிவிடும். பொதுவாக நீங்கள் சோர்வை உணரலாம் அல்லது உங்கள் தசை வலிமையில் மாற்றங்களைக் கவனிக்கலாம்.

டெஸ்டோஸ்டிரோன் சிகிச்சை உங்கள் உடல் காயத்திற்கு எவ்வாறு பதிலளிக்கிறது என்பதை மாற்றக்கூடும் என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள். டெஸ்டோஸ்டிரோன் அல்லது அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகளைப் பயன்படுத்துவது சுழற்சி மஞ்ச், பைசெப்ஸ் அல்லது குவாட்ரிசெப்ஸில் உள்ளவை போன்ற இடுப்புகளை கிழிக்கும் அதிக ஆபத்துடன் தொடர்புடையது. ஒரு இடுப்பு வெடித்தால் நீங்கள் திடீரென பாப் அல்லது வலியை அனுபவிக்கலாம். டெஸ்டோஸ்டிரோன் மாற்று சிகிச்சையைப் பயன்படுத்தும் ஆண்களில் இந்த ஆபத்து அதிகமாக உள்ளது. நீங்கள் தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சை செய்திருந்தால், டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்பாடு மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை அல்லது தொற்றுநோயைக் கையாள்வதற்கான அதிக வாய்ப்புடன் தொடர்புடையது.

உங்கள் மருத்துவர் உங்களுடன் உங்கள் ஹார்மோன் வரலாற்றைப் பற்றி விவாதிப்பார். காயம் அல்லது மீண்டும் காயம் ஏற்படுவதற்கான உங்கள் தனித்துவமான அபாயத்தைப் புரிந்துகொள்ள அவர்கள் உங்களுக்கு உதவுவார்கள். நீங்கள் டெஸ்டோஸ்டிரோன் சிகிச்சையை கருத்தில் கொண்டால், இந்த அபாயங்களை கவனமாக எடைபோடுவது முக்கியம். குணமடையும் போது உங்களைப் பாதுகாப்பாக வைத்திருக்க நீங்கள் எடுக்கும் எந்தவொரு கூடுதல் அல்லது பரிந்துரைகளைப் பற்றியும் உங்கள் மருத்துவக் குழு தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

உண்மையில் என்ன நடக்கிறது

டெஸ்டோஸ்டிரோன் உங்கள் உடலின் திசுக்களுக்கு ஒரு சுவிட்ச் போல செயல்படுகிறது, ஆனால் அது எப்போதும் விஷயங்களை சீராக இயக்காது. உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் ஹார்மோன் அளவைப் பார்க்கிறார், ஏனென்றால் அவை உங்கள் தசைகள், எலும்புகள் மற்றும் தசைநாடிகளை நேரடியாக பாதிக்கின்றன. உங்கள் தசைநாடிகளை தசை மற்றும் எலும்பை இணைக்கும் தடிமனான கயிறுகளாக நினைத்துப் பாருங்கள். டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவு மிகக் குறைவாக இருக்கும்போது அல்லது கொடூரமாக ஏற்ற இறக்கமாக இருக்கும்போது, இந்த கயிறுகள் உடையக்கூடியதாக மாறும். அவை இயற்கையான நெகிழ்வுத்தன்மையை இழந்து சாதாரண அழுத்தத்தின் கீழ் நொறுங்குவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம்.

டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்படுத்துபவர்களுக்கு டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்படுத்தாதவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது 2.9 மடங்கு அதிகரித்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் அபாயம் இருப்பதாக ஆய்வுகள் காட்டுகின்றன. இது தோளில் சுழற்சி கஃப் கண்ணீர் அல்லது கையில் டிஸ்டல் பைசெப்ஸ் காயங்கள் போன்ற பொதுவான காயங்களை உள்ளடக்கியது. திசு வெறுமனே அது பயன்படுத்தப்படும் சுமையை கையாள முடியாது. இது வலிமை பற்றி மட்டும் அல்ல; இது இணைப்பு திசுவின் தரத்தைப் பற்றியது.

