

L50, L51

Français

Vous vous êtes décidé(e) pour un modèle de seins palpables, fabriqué en 3B SKINlike™. Ce matériau à l'aspect particulièrement réaliste et reproduisant même les structures cutanées fines est une silicone testée dermatologiquement.

Afin que vous puissiez travailler longtemps avec votre modèle de seins palpables 3B Scientific®, nous vous donnons quelques conseils relatifs à son entretien et à sa manipulation :

Éliminer les petites souillures en utilisant une savonnée douce. Ne pas utiliser des substances solvantes, étant donné que celles-ci peuvent endommager le matériau. Des objets coupants ou pointus (p.ex. seringues) détruisent la surface du modèle. La peau est plus douce lorsque le modèle est frictionné de temps en temps avec du talc.

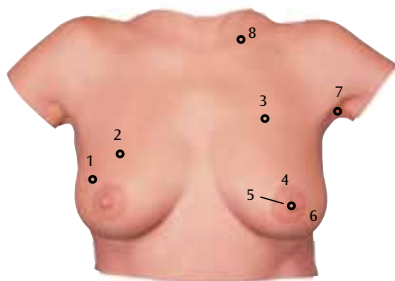
Modèle de seins palpables à mettre en place avec valise de transport (L50)

Modèle de seins palpables à mettre en place (L51)

Ce modèle représente le moulage original du buste féminin dont la taille des seins est de la taille moyenne.

Pour la démonstration de l'examen des seins sur une femme en position couchée, le modèle est déposé sur le socle fourni avec le modèle (il est possible de fermer la sangle en dessous du socle).

Le mécanisme de mise en place permet par ailleurs l'apprentissage et l'exercice de l'examen des seins par palpation en position debout ainsi que l'auto-examen. La mise en place du modèle de seins palpables est très simple grâce à l'aide d'une tierce personne. On croise les sangles sur le dos, on les fait passer dans les boucles blanches situées à la face inférieure du modèle et on les fixe au moyen des fermetures Velcro®.



Après utilisation, le modèle doit être conservé à plat sur le socle. Ne pas aplatir, ne pas rouler ni plier le modèle. Évitez également de déchirer ou d'arracher brutalement les sangles de soutien.

En détail, le modèle de seins palpables à mettre en place présente les altérations suivantes :

1. Sein droit : tumeur ronde, déplaçable à 10 mm de profondeur, diamètre de 20 mm, probablement bénigne.
2. Sein droit : tumeur ronde, déplaçable à 5 mm de profondeur, diamètre de 20 mm, probablement bénigne.
3. Sein gauche : tumeur irrégulière, adhérent à la paroi thoracique à 5 mm de profondeur, diamètre d'env. 35 x 25 mm, probablement maligne.
4. Tumeur en forme de colonne, irrégulière, adhérent à la paroi thoracique à 5 mm de profondeur, diamètre d'env. 30 mm, maligne.
5. Sein gauche : mamelon rétracté en permanence (manifestation récente), fréquemment en relation avec une tumeur maligne.
6. Sein gauche : „peau d'orange“, structure cutanée similaire à la structure d'une épluchure d'orange accompagnée de pores rétractés suite à une congestion lymphatique dans le cas de tumeurs malignes.
7. Aisselle gauche : ganglion lymphatique irrégulier, adhérent et solide, à 10 mm de profondeur, diamètre d'env. 35 x 25 mm, probablement malin.
8. Au-dessus de la clavicule gauche : tumeur maligne à 5 mm de profondeur, diamètre de 20 mm.

Toutes les altérations énumérées doivent être immédiatement rapportées à votre gynécologue ! Seul le gynécologue peut constater la cause d'altérations et fixer la procédure à suivre.

