



ٹانا بولک اسٹیرائڈز، ٹیسٹوسٹیرون اور ٹینڈنٹ ٹوٹنے کا خطرہ

ٹیسٹوسٹیرون پٹھوں اور ہڈیوں پر اثر انداز ہوتا ہے۔ سطح اور سپلینٹ میں عضلات اور کنکال کے مضمرات ہوتے ہیں جن کو سمجھنے کے قابل ہے۔

4.0 © ① © Kieran Hirpara

اس صفحے کا ترجمہ مشین سے کیا گیا ہے اور ابھی تک کسی ڈاکٹر نے اس کی جانچ نہیں کی۔ انگریزی نسخہ ہی مستند ہے۔

یہ کیا ہے

ٹانا بولک اسٹیرائڈز ٹیسٹوسٹیرون کے انسان ساختہ ورژن ہیں، وہ ہارمون جو پٹھوں اور ہڈیوں کی تعمیر میں مدد کرتا ہے۔ ٹیسٹوسٹیرون متبادل تھراپی (ٹی آر ٹی) ایک تجویز کردہ دوا ہے جو ان مردوں میں کم ٹیسٹوسٹیرون کی تکمیل کرتی ہے جن کے جسم اب کافی نہیں بناتے ہیں۔ SARMs (انتخابی اینڈروجن ریسپنسر ماڈیولرز) نامی نشیات کا ایک نیا گروپ اسی ہارمون سسٹم پر کام کرتا ہے اور بعض اوقات پٹھوں کی تعمیر کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

کچھ لوگ ان ادویات کا استعمال حقیقی ہارمون کی کمی کے علاج کے لیے کرتے ہیں۔ [صفحہ ۲۱ پر تصویر] دونوں گروہوں کو یہ جاننے کی ضرورت ہے کہ یہ ہارمون صرف پٹھوں پر اثر انداز نہیں ہوتے۔ یہ عضلات کو ہڈیوں اور جوڑوں سے جوڑنے والی سخت ہڈیوں کو بھی متاثر کرتی ہیں۔

تحقیق نے نسخہ ٹیسٹوسٹیرون کو کئی ٹینڈونز میں چوٹوں سے منسلک کیا ہے۔ جو لوگ ٹیسٹوسٹیرون کا نسخہ لیتے ہیں ان میں ایک سال کے اندر گھٹنے کے سامنے کوآڈریسپس ٹینڈون کو نقصان پہنچنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے [1]۔ جی ہاں۔ انہوں نے بھی کمر اور کندھے میں rotator cuff آنسوؤں میں ڈسٹل biceps tendon چوٹ کی زیادہ شرح تھی [2] [3]۔ جی ہاں۔ ٹیسٹوسٹیرون استعمال کرنے والوں میں غیر استعمال کرنے والوں کے مقابلے میں 2.9 گنا زیادہ ٹینڈن ٹوٹنے کا خطرہ تھا۔ [4]۔ جی ہاں۔ ٹانا بولک اسٹیرائڈ کا استعمال بھی باڈی بلڈروں میں سینے کے بڑے ٹوٹنے سے منسلک کیا گیا ہے، سینے کی پٹھوں کو اس کے تندور سے پھاڑنا [5]۔

ایسا لگتا ہے کہ ہارمونز ٹینڈونز کے رویے کو بدل دیتے ہیں۔ کچھ مطالعات سے پتہ چلتا ہے کہ ٹیسٹوسٹیرون ٹینڈونز کو سخت یا کمزور بناتا ہے جس سے چوٹ کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، حالانکہ ایک مطالعہ میں ٹینڈون کو لیجن میں کوئی ساختی تبدیلی نہیں پائی گئی [6]۔ جی ہاں۔ ٹیسٹوسٹیرون کی کمی بھی اہمیت رکھتی ہے: یہ پٹھوں اور ہڈیوں کے نظام کو بھی نقصان پہنچاتی ہے [7]۔ جی ہاں۔ یہ صفحہ اس بات کی وضاحت کرتا ہے کہ تحقیق کیا ظاہر کرتی ہے، لہذا آپ اپنے ڈاکٹر کے ساتھ اپنی اپنی صورت حال پر تبادلہ خیال کر سکتے ہیں۔