உங்கள் மூட்டுகளும் இந்த சமநிலையை நம்பியுள்ளன. உங்கள் எலும்புகளின் முனைகளில் மிருதுவான பூச்சு ஆகும், அவை சிராய்ப்பு இல்லாமல் பறக்க அனுமதிக்கின்றன. குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவுகள் உடைந்துபோகும் மூட்டுவலி (ஆஸ்டியோஆர்ட்ரைடிஸ்) அதிக ஆபத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த உறவு சிக்கலானது, ஆனால் உகந்த அளவுகளை பராமரிப்பது இந்த பாதுகாப்பு அடுக்கை ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்க உதவுகிறது. அது இல்லாமல், எலும்பு முனைகள் ஒன்றாக தேய்த்து, வலி மற்றும் கடினத்தன்மையை ஏற்படுத்தும்.

மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொற்றுநோய் மற்றும் மறுபயன்பாட்டின் ஆபத்து உள்ளது. டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்பாடு ஆண் நோயாளிகளுக்கு முதன்மை மொத்த தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தொற்று தொடர்பான மறுபயன்பாடுகளின் அதிக ஆபத்துடன் தொடர்புடையது. இது அனைத்து காரண மறுபயன்பாடுகளின் அபாயத்தையும் அதிகரிக்கிறது. இந்த அபாயங்களை நிர்வகிக்க உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் முழு வரலாற்றையும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். ஹார்மோன் சிகிச்சை உங்களுக்கு பாதுகாப்பானதா என்பதை தீர்மானிக்க அவர்கள் உங்கள் தனித்துவமான சுயவிவரத்தை மதிப்பீடு செய்வார்கள். இந்த கவனமான திட்டமிடல் உங்கள்

நீண்டகால மூட்டு ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாக்க உதவுகிறது மற்றும் மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படுவதற்கான வாய்ப்பைக் குறைக்கிறது.

நாம் என்ன செய்ய முடியும்

சுய பராமரிப்பு மற்றும் உடற்பயிற்சி சிகிச்சையுடன் தொடங்குங்கள். உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் மூட்டுகள் மற்றும் தசைகளைச் சுற்றியுள்ள தசைகளை வலுப்படுத்த குறிப்பிட்ட பயிற்சிகளை பரிந்துரைக்கலாம். இது பகுதியை ஆதரிக்க உதவுகிறது மற்றும் அழுத்தத்தைக் குறைக்கிறது. இந்த அணுகுமுறை வேலை செய்ய போதுமான நேரத்தை கொடுக்க வேண்டும், பொதுவாக பல வாரங்கள். நிலைத்தன்மை முக்கியமானது. மென்மையான இயக்கம் பெரும்பாலும் தனியாக ஓய்வெடுப்பதை விட உதவுகிறது. கூர்மையான வலியை ஏற்படுத்தும் செயல்பாடுகளைத் தவிர்க்கவும். உங்கள் உடலைக் கேளுங்கள் மற்றும் ஏதாவது தவறு இருப்பதாக உணர்ந்தால் நிறுத்துங்கள். உங்கள் அறிகுறிகளை பாதுகாப்பாக நிர்வகிப்பதில் இந்த அடித்தளம் முதல் படியாகும்.

மருத்துவ மேலாண்மை மருந்துகள் மற்றும் ஹார்மோன் சிகிச்சையை உள்ளடக்கியது. வலிக்கு, உங்கள் மருத்துவர் அழற்சி எதிர்ப்பு மருந்துகளை பரிந்துரைக்கலாம். இவை வீக்கம் மற்றும் அசௌகரியத்தை குறைக்க உதவுகின்றன. உங்களுக்கு குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் இருந்தால், உங்கள் மருத்துவர் ஹார்மோன் சிகிச்சையை கவனமாக விவாதிப்பார். டெஸ்டோஸ்டிரோன் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடல் கலவை மற்றும் எலும்பு அடர்த்தியை மேம்படுத்தலாம். இருப்பினும், இது அபாயங்களைக் கொண்டுள்ளது. இது பைசெப்சு மற்றும் குவாட்ரிசெப்சு உள்ளிட்ட தசை வெடிப்புகளுக்கு அதிக வாய்ப்பைக் கொண்டுள்ளது. பயனர்கள் அல்லாத பயனர்களுடன் ஒப்பிடும்போது தசை வெடிப்புக்கான 2.9 மடங்கு அதிக ஆபத்தை எதிர்கொள்கிறார்கள். ரோட்டேட்டர் கஃப் கண்ணீர் மற்றும் பழுதுபார்க்கும் அபாயமும் உள்ளது. உங்கள் தனித்துவமான சுகாதார சுயவிவரத்தின் அடிப்படையில் இந்த நன்மைகளை உங்கள் மருத்துவர் எடைபோடுவார். மருத்துவ வழிகாட்டுதல் இல்லாமல் ஹார்மோன் சிகிச்சையைத்