Trois seins isolés sur socle (L55)

Ce modèle montre le moulage original de trois seins féminins différents, de la taille moyenne à la grande taille. Chaque sein est fourni avec un socle pour sa conservation. Sur la face inférieure, les seins sont caractérisés par les chiffres „1“, „2“ et „3“, de telle manière que la classification est possible pour le socle et pour l'esquisse. En détail, les 3 seins différents présentent les altérations suivantes :

Modèle 1 (Sein gauche)

1. Tumeur ronde, déplaçable à 10 mm de profondeur, diamètre de 20 mm, probablement bénigne.
2. Tumeur ronde, déplaçable à 10 mm de profondeur, diamètre de 20 mm, probablement bénigne.

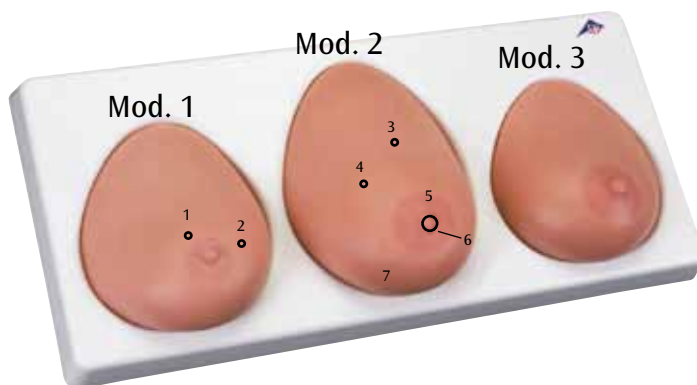
Modèle 2 (Sein gauche)

3. Tumeur irrégulière, adhérent à la paroi thoracique à 15 mm de profondeur, diamètre d'env. 15 mm, probablement maligne.
4. Tumeur irrégulière, adhérent à la paroi thoracique à 15 mm de profondeur, diamètre d'env. 20 mm, probablement maligne.
5. Tumeur en forme de colonne et irrégulière, adhérent à la paroi thoracique à 10 mm de profondeur, diamètre d'env. 30 mm, maligne.
6. Mamelon rétracté en permanence (manifestation récente), fréquemment en relation avec une tumeur maligne.
7. „Peau d'orange“, structure cutanée similaire à la structure d'une épluchure d'orange accompagnée de pores rétractés suite à une congestion lymphatique dans le cas de tumeurs malignes.

Modèle 3 (Sein droit)

Sain

Toutes les altérations énumérées doivent être immédiatement rapportées à votre gynécologue ! Seul le gynécologue peut constater la cause d'altérations et fixer la procédure à suivre.



L'auto-examen de la poitrine féminine

Français

Comment dois-je commencer ?

Placez-vous avec le torse nu, en étant détendue, devant un miroir suffisamment grand. Laissez pendre les bras de manière décontractée et portez votre attention à votre poitrine. Tournez-vous lentement dans les deux directions afin de pouvoir examiner votre poitrine de travers à l'avant et latéralement. Veuillez également pencher votre torse vers l'avant. Remarquez-vous peut-être quelque chose d'anormal ? En observant bien, vous constatez peut-être des différences au point de vue de la forme, du volume ou de la position de vos deux seins : normalement, les deux seins ne sont pas parfaitement symétriques. Au cours des examens mensuels, vous allez apprendre à connaître parfaitement l'aspect de vos seins, de telle manière à ce que des altérations ou des écarts attirent immédiatement votre attention.



A quoi dois-je faire attention ?

Veillez poser vos mains sur vos hanches et examinez-vous à nouveau de devant, ensuite tournez-vous des deux côtés : constatez-vous des altérations au point de vue de la forme et de la position de vos seins par rapport au mois passé ? Le volume ou l'aspect de vos seins s'est-il modifié ? Comparez les deux côtés. Constatez-vous des renforcements ou des proéminences de la peau ? Veillez aux rougeurs ou aux colorations. Y a-t-il des zones présentant des altérations cutanées sous forme de fines protubérances („peau d'orange“) ? N'oubliez pas non plus la zone du pli en dessous de chaque sein. Si vous constatez l'une des altérations décrites ou d'autres altérations qui ne disparaissent pas au cours du cycle, parlez-en à votre gynécologue.



