

Croeso i'r fideo DPP hwn sy'n rhannu techneg archwilio awgrymedig ar gyfer cleifion sy'n defnyddio cyffuriau sy'n gwella delwedd neu berfformiad.

Yn gyntaf, cynhaliwch archwiliad cyffredinol o'r claf.

Gallant ymddangos yn or-gyhyrog gyda chanran braster corff isel, ond ni ddylid dibynnu ar hyn, oherwydd efallai na fydd hyn yn bresennol ym mhob defnyddiwr.

Nesaf, chwiliwch am acne ar y frest, y cefn, rhan ucha'r breichiau a'r gwar/gwegil. Mae'r acne a gaiff defnyddwyr cyffuriau sy'n gwella perfformiad a delwedd (CGPaD) fel arfer – ond nid bob amser – yn eithrio'r wyneb, yn wahanol i acne ardegol.

Nesaf, mae'n bosib y byddwch yn gweld rhai marciau pigiad yn y cyhyrau ffolennol/*gluteal*, pedryben/*quadriceps* ochrol, *latissimus dorsi* allanol neu begwn isaf y cyhyr deltaidd. Efallai y bydd rhywfaint o lipodystroffi ar yr abdomen neu'r cluniau yn sgil pigiadau isgroenol.

Noder, gall cleifion ofyn am ymgynghoriad wrth iddynt ddod ar draws cymhlethdodau pigiadau, felly mae'n bosib y byddant yn gweld llid yr isgroen/*cellulitis* neu ffurfiant cornwydydd/*abscess* yn y croen. Mae'r rhain fel arfer i'w gweld o amgylch yr ardaloedd ffolennol.

Nesaf, wrth archwilio dwylo'r claf, efallai y byddwch yn gallu gweld ffurfiant croen caled sylweddol yn sgil codi pwysau dro ar ôl tro neu weithgarwch chwaraeon eraill.

Yn dilyn hyn, profwch bwysedd gwaed. Un o sgîl-ffeithiau steroidau anabolig yw cynyddu pwysedd gwaed, ac fe all fod wedi codi'n dra amlwg. Fodd bynnag, mae'r effaith hon yn eithaf byrhoedlog yn y tymor byr ac yn dychwelyd i normal gyda darfyddiad steroidau anabolig yn achos y rhan fwyaf o ddefnyddwyr.

Dylid archwilio'r frest yn ofalus gan asesu'r curiad apig. Efallai y bydd gan gleifion gynecomastia, â'r curiad apig yn cael ei ddadleoli'n ochrol ac fe all hyn awgrymu cardiomegali. Dylid cynnwys clustfeiniad cardiaidd hefyd.

Yn dilyn hyn, archwiliwch ar gyfer ymyl yr iau. Mae gan ddefnyddwyr CGPaD fwy o risg o ddal Hep B ac C yn sgil rhannu nodwyddau, ffiolau a chynhyrchion CGPaD halogedig eraill. Gall llid yr iau fod yn bresennol, fodd bynnag – nid yw diffyg ymyl amlwg i'r iau yn tawelu'r meddwl. Gall ffibrosis fod yn bresennol mewn defnyddwyr hirdymor ac ni ellir ei ganfod ond drwy gyfrwng sgan.

Mae archwiliad cyffyrddol o'r ongl arenol yn annhebygol o ddatgelu unrhyw batholeg sylweddol, felly hefyd archwiliad o'r fferau ar gyfer unrhyw ddyfrchwydd/oedema. Mae'r rhain ill dau yn arwyddion hwyr yn yr ifanc ac yn heini. Nid yw absenoldeb yr arwyddion hyn, unwaith eto, yn tawelu'r meddwl.

Dylai cwblhad yr archwiliad gynnwys prawf 'dip' wrin i eithrio unrhyw broteinwria sylweddol neu bresenoldeb gwaed yn yr wrin. Dylid trefnu profion gwaed gan gynnwys FBC LFT, U+E, LIPIDS a TFT. Dylai'r claf hefyd gael ECG a allai ddatgelu cliwiau ynghylch pa fodd i ymdrin â phryderon cardiaidd fel chwimguriad y galon/tacycardia gorffwysol neu newidiadau gordyfol/hypertroffig cynnar.

Daw hyn â'r archwiliad i ben. Diolch yn fawr iawn.