அறிகுறிகள் தொடர்ந்தால் அல்லது மோசமடைந்தால் நிபுணர் ஆலோசனையை நாடுங்கள். சுய பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துகள் உதவாவிட்டால், உங்கள் மருத்துவர் உங்களை மேலதிக மதிப்பீட்டிற்கு பரிந்துரைக்கலாம். சில சந்தர்ப்பங்களில், சேதமடைந்த திசுவை சரிசெய்ய ஒரு நடைமுறை பரிசீலிக்கப்படலாம். எடுத்துக்காட்டாக, உங்களுக்கு பெக்டோராலிஸ் பெரிய விரிசல் இருந்தால், அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். சுவாரஸ்யமாக, அத்தகைய விரிசலில் இருந்து மீட்கும் போது அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகளை தொடர்ந்து பயன்படுத்துவது செயல்பாட்டு மீட்பை எதிர்மறையாக பாதிக்காது. இருப்பினும், டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்பாடு அறுவை சிகிச்சையால் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட இடுப்பு விரிசல்களின் அதிகரித்த வாய்ப்புகளுடன் தொடர்புடையது. உங்கள் குறிப்பிட்ட காயம் மற்றும் ஆரோக்கியத்தின் அடிப்படையில் ஒரு நடைமுறை அவசியமா என்பதை உங்கள் மருத்துவர் தீர்மானிப்பார். சிறந்த முடிவை உறுதிப்படுத்த அவர்களின் ஒட்டுமொத்த ஆலோசனையை எப்போதும் நெருக்கமாகப் பின்பற்றவும்.

எதிர்பார்ப்பது என்ன

உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் ஒட்டுமொத்த காயம் அபாயத்தின் ஒரு பகுதியாக உங்கள் ஹார்மோன் ஆரோக்கியத்தைப் பார்ப்பார். டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவுகள் தோள்பட்டை பிரச்சினைகளுடன் தொடர்புடைய ஒரு குறிப்பிட்ட வாசலைக் கொண்டுள்ளன. குறைந்த அளவுகளும் உடைந்துபோகும் மூட்டுவலி அதிக ஆபத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. உங்கள் நிலைகளை ஆரோக்கியமான வரம்பில் வைத்திருப்பது உங்கள் மூட்டுகளை பாதுகாக்க உதவும். இருப்பினும், உங்களுக்கு குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் இருந்தால், அது உங்கள் காயம் அல்லது மீண்டும் காயமடையும் அபாயத்தை அதிகரிக்கக்கூடும் என்பதை நீங்கள் அறிந்து கொள்ள வேண்டும்.

டெஸ்டோஸ்டிரோன் அல்லது அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகளை எடுத்துக் கொண்டால் நீங்கள் குறிப்பிட்ட அபாயங்களை அறிந்திருக்க வேண்டும். இந்த மருந்துகள் இடுப்பு வெடிப்பு அதிக வாய்ப்புடன் தொடர்புடையவை. எடுத்துக்காட்டாக, பயனர்கள் அல்லாதவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது இடுப்பு வெடிப்புக்கான 2.9 மடங்கு அதிக ஆபத்து உள்ளது. உங்கள் டிஸ்டல் பைசெப்சு இடுப்பை காயப்படுத்தவோ அல்லது அதை சரிசெய்ய அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படவோ அதிக வாய்ப்பு உள்ளது. சுழற்சி மஞ்ச் கண்ணீர் மற்றும் அடுத்தடுத்த பழுதுபார்க்க வேண்டிய அதிக ஆபத்து உள்ளது. நீங்கள் டெஸ்டோஸ்டிரோன் மாற்று சிகிச்சையை எடுத்துக் கொண்டால், உங்கள் பரிந்துரையை நிரப்பிய ஒரு வருடத்திற்குள் ஒரு குவாட்ரிசெப்சு தசை அல்லது இடுப்பு காயம் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். இது அறுவை சிகிச்சைக்கு வழிவகுக்கும்.