Observation

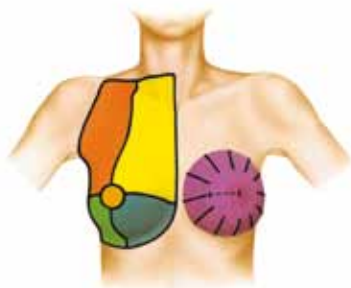
Soulevez plusieurs fois vos bras lentement et croisez vos mains derrière la nuque : vos deux seins suivent-ils les mouvements de vos bras vers le haut ou l'un de vos seins ne suit-il pas ces mouvements comme d'habitude ? Le tissu mammaire se déplace-t-il bien par rapport à la paroi thoracique ? Veillez aux altérations de vos mamelons et leurs aéroles : des rougeurs ou des rétractions sont-elles apparues récemment ? Les deux mamelons se trouvent-ils à peu près à la même hauteur ? Vérifiez avec précaution qu'aucun liquide ne s'écoule des mamelons.



L'examen par la palpation en position debout

Procédez à l'auto-examen de votre poitrine en position debout. Effectuez éventuellement la palpation sous la douche ou lorsque votre peau est enduite d'huile. Vous pouvez exercer votre toucher. Posez le bout de l'index, du majeur et de l'annulaire ensemble sur la peau du sein d'en face. Palper d'abord le tissu en exerçant une pression douce, ensuite en augmentant la pression sur la paroi thoracique ou avec la paume de l'autre main. Ceci vous permet de sentir les couches superficielles ainsi que les couches situées plus pro-

L'auto-examen de la poitrine féminine



fondement. Répétez cet examen en soulevant le coude et en posant la main sur la nuque.

Palpez également l'aisselle tout en cherchant si des nodules ou des durcissements sont présents, tout d'abord en relâchant le bras de manière décontractée, et ensuite en soulevant le bras. Des affections ne concernant pas la poitrine peuvent également entraîner des gonflements des ganglions lymphatiques de l'aisselle. Montrez les nodules s'étant manifestés récemment à votre médecin, en particulier les nodules qui ne causent pas de douleurs.

L'examen par la palpation en position couchée

Pour un examen rigoureux, allongez-vous confortablement sur le dos, la tête reposant à plat. Pour examiner votre sein gauche, soulevez le bras gauche et placez votre main derrière la nuque. Si le volume de vos seins est assez important, veuillez vous tourner sur le côté droit (éventuellement en ramenant vos jambes) de telle manière à ce que le sein gauche soit positionné de façon homogène sur la paroi thoracique. Palpez alors le sein gauche rigoureusement avec la pointe des doigts de la main droite ainsi que la toute la région décrite. Ensuite, changez de côté. Examinez systématiquement la région marquée autour du sein, y compris la fosse de la clavicule, afin de découvrir des nodules ou des altérations éventuels. La région entre l'aisselle et le sein présente souvent des altérations bénignes du tissu conjonctif. Etant donné que la probabilité d'un carcinome est cependant la plus élevée à cet endroit, il est très important de signaler toute altération récente à votre gynécologue.

Systématique

La totalité de la région marquée fait partie d'un examen rigoureux de votre poitrine : du sternum en tant que ligne médiane jusque sur le côté, y compris l'aisselle ; de l'aisselle vers le bas jusqu'en dessous du pli du sein et vers le haut jusqu'à la fosse au-dessus de la clavicule. Veuillez développer un système exhaustif vous permettant de procéder de la même manière à chaque auto-examen, comme p.ex. :

- en forme d'étoile, c'est-à-dire en commençant chaque fois à partir du bord de la région de la poitrine vers le centre. Ensuite, vous examinez la région derrière le mamelon.
- Continuez à palper en lignes parallèles en procédant vers le haut et vers le bas.
- En forme de spirale devenant de plus en plus étroite, du bord extérieur vers le centre du sein.

Afin d'examiner votre poitrine à fond, ou afin de retrouver une région, vous pouvez vous orienter à une division du sein en quarts de cercle ou en cadrans ainsi qu'à la distance jusqu'au mamelon.