کیا یہ کام کرتا ہے؟

یہاں کوئی آسان جواب نہیں ہے، کیونکہ یہ ہارمون جسم کے مختلف حصوں میں مختلف کام کرتے ہیں۔

ٹینڈونز کے لئے، تصویر تشویشناک ہے۔ ٹیسٹوسٹیرون کے نسخے سے بھرے لوگوں میں ایک سال کے اندر گھٹنے کے سامنے کوآڈر سیسٹیس ٹینڈون کو نقصان پہنچنے کا زیادہ امکان تھا، اور اس کی مرمت کے لیے سرجری کی ضرورت پڑنے کا زیادہ امکان تھا۔ [1]۔ جی ہاں۔ جن لوگوں کو ٹیسٹوسٹیرون کا کم از کم 3 ماہ کا نسخہ دیا گیا تھا ان کے گھٹنے میں ACL چوٹوں کی شرح 2 سال کی مدت میں زیادہ تھی [2]۔ جی ہاں۔ جو لوگ اسے سی ایل کی تعمیر نو کے ایک سال کے اندر اندر انجکشن قابل ٹیسٹوسٹیرون استعمال کرتے تھے ان کی تعمیر نو کو زیادہ کثرت سے نظر ثانی کی ضرورت ہوتی تھی [3]۔ جی ہاں۔ ٹیسٹوسٹیرون استعمال کرنے والوں کو بھی کوہنی میں ڈسٹل سیسٹیس ٹینڈون کی مرمت کے بعد پیچیدگیوں کا زیادہ خطرہ درپیش تھا۔ [4]۔

جوڑوں کے لیے، ایک تحقیق میں پتا چلا ہے کہ خون میں استعمال کے قابل ٹیسٹوسٹیرون کی اعلیٰ سطح کا رطوبت اور آنتوں کی سوزش سے تعلق ہے [5]۔ جی ہاں۔ عام صحت کے لئے، کم ٹیسٹوسٹیرون اور انا بولک اسٹیرائڈز کا استعمال دونوں ہی پٹھوں اور کنکال کے نظام کو نقصان پہنچاتا ہے، پٹھوں، ٹینڈون، ہڈیوں اور جوڑوں کو مل کر کام کرنا [6]۔

تصویر تمام منفی نہیں ہے۔ چار ریٹنڈ ٹرانلز، جو کہ سب سے مضبوط قسم کی تحقیق ہے، میں پایا گیا ہے کہ سرجری کے وقت دیا جانے والا ٹیسٹوسٹیرون orthopaedic سرجری میں بحالی کے اقدامات، جسمانی ساخت اور ہڈیوں کی کثافت میں بہتری لاتا ہے۔ [7]۔ جی ہاں۔ کندھے میں rotator cuff کی مرمت کے لئے، ایک مطالعہ ٹیسٹوسٹیرون متبادل پر لوگوں میں قلیل مدتی پیچیدگیوں میں کوئی اضافہ نہیں ملا [8]، اور ایک دوسرے نے یہ نتیجہ اخذ کیا کہ اسے پہلے سے روکنے کا فیصلہ لیس بہ لیس کیا جانا چاہئے [9]۔ جی ہاں۔ سینے کے بڑے ٹوٹنے کے لئے، بحالی کے دوران جاری اسٹیرائڈز کو نقصان نہیں پہنچاتا ہے کہ کس طرح اچھی طرح سے پٹھوں کی بحالی ہوتی ہے [10]۔

تو ایمانداری سے خلاصہ یہ ہے۔ یہ ہارمونز کچھ ٹینڈونز کی چوٹوں اور کچھ سرجیکل پیچیدگیوں کی زیادہ شرح سے منسلک ہیں۔ مخصوص جراحی کی ترتیبات میں فائدہ کا کچھ ثبوت بھی ہے۔ اس تحقیق کا زیادہ تر حصہ مشاہداتی ہے، جس کا مطلب ہے کہ یہ علاج کو براہ راست جانچنے کے بجائے لوگوں کو وقت کے ساتھ ساتھ ٹریک کرتا ہے، لہذا یہ وجہ اور اثر ثابت نہیں کر سکتا ہے۔ یہ آپ کو آپ کے ڈاکٹر کو آپریشن سے پہلے اپنے خطرات کا اندازہ کرنے میں مدد دے سکتا ہے۔