சில அறுவை சிகிச்சை சூழல்களிலும் சாத்தியமான நன்மைகள் உள்ளன. சில ஆய்வுகள் டெஸ்டோஸ்டிரோன் சப்ளிமெண்ட்ஸ் எலும்பு அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உடல் கலவை மற்றும் எலும்பு அடர்த்தியை மேம்படுத்த முடியும் என்பதைக் காட்டுகின்றன. இது மருத்துவ முடிவுகளையும் மேம்படுத்தக்கூடும். உங்களுக்கு மார்பக பெரிய விரிசல் இருந்தால், குணமடையும் போது தொடர்ச்சியான அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகள் உங்கள் செயல்பாட்டு மீட்பை எதிர்மறையாக பாதிக்காது.

எந்தவொரு சிகிச்சையையும் பரிந்துரைப்பதற்கு முன்பு உங்கள் எண்டோகிரினாலஜிகல் வரலாற்றை உங்கள் மருத்துவரிடம் விவாதிப்பது முக்கியம். அவர்கள் உங்கள் தனித்துவமான இடர் சுயவிவரத்தை மதிப்பீடு செய்வார்கள். டெஸ்டோஸ்டிரோன் மாற்று மற்றும் முந்தைய குறுக்கு இழை காயங்களுக்கு இடையே ஒரு இணைப்பை சில தரவுகள் பரிந்துரைக்கின்றன என்றாலும், மற்ற காரணிகளால் உறுதியாகச் சொல்வது மிக விரைவில். இதேபோல், இளம் பெரியவர்களில் பக்கவாதம் ஏற்படும் அபாயத்தைப் பற்றிய தரவு குறைவாகவே உள்ளது. உங்கள் தசை மற்றும் எலும்பு ஆரோக்கியம் குறித்து தகவலறிந்த முடிவுகளை எடுக்க உங்களுக்கு உதவ உங்கள் மருத்துவர் இந்த அபாயங்கள் குறித்து உங்களுக்கு ஆலோசனை கூறுவார்.

மேலும் ஆழமாக

இந்த பிரிவு உயிரியலில் ஒரு படி ஆழமாக செல்கிறது, ஒரு மாணவர் மட்டத்தில். இது சிகிச்சை பற்றிய முடிவை எடுக்க தேவையில்லை, ஆனால் அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகள்

மற்றும் டெஸ்டோஸ்டிரோன் தசைகள் நடந்துகொள்வதற்கான வழியை ஏன் மாற்றுகின்றன என்பதை இது விளக்குகிறது.

ஆண்ட்ரோஜன்கள் இடுப்பு மற்றும் கொலாஜனை எவ்வாறு மாற்றுகின்றன

தண்டுகள் பெரும்பாலும் வகை I கொலாஜன்சாதாரண (உடலியல்) டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவுகளில், ஆண்ட்ரோஜன்கள் அந்த கொலாஜனை ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்க உதவுகின்றன. அனபோலிக்-ஆண்ட்ரோஜெனிக் ஸ்டிராய்டு பயன்பாட்டில் காணப்படும் மிக உயர்ந்த மட்டங்களில், கொலாஜன் அமைக்கப்பட்டிருப்பது சிறிய, குறைவான சீரான இழைகள் மற்றும் மாற்றியமைக்கப்பட்ட குறுக்கு இணைப்புடன், மிகவும் ஒழுங்கற்றதாக இருக்கும். இதன் விளைவாக ஒரு தசை இறுக்கமானது மற்றும் குறைவான நெகிழ்வானது, மேலும் இது சாதாரண தசை விட குறைந்த நீட்டத்தில் தோல்வியடையும்.

ஸ்டெராய்டு பயன்படுத்துபவர்கள் ஏன் இடுப்பை உடைக்கிறார்கள்?

அனபோலிக் ஸ்டெராய்டுகள் தசைகளை விரைவாக உருவாக்குகின்றன, எனவே தசை அதிக சக்தியை உருவாக்க முடியும், அதே நேரத்தில் அது இழுக்கும் தசை அதே விகிதத்தில் வலுவடையாது, பலவீனமடையக்கூடும். இந்த பொருந்தாதது (ஒரு வலுவான தசை ஒப்பீட்டளவில் பலவீனமான தசை மீது இழுக்கிறது) ஸ்டெராய்டு பயனர்கள் திடீரென தசை வெடிப்புகளை அனுபவிப்பதற்கான காரணம் என்று கருதப்படுகிறது, பெரும்பாலும் ஒரு ஒற்றை கனமான முயற்சியின் போது மற்றும் அடிக்கடி தசை தசை சந்திக்கும் இடத்தில். பொதுவாக பாதிக்கப்படும் இடங்களில் சுழற்சி மஞ்சள் மற்றும் கைகளில் பைசெபஸ் மற்றும் காலில் குவாட்ரிசெபஸ் மற்றும் அகில்ஸ் ஆகியவை அடங்கும். ஆய்வுகள் முழுவதும், டெஸ்டோஸ்டிரோன் அல்லது ஸ்டெராய்டு பயன்பாடு பயனர்கள் அல்லாதவர்களை விட தசை வெடிப்புக்கான கிட்டத்தட்ட மூன்று மடங்கு அதிக ஆபத்துடன் தொடர்புடையது.

