

Une opération pas si grave

Autor(en): **L.X.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **65 (1977)**

Heft 11

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-275015>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Une opération pas si grave

Des livres sur le cancer, il en sort presque chaque jour. Dès que quelqu'un l'a vaincu — ou cru le vaincre — hop ! on pond un bouquin. Il y a des modes qui passent avec les siècles, dès que le mystère est résolu.

Puisqu'un Suisse sur cinq s'en ira du cancer, puisque le dépistage révèle de plus en plus celui du sein, nous allons nous en tenir aux considérations d'ordre purement pratique qui peuvent — éventuellement — rendre service à d'autres.

Tout d'abord, il ne faut pas se rendre à l'opération en se disant « ils vont me le laisser presque intact ». Ce n'est pas vrai. Et ce serait plus affreux qu'une bonne cicatrice franche. On se réveille sans douleur et on en a perdu un, voilà tout. C'est nettement moins grave qu'une main, tout de même. Alors, au lieu de sangloter dans son lit, ce qui n'arrange rien, le prochain objectif est: me remettre sur pied le plus vite possible. Pas traîner dans ses toiles en gémissant et s'en faire sortir presque de force par des infirmières. Se dire — ce qui est vrai — que c'est moins qu'une appendicite à chaud et se forcer à manger, lire, etc. La convalescence va très vite.

Les petits détails

Personne ne songe à vous en parler: or, vous n'avez nullement envie d'aller gâcher vos forces revenues dans les magasins. Choisissez un de vos soutien-gorge fatigués — vous ne supportez pas tout de suite les contraintes — et remplissez le bonnet orphelin avec de la mousse nylon de coussin dans un vieux bas en attendant mieux.

Ensuite, vous irez chez une corsetière, on glissera un faux sein dans un soutien agréable à porter et ni vu ni connu. Peu à peu, le sein valide va grossir d'un bon numéro, ce que les médecins ne disent pas non plus. Vous rachèterez un sein, c'est tout!

Un grand gynécologue disait: il n'y a pas deux accouchements semblables. Même chose pour une cicatrice. Mais des actrices de Hollywood photographiées en bikini ont un faux-sein et beaucoup plus de femmes qu'on n'imagine.

On ne peut donc nier chez certaines un engourdissement du bras, par exemple. Là aussi, il faut réagir. On m'avait envoyée chez un masseur pompeux pour des exercices très chers et très anodins: j'ai réalisé que c'était exactement les gestes qu'on accomplit en étendant du linge! Du coup, la lessive est devenue quasi quotidienne et, après quelques mois, il n'y paraissait plus.

Il faut évidemment renoncer à certaines robes — à sortir illico de l'armoire, les regrets sont superflus. Mais les larges bretelles sont même à la mode dans les costumes de bains rétro, bref, il y a toujours moyen de tricher.

Et les câlineries

Pour une demi-mondaine, une courtisane, une call-girl, c'est évidemment le glas de son gagne-pain. Mais pour un couple, c'est plutôt une remise en question de son amour. S'il n'y avait que le côté physique de satisfaisant dans leur union, cela doit évidemment poser de gros problèmes. Mais quand tous les sentiments d'estime et de tendresse s'y joignent, cette mutilation — appelons-la par son nom — ne change pas grand-chose dans ses rapports intimes.

Un homme d'esprit consolait ainsi sa femme: « Un honnête homme ne peut convenablement s'occuper que d'un sein à la fois. » Ce qui, du point de vue féminin, apporte exactement autant de sensations délicieuses. Et l'opération ne vous rend pas forcément frigide, loin de là. Ni ne vous oblige à rester immobile comme un mannequin de vitrine et ne pas participer à part entière, pour le dire discrètement.

Dès lors, si le seul ennui qui reste réside dans une histoire de décolletés, il n'y a vraiment pas de quoi en faire un drame.

Les rayons

Les séances de rayons qu'on doit subir pendant quelque temps ensuite sont évidemment casse-pied. Non pas qu'elles vous mettent autant sur le flanc que ce qu'on veut bien dire, mais cela prend du temps. On peut par contre lire très bien un petit bouquin de poche pendant les séances quotidiennes. Ne pas se laisser impressionner par un personnel médical rarement aimable, parfois un peu pion. Un peu de chaleur humaine ferait du bien, mais apparemment elle n'est pas dégagée par ceux qui manipulent ces rayons-là... sauf quelques exceptions bienvenues.

Les médecins sont si occupés qu'ils ne pensent pas toujours à conseiller un régime alimentaire et des horaires travail-repos, etc. Ce n'est certes pas une phase de l'existence où il faut forcer, mais de là à vivre sous cloche et se regarder le nombril, il y a un monde.

Les autres

Une de mes infirmières avait été très impressionnée par une étrangère venue en Suisse se faire opérer non seulement parce que notre réputation médicale est, elle, au-dessus de tout soupçon, mais surtout — il y a d'excellents chirurgiens dans son pays — pour que rien ne transperce à son sujet. Personne ne saurait rien, disait-elle, ni ma fille, ni mon mari (?).

Si « la chose » se sait, l'attitude des gens n'est pas à mi-chemin du réalisme. Mais soit sombrement gémissante (ah! ma pauvre amie / enfant / petite / madame; biffez ce qui ne convient pas). Soit au contraire sport et franche. On croise des milliers d'hommes qui n'ont qu'un testicule et ils ont des enfants. Des femmes opérées en ont aussi après, il y a même eu des cas d'allaitement réussi. Alors on ne vous dira pas que c'est l'état rêvé. Mais ce n'est sûrement pas à mettre à la sauce tremolos.