خطرات کیا ہیں؟

یہ خطرات اس بات پر منحصر ہیں کہ آپ ان میں سے کون سی دوائیں استعمال کرتے ہیں اور کیوں۔ اگر آپ نسخے کے مطابق ٹیسٹوسٹیرون لیتے ہیں، تو تحقیق اس کو کئی ٹینڈونز میں چوٹوں سے جوڑتی ہے، جن میں گھٹنے کے سامنے کی کوآڈر سیسٹیس ٹینڈون، کہنی میں سیسٹیس ٹینڈون اور کندھے میں روٹیرینڈ شامل ہیں [1] [2] [3]۔ جی ہاں۔ ٹیسٹوسٹیرون تھراپی پر مردوں کو ایک ہی علاج پر خواتین کے مقابلے میں ٹینڈون ٹوٹنے کا زیادہ خطرہ درپیش ہے [4]۔ جی ہاں۔ جو لوگ SARMs لیتے ہیں وہ اکثر مطالعے میں استعمال ہونے والی کم خوراکوں سے کہیں زیادہ لیتے ہیں، اور اس سے ٹینڈون کو نقصان پہنچنے، جگر کو نقصان پہنچنے اور دل یا خون کے برتنوں کے ساتھ مسائل کا امکان بڑھ جاتا ہے [5] [6]۔

آپریشن کے ارد گرد خطرات بھی ہیں۔ اگر آپ ٹیسٹوسٹیرون پر ہیں اور آپ کو کندھے کی تبدیلی کی ضرورت ہے تو، مطالعات سے پتہ چلتا ہے کہ انجکشن سمیت بار بار آپریشن کی شرح زیادہ ہے [7] [8]۔ جی ہاں۔ ڈسٹل سیسٹیس ٹینڈون کی مرمت کے بعد، ٹیسٹوسٹیرون تھراپی پر لوگوں میں پیچیدگیوں کی شرح زیادہ ہوتی ہے [9]۔ جی ہاں۔ گھٹنے میں ACL کی تعمیر نو کے لئے، سرجری کے ایک سال کے اندر اندر انجکشن قابل ٹیسٹوسٹیرون کا استعمال کرتے ہوئے تعمیر نو کی ضرورت کی شرح میں 3.3 گنا اضافہ سے منسلک کیا گیا تھا [10]۔ جی ہاں۔ کیا آپ کو روٹیرینڈ مینٹ کی مرمت سے پہلے ٹیسٹوسٹیرون کو روکنا چاہئے یہ ایک لیس بہ لیس فیصلہ ہے [11]۔

کچھ نتائج دوسری طرف کاٹ۔ ایک مطالعہ نے ٹیسٹوسٹیرون کی تبدیلی پر لوگوں میں آرتھرو سکوپک روٹریج کی مرمت کے بعد قلیل مدتی پیچیدگیوں میں کوئی اضافہ نہیں پایا [12]۔ جی ہاں۔ ایک pectoralis بڑے rupture سے وصولی کے دوران جاری anabolic سٹیرائڈز کس طرح اچھی طرح سے پٹھوں بحال نقصان نہیں لگ رہا تھا [13]۔ جی ہاں۔ اور چار بے ترتیب تجربات سے پتہ چلا کہ سرجری کے وقت دیا گیا ٹیسٹوسٹیرون بحالی کے اقدامات، جسمانی ساخت اور ہڈیوں کی کثافت میں بہتری لاتا ہے [14]۔