TRT மற்றும் அனபோலிக் ஸ்டிராய்டு பயன்பாடு

இது இரண்டு வெவ்வேறு விஷயங்களை பிரிக்க உதவுகிறது. டெஸ்டோஸ்டிரோன் மாற்று சிகிச்சை (TRT) மருத்துவ மேற்பார்வையின் கீழ் குறைந்த அளவை இயல்பு நிலைக்கு மீட்டெடுப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. அனபோலிக் ஆண்ட்ரோஜெனிக் ஸ்டிராய்டு பயன்பாடு பெரும்பாலான வியத்தகு இணைப்பு திசு விளைவுகள் அந்த உயர்-டோஸ், மேற்பார்வை செய்யப்படாத வடிவத்திலிருந்து வருகின்றன, மேலும் இடுப்பு ஆபத்து டோஸுடன் அதிகரிக்கும் என்று தோன்றுகிறது. மாற்று-டோஸ் டிஆர்டி ஒரு சிறிய மற்றும் குறைவான உறுதியான ஆபத்தை கொண்டுள்ளது, இது கண்காணிக்கப்படுவதற்கான ஒரு காரணம்.

எலும்பு, நரம்பு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை

ஆண்ட்ரோஜன்கள் அனைத்தும் தசை-உடல் அமைப்புக்கு தீங்கு விளைவிப்பதில்லை. டெஸ்டோஸ்டிரோன் எலும்பு அடர்த்திசில அறுவை சிகிச்சைகளுக்குப் பிறகு, டெஸ்டோஸ்டிரோன் தசை வெகுஜனத்தையும் எலும்பையும் மேம்படுத்தலாம். இதற்கு மாறாக, ஸ்டிராய்டு மற்றும் டெஸ்டோஸ்டிரோன் பயன்பாடு அதிக தொற்றுநோய்களுடன் தொடர்புடையது மற்றும் தோள்பட்டை மாற்றுதலுக்குப் பிறகு மீண்டும் அறுவை சிகிச்சை

செய்யப்படுகிறது. இந்த நன்மை மற்றும் ஆபத்து கலவையானது உங்கள் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ குழு உங்கள் முழு ஹார்மோன் மற்றும் சப்ளிமெண்ட் வரலாற்றையும் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

யாரையாவது எப்போது பார்க்க வேண்டும்

உங்கள் மூட்டுகளில் பலவீனம் அல்லது நிலையற்ற தன்மை இருப்பதை நீங்கள் கவனித்தால் ஒரு நிபுணர் மதிப்பாய்வைக் கேளுங்கள். பூட்டுதல் அல்லது உணர்வுகளை விட்டுவிடுவது குறித்து கவனம் செலுத்துங்கள். உங்கள் தூக்கத்திலோ அல்லது வேலையிலோ அறிகுறிகள் தலையிட்டால் உங்கள் மருத்துவரைத் தொடர்பு கொள்ளுங்கள். வலி திடீரென மோசமடைந்தால் அவசர சிகிச்சைக்குச் செல்லுங்கள். குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவுகள் ஆஸ்டியோஅர்ட்டைடிஸ் அதிகரித்த அபாயத்துடன் தொடர்புடையவை என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள். சுழற்சி மஞ்ச், பைசெப்ஸ் மற்றும் குவாட்ரிசெப்ஸின் காயங்கள் உட்பட இடுப்பு வெடிப்புகளின் அபாயத்தை டெஸ்டோஸ்டிரோன் சிகிச்சை அதிகரிக்கக்கூடும். இது முந்தைய குறுக்கு இணைப்பு காயம் ஏற்படுவதற்கான அதிக வாய்ப்பையும் கொண்டுள்ளது. இந்த அபாயங்களை மதிப்பிடுவதற்கு உங்கள் மருத்துவர் உங்கள் ஹார்மோன் வரலாற்றைப் பற்றி விவாதிக்க வேண்டும்.