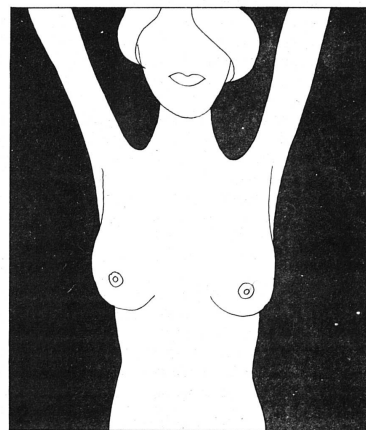
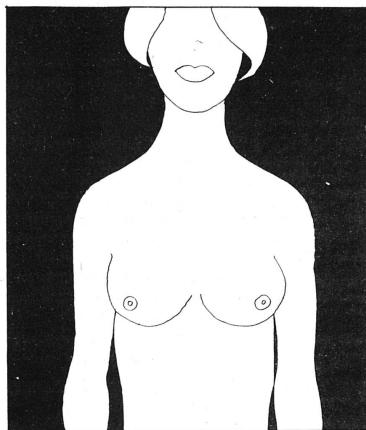
L.X.

comment examiner soi-même ses seins

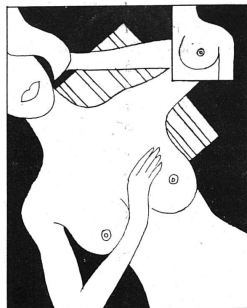
Le cancer du sein est fréquent chez les femmes. Comme pour tous les cancers, plus tôt il est décelé, meilleures sont les chances de guérison. Certains cancers sont repérables grâce à divers indices. C'est le cas de celui du sein, l'un des plus faciles à découvrir. Chaque femme concernée peut contribuer à ce dépistage en examinant sa poitrine régulièrement. L'inspection ne prend que quelques minutes chaque mois, et il convient d'y procéder de préférence le jour qui suit la fin des règles. Après la ménopause, on peut se donner une date fixe pour cet examen.

Il faut se rappeler qu'une boule inhabituelle sur le sein, une altération de forme, ou un écoulement de sang à la pointe du sein, peuvent avoir diverses causes et que le cancer n'est qu'une de celles-ci. Mais si vous notez un de ces signes, il est important de consulter un médecin aussi rapidement que possible.

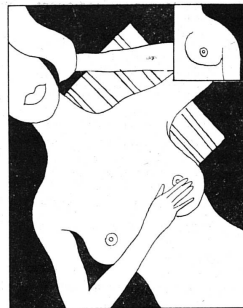
Lorsque l'anomalie constatée n'est pas due au cancer, il faut souvent suivre un traitement qui a son utilité, mais on aura l'esprit tranquille. Ces pages ont été réalisées avec le concours de l'Union internationale contre le cancer.



1. Debout devant le miroir, laissez pendre vos bras sur le côté. Vérifiez si la peau des seins présente des rides ou des creux, ou si la forme des seins s'est modifiée. On constatera parfois qu'un sein est placé plus bas sur la poitrine que l'autre, mais cela est tout à fait normal.
2. Elevez les bras au-dessus de la tête et continuez à inspecter vos seins en vous tournant d'un côté, puis de l'autre, pour les apercevoir sous tous les angles. Vérifiez si leur aspect s'est modifié depuis le mois précédent.



3. Allongée sur le lit, placez sous votre épaule un petit coussin ou une serviette pliée. Cela permet au sein de s'étaler et facilite l'examen. Placez la main gauche sous la tête et utilisez la main droite pour tâter le sein gauche. Tâtez le sein pour essayer de découvrir une nodosité (boule) éventuelle, en utilisant les doigts à plat, sans raideur. Imaginez la région du sein comme étant composée de quatre quarts de cercle; commencez par le quart supérieur gauche, c'est-à-dire en partant des côtes qui se trouvent au-dessus du sein, puis en partant du sternum au milieu de la poitrine. Appuyez doucement en dirigeant les doigts vers la pointe du sein et tâtez également l'aréole, c'est-à-dire la partie colorée qui entoure la pointe du sein.



4. Procédez de la même façon pour le quart inférieur gauche du sein en partant du sternum et des côtes situées sous le sein.
5. Ramenez le bras gauche le long du corps et, en partant des côtes en-dessous du sein, puis de celles qui se trouvent à côté du sein, tâtez le quart inférieur droit.



6. En maintenant toujours le bras gauche sur le côté, déplacez les doigts, comme l'indique la figure, le long du quart supérieur droit, et continuez à tâter jusque sous le bras, à l'intérieur de l'aisselle.

7. Terminez en continuant à tâter la région s'étendant du quart droit, jusque sous l'aisselle.

Pour examiner le sein droit, placez le coussin ou la serviette sous l'épaule droite, votre main droite sous la tête, et procédez, en vous servant de la main gauche, à l'examen du sein droit en suivant la même méthode que pour le sein gauche. N'oubliez pas de ramener le bras droit le long du corps pour tâter la moitié du sein.

LES SEPT SIGNAUX D'ALARME

Modification du comportement habituel de l'intestin ou de la vessie

Une plaie qui ne guérit pas
Hémorragie ou écoulement inhabituel

Durcissement ou gonflement local au sein ou ailleurs

Difficulté pour digérer ou déglutir

Modification d'aspect évidente d'une verrue ou tache de la peau

Toux ou enrouement persistants

Si un des signaux d'alarme se déclenche, consultez votre médecin.