دو ایماندار خلا باقی ہیں۔ نوجوان بالغوں میں ٹیسٹوسٹیرون تھراپی میں اسٹروک کا خطرہ بڑھتا ہے یا نہیں اس پر تحقیق محدود اور کم سے کم ہے [15]۔ جی ہاں۔ اور مشترکہ صحت کے لئے، ٹیسٹوسٹیرون کی سطح اور پہننے اور آنسو آر تھرائس کے درمیان تعلق ایک سیدھی لائن نہیں ہے، لہذا بہت زیادہ اور بہت کم دونوں اہم ہو سکتے ہیں [16] [17]۔ جی ہاں۔ اگر آپ ان میں سے کسی بھی ہارمون کا استعمال کرتے ہیں تو آپ کے آپریشن سے پہلے اپنے ڈاکٹر کو بتائیں۔ آپ کے ہارمون کی تاریخ آپ کے خطرات کا اندازہ کرنے کے طریقے کو تبدیل کرتی ہے۔

کیا یہ آپ کے لئے صحیح ہے؟

کیا یہ ہارمونز آپ کے لئے موزوں ہیں اس کا انحصار اس بات پر ہے کہ آپ انہیں کیوں لے رہے ہیں۔ اگر آپ کا جسم اب کافی ٹیسٹوسٹیرون نہیں بناتا ہے تو، نسخہ تھراپی مدد کر سکتی ہے۔ چار رینڈم ٹرائلز، سب سے مضبوط قسم کی تحقیق، نے پایا کہ سرجری کے وقت دیا گیا ٹیسٹوسٹیرون بحالی کے اقدامات، جسمانی ساخت اور ہڈیوں کی کثافت میں بہتری لاتا ہے [1]۔ جی ہاں۔ لیکن ایک ہی علاج کچھ ٹینڈونز کی چوٹوں اور کچھ سرجیکل پیچیدگیوں سے منسلک ہے، جیسا کہ اوپر والے حصوں میں وضاحت کی گئی ہے۔ لہذا یہ فیصلہ ایک طرف نہیں ہے۔

اگر آپ کے پاس پہلے سے ہی صحت مند ٹیسٹوسٹیرون کی سطح ہے اور یہ منشیات پٹھوں کی تعمیر کے لئے چاہتے ہیں، ثبوت دوسری طرف اشارہ کرتے ہیں۔ جو لوگ SARMs لیتے ہیں وہ اکثر مطالعے میں استعمال ہونے والی کم خوراکوں سے کہیں زیادہ لیتے ہیں، جس سے ٹینڈون کو نقصان پہنچنے، جگر کی چوٹ اور دل یا خون کے برتنوں کے ساتھ مسائل کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ [2]۔ جی ہاں۔ انابولک سٹیرائڈ کا استعمال اور کم ٹیسٹوسٹیرون دونوں پٹھوں، ٹینڈون، ہڈیوں اور جوڑوں کو ایک ساتھ کام کرنے میں نقصان پہنچاتے ہیں [3]۔ جی ہاں۔ ایک درمیانی راستہ بھی ہے: ایک مطالعہ سے پتہ چلا ہے کہ بہت زیادہ اور بہت کم ٹیسٹوسٹیرون دونوں آپ کے جوڑوں کو متاثر کر سکتے ہیں، لہذا صحت مند حد میں سطح کو برقرار رکھنا اہم لگتا ہے [4]۔

یہ آپ کے ڈاکٹر کے ساتھ مشترکہ فیصلہ ہونا چاہئے۔ اپنی پوری ہارمون کی تاریخ گفتگو میں لائیں، بشمول کسی بھی ٹیسٹوسٹیرون تھراپی، اسٹیرائڈ استعمال یا SARM استعمال، ماضی یا حال میں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کے اپنے خطرے کی پروفائل کا اندازہ کر سکتا ہے اور آپ کے لئے خطرات کے خلاف فوائد کا وزن کر سکتا ہے [5]۔ جی ہاں۔ اگر آپ کی سرجری کی منصوبہ بندی کی گئی ہے تو، اپنی سرجیکل ٹیم کو پہلے سے ہی اپنے ہارمون کے استعمال کے بارے میں بتائیں، کیونکہ یہ آپ کے خطرات کی جانچ پڑتال اور انتظام کرنے کا طریقہ بدلتا ہے [6]۔

نچلی لائن

اگر آپ کے جسم کو نسخے کے مطابق ٹیسٹوسٹیرون کی ضرورت ہے، تو یہ لینے کے قابل ہو سکتا ہے، اور چار بے ترتیب مقدمات میں یہ پایا گیا ہے کہ اس نے سرجری کے بعد بحالی کے اقدامات، جسمانی ساخت اور ہڈی کی کثافت میں بہتری لائی ہے [1]۔ جی ہاں۔ لیکن پہلے ٹینڈونز کے بارے میں ایک حقیقی بات چیت کی توقع کریں، کیونکہ ایک ہی تھراپی تھمتے، کہنی اور کندھے میں چوٹوں سے منسلک ہے، اور کچھ ٹینڈون مرمت کے بعد پیچیدگیوں کی اعلیٰ شرح [2] [3]۔ جی ہاں۔ واحد سب سے اہم انتباہ: اگر آپ ٹیسٹوسٹیرون، انابولک اسٹیرائڈ یا SARMs استعمال کرتے ہیں تو، کسی بھی آپریشن سے پہلے اپنے ڈاکٹر کو بتائیں، کیونکہ آپ کی ہارمون کی تاریخ میں تبدیلی آتی ہے کہ آپ کے خطرات کی جانچ اور انتظام کیسے کیا جاتا ہے۔ [3]۔ جی ہاں۔ اگر آپ کو ہارمون کی کمی نہیں ہے اور آپ پٹھوں کے لئے یہ ادویات چاہتے ہیں تو، شواہد اس کے خلاف اشارہ کرتے ہیں [4] [5]۔

حوالہ جات

[1] ٹیسٹوسٹیرون تھراپی کو اوڈر لیسس ٹینڈون چوٹ کے بڑھتے ہوئے امکانات کے ساتھ منسلک ہے۔ کلینکل آرٹھوپیدکس اور متعلقہ ریسرچ 2023۔ DOI: 10.1097/corr.0000000000002744

[2] ٹیسٹوسٹیرون تھراپی اور روٹیر منڈف آتسو، مرمت، اور نظر ثانی کی مرمت کے درمیان تعلق۔ امریکن اکیڈمی آف آرٹھوپیدک سرجنز جرمیدہ 2023۔ DOI: 10.5435/jaaos-d-22-00554

- [3] نسخہ ٹیسٹوسٹیرون کا استعمال ڈسٹل میسیس ٹینڈون چوٹ کا سامنا کرنے اور بعد میں جراحی کی مرمت کی ضرورت کے امکانات میں اضافہ کے ساتھ منسلک ہے۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2023 - DOI: 10.1016/j.jse.2023.02.122
- [4] پوسٹر 374: پرونی تھراپی اینابولک اسٹیرائڈز کے ساتھ علاج کرنے والے مریضوں میں ٹینڈنٹ آنسو: ایک واحد ادارے میں آٹھ سالہ پس منظر کا تجزیہ۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2024ء میں DOI: 10.1177/2325967124s00339
- [5] ہڈی بلڈروں میں سینے کا بڑا ٹوٹنا: ایک کیس سیریز جس میں اینابولک اسٹیرائڈ کا استعمال شامل ہے۔ BMC پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت 2023 - DOI: 10.1186/s12891-023-06382-1
- [6] اینابولک اسٹیرائڈ استعمال کرنے والوں کے ٹوٹے ہوئے تندور کا الٹرا اسٹرکچرل تجزیہ۔ چوٹ 1998ء میں DOI: 10.1016/s0020-1383(98)00183-1
- [7] ٹیسٹوسٹیرون۔ جے بی جے ایس جائزے 2024ء میں DOI: 10.2106/jbjs.rvw.24.00061
- [8] نسخہ ٹیسٹوسٹیرون پچھلے کروسیٹ رباط کی چوٹ کے بڑھتے ہوئے خطرے سے منسلک ہے۔ آرٹھرو سکوپ 2024ء میں DOI: 10.1016/j.arthro.2024.10.032
- [9] ACL کی تعمیر سے پہلے 1 سال کے اندر اندر انجکشن قابل ٹیسٹوسٹیرون متبادل تھراپی نظر ثانی کی شرح میں اضافہ کے ساتھ منسلک ہے۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2026ء میں DOI: 10.1177/23259671251399845
- [10] کاغذ نمبر 30 ٹیسٹوسٹیرون تھراپی کے ساتھ اور بغیر مریضوں میں ڈسٹل میسیس ٹینڈون کی مرمت کے تقابلی نتائج۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2026ء میں DOI: 10.1177/2325967126s00288
- [11] آسٹیو آرٹھرائٹس پر بائیو دستیاب ٹیسٹوسٹیرون کی سطح کا سبب اثر: ایک دو طرفہ مینڈیلین بے ترتیب مطالعہ۔ BMC پٹھوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت سال 2025 - DOI: 10.1186/s12891-025-08626-8
- [12] پیری آپریشنل ٹیسٹوسٹیرون ضمیمہ آرٹھوپڈک سرجری کے نتائج کو بہتر بناتا ہے: میٹروجنسی مطالعات کا ایک منظم جائزہ۔ آرٹھرو سکوپ 2024ء میں DOI: 10.1016/j.arthro.2024.12.026
- [13] روٹریٹینج کی مرمت کے بعد postoperative پیچیدگیوں کے ساتھ preoperative ٹیسٹوسٹیرون تبدیلی تھراپی کی ایسوسی ایشن۔ کندھے اور کہنی کی سرجری کا جرنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jse.2025.12.013
- [14] آپریشن سے پہلے ٹیسٹوسٹیرون متبادل تھراپی پیچیدگیوں اور روٹریٹینج کی مرمت کے بعد دوبارہ آپریشن کے لئے ایک ممکنہ خطرہ عنصر۔ جے ایس ای ایس انٹرنیشنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jseint.2025.10.002
- [15] ٹیسٹوسٹیرون تھراپی اور ٹینڈون آنسو اور سرجیکل مرمت کی منسلک شرح: ایک ریٹرویکٹو تجزیہ۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2026ء میں DOI: 10.1177/23259671261430731
- [16] پوسٹر 390: کھلاڑیوں میں SARMs کے غلط استعمال کا منظم جائزہ۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2023 - DOI: 10.1177/2325967123s00352
- [17] ایتھلیٹ سلیکٹو اینڈروجن ریسپٹر ماڈیولٹرز کا غلط استعمال: ایک منظم جائزہ۔ امریکی جرنل آف اسپورٹس میڈیسن سال 2025 - DOI: 10.1177/03635465241252435
- [18] پوسٹر 149: اضافی ٹیسٹوسٹیرون کل کندھے کے آرٹھروپلاسٹی کے بعد دوبارہ آپریشن کا خطرہ بڑھاتا ہے۔ کھیلوں کی طب کے آرٹھوپڈک جرنل 2024ء میں DOI: 10.1177/2325967124s00118
- [19] نسخہ ٹیسٹوسٹیرون مرد مریضوں میں بنیادی کل کندھے arthroplasty کے بعد انفیکشن سے متعلق اور تمام وجوہات reoperations کے بڑھتے ہوئے خطرے کے ساتھ منسلک ہے۔ جے ایس ای ایس انٹرنیشنل 2026ء میں DOI: 10.1016/j.jseint.2026.101634

[20] نوجوان بالغوں میں ٹیسٹوسٹیرون ضمیمہ اور اسٹروک: ادب کا جائزہ۔ نیورولوجی میں حدود 2024ء میں DOI: 10.3389 /
fneur.2024.1422931

[21] کم ٹیسٹوسٹیرون کی سطح اور آسٹیوآرتھرائٹس کے خطرے کے درمیان ارتباط: NHANES کے اعداد و شمار (2011–2016) کا ایک
کراس سیکشنل تجزیہ۔ BMC ہڈیوں اور ہڈیوں کی خرابی کی شکایت سال 2025 – DOI: 10.1186/s12891-024-08272-6
[22] ادارتی تبصرہ: