

نموذج الموافقة على عملية تكبير الثدي

التاريخ : .../.../...

السيدة المريضة ، الولي /ة :

هذه الاستمارة توضح لك وتعطيك المعلومات الكافية عن العملية التي ستجرى لك. قراءتك لهذه الاستمارة ومن ثم الموافقة عليها شرط قانوني . توجد في هذه الاستمارة معلومات توضح لك المخاطر المتوقعة للعملية الجراحية والظروف المعاكسة (المضاعفات) وتعطيك سبل وطرق العلاج الأخرى . لقد تم تعريف المخاطر لتلبي احتياجات العديد من المرضى في ظروف مختلفة ، ومع ذلك لا يجب النظر إلى هذه الوثيقة على أنها تحتوي معلومات كافية عن مخاطر العلاج. اعتمادا على وضعك الصحي ومعلوماتك لالطبية، يمكنك ان تحصل على معلومات إضافية من طبيبك الجراح.

يرجى عدم التوقيع على هذه الاستمارة في الصفحة الأخيرة قبل قراءة المعلومات الموجوده في الأسفل بدقة والحصول على المعلومات الكافية التي ستجيب على الاسئلة التي تدور بذهنك.

معلومات عامة :تعتبر جراحة تكبير الثدي من أكثر العمليات التي تأخذ جدلا علميا وسياسيا بين الجراحات التجميلية، اليوم أكثر من 2 مليون من نساء الولايات المتحدة الأمريكية قمن بهذه العملية وهذا العدد يزداد في تركيا أيضا مع مرور الزمن .

وتجرى العملية للأسباب التالية :

تعديل خطوط الجسم عند النساء اللواتي يرون صغر حجم ثديهم.

لإصلاح حجم الثدي بعد فقدان الوزن أثناء الحمل .

لتوفير التماثل بين حجم الثديين .

لإعادة إنشاء الثدي في حالات متنوعة .

لتبديل المواد الموضوعة في الثدي لأغراض طبية أو تجميلية .

وتاريخ جراحة تكبير الثدي مملوءة بأبحاث مثالية ،ففي بدايات هذه المرحلة تم اكتشاف الجراحة واستخدمت الغدد الدهنية حتى نهاية هذا القرن 19. ولكن في وقتنا الحالي يستخدم المواد الكيميائية الغير الضارية والغير مسببة للسرطان وكما يستخدم البوليمر الاصطناعي . جراحة تكبير الثدي الحديثة تعتمد على سيليكون بولي دي ميتل الذي يكون بحالات صلبة وسائلة وهلامية وذلك وفقا لطبيعة وتعقيد سلاسل البوليمر . السيليكون او السيليكون المستند إلى الكربون تكون اسماء عامة لعائلة البوليمر .

وعند تحليل جراحة تكبير الثدي فإنها تنقسم من ناحية الشكل وبنية السطح إلى مجموعتين :

وفقا للشكل :تنقسم إلى دائرية وقطرات .ففي الجراحات الدائرية تكون أقطار القواعد العمودية الالافقية متساوية .وأما الجراحة القطرية فتكون أقطار القواعد العمودية أطول من القطر الأفقي . وعلو القطب السفلي اكبر من القطب العلوي ويعود سبب تسميته بالجراحة التشريحية لأنه لا يقف عند التشبه بالثدي و إنما يتقدم أكثر .

وفقا للمحتوى :يوجد في الاسواق بدلات سيليكون مملوءة بالهلام أو بالسيرومات الفيزيولوجية .

وإذا تم النظر إلى بنية السطح فإنها تنقسم إلى سلس وخام ، وتم الإثبات بوجود كبسولات أقل حول الجراحة الخامة من الجراحة السلسة .

مسألة السيليكون :لقد تم نشر أكثر من 2000دراسة حول استخدام السيليكون في الجراحة التجميلية في السنوات ال 50 الماضية ، واستخدم السيليكون لأول مرة في جراحة تجميلية وهي تحويل البطين عند مريض استسقاء الرأس. واستخدم السيليكون في السنوات الأخيرة في انابيب

القصابة الهوائية وزرع عدسة داخل العين وصمامات القلب الاصطناعي وكما يستخدم عند وجود قصور خلقية في الوجه وعلاوة على ذلك يوجد في المحاقن اليومية وفي القثطرة الوريدية ،يوجد اليوم في الولايات المتحدة الأمريكية أكثر من 2 مليون حالة تم فيها استخدام السيليكون لأغراض تجميلية .خلال 20-25 من السنوات الماضية تم النقاش في أمريكا بين وسائل الأعلام المرئية والمكتوبة والفئات الاجتماعية المختلفة وشركة الغذاء والدواء (ف.د.ا) عن أضرار هلام السيليكون في الأمهات المرضعات وتسببها بنشوء امراض روماتيزمية وحدوث سرطان الثدي.وكما حظرت إدارة (ف.د.ا) من استخدام السيليكون وبعد إجراء دراسات سريرية طويلة الامد منعت استخدام السيليكون إلا لمرضى جراحة تكبير الصدر .ومنذ ذلك الحين أظهرت الدراسات لمرات عديدة انه لا يوجد أية علاقة .مؤخرا عام 1999أدلت دراسة للأكاديمية الوطنية الأمريكية للعلوم في معهد الطب بعد إجراءها دراسة لمدة عامين أنه لا توجد علاقة بين استخدام السيليكون وبين نشوء السرطان والأمراض الروماتيزمية وموت الاجنة وعدم رضع الأطفال أو تأنيهم من السيليكون .اليوم وبالرغم من حظر ال(ف.د.ا) فإن مفعوله على وشك الزوال .

علاقة جراحة تكبير الثدي بسرطان الثدي :زرع السيليكون تزيد من الإصابة بسرطان الثدي ،والكشف عن سرطان الثدي أو إخفائها مواضع أخذت نقاشا لسنوات طويلة وعديدة .أكدت دراسة أجريت في كندا عام 1995 على 11 ألف مريض وتعتبر أكبر دراسة كونها شملت أكبر عدد من المرضى حتى الآن ،أن نسبة ظهور سرطان الثدي في المرضى الذين أجرى لهم جراحة تكبير الثدي لا تختلف عن نسبة ظهور السرطان الثدي عند الأشخاص الطبيعيين .

تبينت للأكاديمية الوطنية الأمريكية للعلوم في معهد الطب عام 1999 أنها لا توجد زيادة في حالات الإصابة بسرطان الثدي للمرة الأولى أو المتكررة عند المرضى الذين أجرى لهم جراحة تكبير الثدي .

مصدر آخر من الشك حول سرطان الثدي :هذه الجراحة قد تؤخر اكتشاف سرطان الثدي لأنها تمنع مرور الأشعة السينية أثناء التصوير الشعاعي للثدي .ومع ذلك أظهرت الدراسة أن فعالية التصوير الشعاعي للثدي الاصطناعي هو نفسه عند المرضى الطبيعيين .يجب الانتباه إلى تشكل طبقة رقيقة من الكالسيوم حول الثدي الاصطناعي بعد مرور 10 سنوات على الجراحة بالرغم من أنها لا تسبب السرطان وتخفي عيوب الثدي والأفات الصغيرة .وينبغي أن تدرس تصاوير الأشعة السينية عند مرضى الثدي الاصطناعي من قبل أطباء أشعة ذوي خبرة .وعند دراسة التصوير الشعاعي للثدي فإن نسبة الحصول على صورة أفضل عند مرضى الذين تم زرع البدلة تحت الصدر أكبر بكثير من الصورة المأخوذة من المرضى الذين تم زرع البدلة في الثدي .من ناحية أخرى يمكن الكشف عن آفات مشبوهة وفحص نسيج الثدي للمرضى الذين لا يستطيعون القيام بالتصوير الشعاعي وذلك بإجراء تصوير بالموجات فوق الصوتية وبالرنين المغناطيسي ،باختصار لا يوجد زيادة في خطورة الإصابة بسرطان الثدي عند مرضى الثدي الاصطناعي.

العلاقة بين الثدي الاصطناعي والحمل والرضاعة :

أبلغت وزارة الصحة البريطانية عام 1994من خلال بحث أجرتهما ،أن وجود الثدي الاصطناعي عند الأم لا يتسبب بسرطان عند الجنين وفي نهاية الدراسة أكدت على عدم وجود أي مانع يمنع الأم التي تملك الثدي الاصطناعي من إرضاع ولدها .وأكدت دراسة أجريت عام 1991وجود السيليكون بكميات قليلة جدا في حليب الأمهات اللواتي يملكن الثدي الاصطناعي ولكنها في الوقت نفسه أثبتت وجود نفس الكمية من السيليكون في حليب المهات العاديات .وأكدت دراسة أجرتها الأكاديمية الوطنية الأمريكية للعلوم في معهد الطب عام 1999وجود مقادير كبيرة من السيليكون في حليب البقر والقطا أكثر من حليب الأم .تتأثر الرضاعة من الأسباب التقنية أثناء إجراء عملية جراحة تكبير الثدي فعلى سبيل المثال يمكن ان تتضرر قنوات الحليب وتتعرض للجرح أثناء شق أطراف حلمة الثدي .ويفضل وضع البدلة أسفل الثدي و أسفل العضلة لإننا لانتقابل مع هذه الحالات هناك .ولا يتسبب بأية أضرار للثدي .

علاقة بدلة السيليكون مع أمراض المناعة الذاتية :

أثارت وجود حالة تصلب الجلد عند مريض الثدي الاصطناعي عام 1988 جدلا حول وجود علاقة بين الثدي الاصطناعي والأمراض الروماتيزمية .وقد تم الإبلاغ عن أعراض مماثلة عند النساء اللواتي يملكن الثدي الاصطناعي ،كأمراض الجهاز المناعي النظامي والتهاب المفاصل الروماتيدي وتصلب الجلد وأمراض أخرى مثل التهاب المفاصل .وتوجد علاقة بين السيليكون المزروع و الإضطرابات الموجودة في النسيج الضام .وحتى الآن ومع عدم وجود دليل حول زيادة خطورة الإصابة بالأمراض عند النساء اللواتي يملكن ثدي اصطناعي مملوءة بهلام السيليكون أو السيروم الفيزيولوجي ،وتم استبعاد هذا الاحتمال تماما .لو حدد وجود علاقة سببية لكانت المخاطر في اضطرابات المناعة

منخفضة من الناحية النظرية. لم يعرف سابقاً أن وجود الثدي الاصطناعي يؤثر على المرضى الذين يعانون من آثار مرض النسيج الضام. على عكس السيليكون المملوء بالهلام فإن السيروم الفيزيولوجي يكون مملوء بالماء المالح. ومع ذلك فإن كلاهما يحتويان على جدار أنبوب بلاستيكي من السيليكون. وتزيد السيرومات المملوءة بالماء المالح من خطورة الإصابة بأمراض المناعة الذاتية. ولم يثبت وجود علاقة بين المرض وبين الأجسام المضادة للسيليكون في الثدي الاصطناعي. مؤخراً لا توجد هناك معلومات كافية تخص الوقاية من الأمراض أو إزالتها مع إزالة الثدي الاصطناعي وإزالة كبسولة ندبة الأنسجة.

في عام 1994 قامت وزارة الصحة البريطانية بالإشتراك مع عيادة مايو بإجراء أبحاث مفصلة وأثبتت أنها لا توجد علاقة بين سيليكون الثدي والتهاب المفاصل الروماتيزمي وتصلب الجلد والذئبة الحمامية ومتلازمة سجوجرن ومرض رينود وأمراض النسيج الضام. ومرة أخرى وحسب التقرير التي أجرتها الأكاديمية الوطنية الأمريكية للعلوم في معهد الطب عام 1999 أنه لا يوجد دليل لتجريم سيليكون الثدي بأنها هي التي تسبب الأمراض. وأكدت دراسة نشرت عام 2000 ومع التقرير الذي أجرى على 20 دراسة رئيسية أنه بصفة عامة لا يوجد دليل على وجود علاقة بين الثدي الاصطناعي وخاصة هلام السيليكون الإصطناعي وبين أمراض المناعة الذاتية وأمراض النسيج الضام. وفي الفترة الأخيرة تم البحث في الدراسات الحديثة عن الأعراض المتعلقة بأمراض الجهاز المناعي.

بعض الأعراض المبلغ عنها :

تورم المفاصل أو حدوث الألم مثل ألم التهاب المفاصل .

طفح الجلد .

الشعور بالضيق العام .

مشاكل الذاكرة والصداع .

فقدان الشعر الغير طبيعي .

ضعف العضلات والاحتراق .

خسارة غير مبررة وغير ملحوظة للطاقة .

الغثيان والتقيؤ .

المشاكل المعوية .

نزلات البرد الشائعة والعدوى الفيروسية .

تورم الغدد والغدد اللمفاوية .

حمى .

العملية: لوضع الثدي الاصطناعي يوجد لدينا أربع خيارات شق منفصلة: عند الإبط وأطراف حلمة الثدي وأسفلها وفي البطن، ويوجد لكل شق نقاط ضعف ونقاط تفوق، والشقوق الأكثر ترجيحاً هي تحت الثدي وحول حلمة الثدي. الشق حول حلمة الثدي: تتحسن مع نشوء ندبة صغيرة حول الهالة ولكن مع تطبيق هذه الطريقة يمكن أن يتسبب بقطع قنوات الحليب لذلك يفضل طريقة الشق تحت الثدي لأنها لا تسبب أضرار لغدد الثدي أو لقنوات الحليب. وتنتهي العملية بنشوء ندبة خافتة تحت الثدي .

الشق المطبق عند الإبطين: لا يتم فيها شق الثدي وإنما يتم الوصول إليها من هناك، وغالباً ما يتم وضع قالب اصطناعي بالتنظير أثناء إجراء الشق عند الإبط أو في البطن. وبعد العملية تكون الندبة باللون الوردي -الزهري ولكن مع مرور الوقت تأخذ لونها الطبيعي. و من خلال هذه العملية يتم وضع جيوب وبأحجام مناسبة عند غدد الثدي أو تحت عضلة الصدر ويتم وضع السيليكون فيها .

يتم إجراء العملية تحت التخدير العام ،،حيث يتم تخدير المريض بالكامل ويتنفس من خلال أنبوب يدخل في القصبة الهوائية وتحت إشراف فريق التخدير ،ولتجنب أي مشاكل يتم القيام ببعض الفحوصات الطبية قبل إجراء العملية .ويقيمك طبيب التخدير قبل إجراء الجراحة .ويتم رصد معدل ضربات القلب ومستويات الأوكسجين في الدم بشكل مستمر في غرفة العمليات أثناء الجراحة بمساعدة الأجهزة الإلكترونية الموجودة هناك .ونادرا ما يشاهد رد فعل المخدرات أو الحساسية أثناء العملية .ويمكن ان تكون قاتلة .وعلاوة على ذلك لا يمكن الكشف عن الأشخاص الذين يملكون حساسية مفرطة بالفحص الروتيني .وفي مثل هذه الحالات الغير مرغوب بها يمكن الإقلال من إصابة المريض بأضرار وذلك من خلال تطبيق علاج فوري داخل المستشفى .

يطلب من المريض ألا يأكل أو يشرب شيء قبل 6 ساعات من الجراحة، وأن تكون معدته فارغة .ولا يتم إعطاء المريض شيء عن طريق الفم قبل مرور 4_6 ساعات للعملية .ويتم تغيير هذه الأوقات من قبل الطبيب .تستغرق الجراحة من 1.5 إلى 2 ساعة .وبعد مراقبة المريض حوالي ساعة في غرفة الإنعاش يتم نقله إلى غرفته .و اعتمادا على مشاكل التخدير مثل الغثيان والتقيؤ يمكن تمديد فترة بقاءه في غرفة الإنعاش .ويطلب منك ارتداء حمالة الصدر الرياضية بعد أن يتم لف منطقة الجراحة بشرايط وأنسجة عديدة

في الساعات القليلة الأولى بعد الجراحة عادة ما تحدث حالات التعب والغثيان والدوخة .وللقضاء على هذه الحالات تستخدم بعض الأدوية .ويسمح لك بالوقوف وتناول الطعام بعد مرور 4 ساعات على العملية .بعد الخروج من العملية يسمح لك بالخروج إلى المنزل بعد إجراء المعاملات في اليوم الأول أو التالي .يطلب منك في اليومين الأولين الاستراحة ،وفي هذه الفترة تكون لديك شكوك متعلقة بوضع البدلة أمام أو خلف العضلات وستشعر بإزداد الألم مع حركات الذراع عند وضع البدلة وراء العضلات ،وهذه الحالة تقتصر على الأيام الأولى فقط .في اليومين الأولين يزداد الورم ولكنه يبدأ بالانخفاض في اليوم الثالث ،ويسترخي الجسم والذراع .وفي اليوم الثالث أو الرابع تؤخذ الأشرطة الموضوعة على صدرك وتترك طبقات رقيقة مقاومة للحرارة فوق أماكن الخياطة .ومن ثم يسمح لك بالاستحمام .ويجب الاقتصاد بالقيام بالنشاطات في الأسابيع الثلاثة الأولى بعد تطبيق الجراحة ويمكن زيادة القيام بالنشاط تدريجيا بعد وقت محدد .قبل مرور شهر لا يسمح لك بممارسة التمارين الشاقة و التنس .في غضون 6-8 أسابيع بعد الجراحة ينبغي تجنب الساونا وغرفة استحمام شمسي وحمام البخار .

على الرغم من الانخفاض التدريجي من وقت لأخر فمن الممكن حدوث واستمرار حالات الشعور بالوخز والحرق والتشنج والألام لفترات قصيرة ومن ثم سيتم الانخفاض التدريجي لشدة ووتيرة الألم مع مرور الزمن ،ولن يحدث بالحجم الذي سوف يؤثر على الحياة اليومية .وفي هذه الحالات ينصح باستخدام مسكنات الألم .وحدوث خدر وورم في جميع مناطق الثدي أمر طبيعي وهي حالة مؤقتة تستغرق إختفائها فترة تصل إلى 6-12 شهرا .وفي بعض الحالات يمكن رؤية كدمات تختفي خلال 1-2 أسابيع .ويمكن أن تحدث حساسية مفرطة أو خدر في حلمة الثدي .وعودة المريض إلى حياته اليومية بعد إجراء العملية من 10-30 يوم يعتمد على الإجراء المطبق وحالة المريض ووضع الشفاء .

خيارات العلاج الأخرى :جراحة تكبير الثدي جراحة اختيارية .وتشمل خيارات العلاج الأخرى استخدام الأطراف الاصطناعية الخارجية أو تأييد الثدي بالحشو أو نقل أنسجة من أجزاء أخرى من الجسم

مخاطر جراحة تكبير الثدي :كل عملية جراحية لها مخاطرها وبكميات معينة والأهم من ذلك أن تفهم المخاطر المتعلقة بجراحة تكبير الثدي وكيف تتعامل معها .ويعتمد اختيار المريض للطريقة الجراحية بعد مقارنته بين فوائد ومخاطر هذه المبادرة .على الرغم من أن الكثير من المرضى لا يواجهون هذه المضاعفات المذكورة في الأسفل ولكن يجب عليك التأكد ومناقشة الطبيب بجميع المضاعفات المحتملة حدوثها .وعلى الأشخاص الذين يفكرون في إجراء جراحة تكبير الثدي أن يأخذوا بعين الإعتبار إجراء عملية إضافية لهم لتصحيح المسارات .وهناك احتمال ألا يبقى الثدي المزروع في نفس النموذج إلى الأبد .

النزيف :على الرغم من أنه يوجد احتمال ضئيل لحدوثه فإن رؤيته أمر طبيعي ،وفي حال حدوث نزيف بعد العملية فهذا الشيء يتطلب نقل دم سريع إلى المريض .ويمنع استخدام الإسبرين والمسكنات قبل عشرة أيام من العملية لأنها تزيد من احتمالية حدوث النزيف .

العدوى :رؤية العدوى في هذا النوع من الجراحة أمر غير طبيعي ،وتشاهد في الفترة الموالية لغرس البدلة أو بعد العملية فورا .ومن الصعب تشخيص حالة الإلتهاب المزمن أو الحاد .وفي حال تطور العدوى يمكن أن تستخدم المضادات الحيوية أو يتم إزالة البدلة أو إجراء عملية جراحية إضافية .ومعالجة حالة الإلتهاب مع وجود البدلة أصعب بكثير من معالجة حالة العدوى الموجودة في أنسجة الجسم العادية .وفي حال عدم استجابة العدوى للمضادات الحيوية فمن اللازم إزالة البدلة وزرع بدلة جديدة بعد معالجة العدوى .ومن المستحسن استخدام المضادات الحيوية قبل الإجراءات الجراحية كجراحة الأسنان للوقاية من انتقال العدوى البكتيرية من مناطق الجسم المختلفة إلى البدلة .

انكماش الكبسولة :وهي من المضاعفات التي تحدث في الفترة المتأخرة من العملية ويجب أن تعرف جيدا ،وجود كبسولة حول كل جسم غريب يدخل إلى الجسم أمر عادي ،ومعظم الكبسولات تكون رقيقة وناعمة .يبالغ الجسم أحيانا في إعطاء ردود فعل مفرطة لدخول أجسام غريبة إليها رغم الإجراءات المتأخذة لمنعها كإجراء العملية بشكل نظيف ودقيق . عند بعض المرضى تتسبب الكبسولة المتشكلة حول البدلة بنشوء ندبة تتصلب وتتسمك تدريجيا وبالتالي تتسبب بتشوهات وألم في الثدي .في المراحل المبكرة وفي حال وجود حالة انكماش محددة فإنك سترين الثدي صلب وبعيد قليلا عن الشكل الطبيعي .وفي المراحل المتقدمة ومع وجود حالة انكماش دائمة فهذا يتسبب بالتشويه والتحريف وتقيد حركة وتقلص سلوك الثدي ،وتأخذ الثدي الشكل البرتقالي .استخدام الأدوية في المراحل المبكرة قد تكون مفيدة .وتنشأصلابة الثدي الزائدة بعد الجراحة أو بعد سنوات لاحقة .ولوحظ أن أقل من 20%من المرضى تظهر لديهم الصلابة بدرجات متفاوتة من الأقل نحو الأكثر .وانكماش المحفظة إما أن من جانب واحد أو من الجانبين وتزداد الإصابة مع مرور الوقت .وتتطلب في هذه الحالات إزالة المحفظة وتنظيفها وتوسيع الجيب وتغيير البدلة . لا توجد معلومات حول الظروف التي تتشكل فيها التقلصات وعن الذين تحدث معهم هذه الحالات .

تغير في إحساس جلد وحلمة الثدي :حدوث تغيرات في حس حلمة الثدي بعد العملية أمر طبيعي ولكن بعد مرور أشهر يعود الإحساس العادي من جديد عند معظم المرضى ومن النادر حدوث فقدان جزئي أو دائم في إحساس جلد وحلمة الثدي .

الأثار المتروكة في الجلد :حدوث الندبات بشكل مفرط أمر غير طبيعي ،في حالات نادرة قد تحدث ندبات غير طبيعية يمكن أن تكون الندبات غير جذابة وبألوان مختلفة عن لون الجلد المحيط بها وإجراء عمليات جراحية إضافية تكون مطلوبة لإزالة الندبات الغير طبيعية .

البدلة :بدلة الثدي يمكن أن تكون فاشلة مقارنة بالأجهزة الإلكترونية الطبية الأخرى ،فيمكن أن تكون ممزقة أو مسربة .يمتص الجسم الماء المالح المتسرب من البدلات الفيزيولوجية .

قد يحصل التمزق بعد وقوع الحادث أو خلال التصوير الشعاعي للثدي ويمكن أن تتلف البدلة خلال العملية و إصلاح البدلات التالفة أو الممزقة أمر مستحيل .لذلك لا بد من إزالتها أو استبدالها ولا يتوقع أن تظل البدلة في نفس النموذج إلى الأبد .ومن الممكن رؤية قطع صغيرة تنتزع من مواد البدلة ولم تعرف أهمية الموضوع إلى الآن .

خروج البدلة :عدم وجود عضو كافي فوق البدلة أو حدوث عدوى من أحد أسباب خروج البدلة .تم الإبلاغ عن ظهور حالة ترقق الجلد نتيجة العلاج الإشعاعي أو استخدام الستيرويد .يجب إخراج البدلة في حال حدوث الخروج وظهور البدلة .التدخين قد يؤثر سلبا على شفاء الجرح .

التصوير الشعاعي للثدي :تسبب وجود البدلة في تصعب تقييم التصوير الشعاعي وفي تشخيص السرطان .وإبلاغ فني التصوير الشعاعي للثدي بالبدلة يسمح له بتقييم أفضل النتائج .يزداد الألم وتحدث صعوبة التصوير عند المرضى الذين يعانون من انكماش المحفظة . الموجات فوق الصوتية، التصوير الشعاعي للثدي المتخصصة و التصوير بالرنين المغناطيسي قد تكون مفيدة في الكشف عن الكتل الموجودة في الثدي . النساء اللواتي يملكن الثدي الاصطناعي يحصلون على المزيد من الإشعاع أكثر من الحصول على تقنيات متخصصة للتصوير الشعاعي والأشعة السينية الضرورية .ومع ذلك لا تقارن كمية الأشعة السينية المنتشرة أثناء التصوير الشعاعي مع خطر الإصابة بسرطان الثدي .

تجاعيد في الجلد :من الممكن وجود طيات واضحة وملموسة ناتجة من البدلة المزروعة . بعض الطيات هي طبيعية ومتوقعة وتكون هذه الطيات واضحة عند المرضى الذين يملكون طبقة جلد رقيقة للثدي و عندما تكون البدلة مملوءة بالسيروم الفيزيولوجي .وتكون البدلات المملوءة بهلام السيليكون ثابتة أكثر .الشعور بغطاء البدلة أمر طبيعي .الغطاء الملموس يمكن أن يتسبب في عدم التفريق بين السرطان والتجاعيد .ويجب إجراء المزيد من البحوث في حال وجود الشك .تصبح البدلة مرئية تحت الجلد بسبب القوة الدافعة من بين طبقات الجلد .

التكلس :قد تتسبب مخازن الكالسيوم المتشكلة داخل الندبة المحيطة بالبدلة الاصطناعية بالألم وبالتصلب وتظهر هذه الحالة أثناء التصوير الشعاعي للثدي .ويجب تمييز هذه المخازن عن نتائج رطان الثدي وإذا تطور التكلس يجب إزالتها وفحصها بإجراء جراحة ثانية .

تغير مكان البدلة الاصطناعية:وضع البدلة بالطريقة السيئة أو انزلاقها تترافق مع اضطرابات في شكل الثدي والشعور بالإنزعاج .التقنيات الصعبة المستخدمة عند زرع البدلة يمكن أن تتسبب في زيادة خطر إنزلاقها أو وضعها في مكان سيء ويتطلب إجراء جراحة ثانية لتصحيح هذا الوضع .



MEME BÜYÜTME AMELİYATI (ARAPÇA) BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Dokuman No:	YÖN.RB.131-02
Yayın Tarihi:	23.07.2014
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa No:	7/6

تلوث سطحية البدلة الإصطناعية: تتراكم فوق البدلة الإصطناعية أثناء وضعها كزيت الجلد، وخبوط الستائر الجراحية ولم تعطى نتائج سلبية بشأن هذا الموضوع .

إزالة وإستبدال الثدي الإصطناعي: في المستقبل إزالة الثدي الإصطناعي أو استبدال الندبة المحيطة بالأنسجة نتيجة تلفها تتطلب عملية جراحية وبالتأكيد توجد مخاطر ومضاعفات لهذه الجراحة .

التخدير: يوجد مخاطر سواء كانت عامة أو موضعية، هناك احتمال أن يؤدي التخدير أثناء الجراحة إلى الموت. ويمكن رؤية اختناقات صغيرة تحدث في الرئتين وهذه الحالة تزيد من عدوى الرئتين وقد يضطر المريض إلى استخدام الأدوية المضادة للإلتهاب وإجراء علاج فيزيولوجي وكما يمكن الشعور بالألم أو رؤية انتفاخ في الأقدام ناتجة عن تخثر الدم وهذه الخثرات يمكن أن تنتقل إلى الرئتين عن طريق الدم وتسبب بالموت. وهناك إمكانية حدوث شلل أو موت. ويمكن رؤية التهاب في الجروح والطرق الهوائية ومشاكل في الرئة والقلب وتشكل خثرة داخل الشرايين عند المرضى ذوي الوزن الثقيل والمدخنين .

عدم أخذ جدار الصدر شكلا محددًا: تم التعريف عن جدار الصدر بأنه ثنائي الاستخدام للثدي الإصطناعي ولتوسيع الأنسجة ولا يوجد هناك سبب واضح آخر .

أنشطة ومهن غير عادية: يمكن رؤية تضرر محتمل للثدي أو حدوث نزيف عند ممارسة المهن والنشاطات المضرة بسلامة الثدي .

ردود فعل تحسسي: تم الإبلاغ عن حدوث حساسية موضعية عند استخدام كريمات أو مواد الخياطة واللاصقات، والأخطر حدوث تحسس الأنظمة المركزية أثناء العملية أو بعد استخدام الأدوية، ويمكن أن يستدعي الأمر إلى إجراء تدخل إضافي .

تورم مصلي: يتشكل سائل حول الثدي الإصطناعي المزروع بعد العملية بسبب حدوث الصدمة أو ممارسة التمارين الرياضية بشكل مكثف ولإمتصاص وإزالة السائل يمكن أن يطلب إجراء تدخل إضافي .

الأثار المحتملة لفترات طويلة: يمكن أن تتسبب الشيخوخة أو فقدان وكسب الوزن أو حدوث حالات غير مرتبطة بالجراحة بتغيير شكل الثدي وفي هذه الحالة تأخذ الثدي شكلا متديلا .

الأوردة المتخثرة: تشكل خثرة في الأوردة عند أطراف الثدي أمر عادي. وتختفي هذه الحالة مع مرور الوقت دون الحاجة إلى إجراء تطبيق جراحي .

الصدمة من المواد الملوثة: تشاهد هذه الحالة نادرا وذلك عند إجراء جراحة تكبير الثدي وعند تشكل الثدي من جديد أو عند توسيع الأنسجة بالمواد السيليكونية .

النتائج الغير مقنعة: يمكن أن تنصدم بالنتائج بعد العملية، ويمكن أن يحدث عدم تماثل في شكل وحجم الثديين مع بعضهما أو تنفاجئ بمكان وضع الثدي الإصطناعي. ويمكن أن تتطور الحالة وتشاهد ندبة أو تغيير مكان الثدي ويمكن أن تشعر بالألم وهناك احتمال أن تطبق عملية جراحية أخرى لتصحيح هذه الندبات .

أعبر عن رضائي و إطمئناني من خلال التوضيحات الشفوية و الكتابية التي قدمت لي بصفتي الشخصية وبكامل إرادتي ، و من خلال التوضيحات الخطية الموضحة لي ، أوافق على العلاج و العملية التي ستطبق لي و على طرق العلاج الأخرى التي ستطبق لي لاحقا .

إذا كانت المريضة بدون وعي ويوجد بجانبها ممثل قانوني :	إذا كانت المريضة في حالة وعي :
الممثل القانوني (الوصي) أو الولي اسم المريضة واسم العائلة:..... العنوان : رقم الهاتف : التوقيع:.....	المريضة اسم المريضة واسم العائلة:..... العنوان : رقم الهاتف : التوقيع:.....
الدكتور اسم الدكتور و اسم العائلة التوقيع	الدكتور اسم الدكتور و اسم العائلة التوقيع
الشاهد**: اسم الشاهد واسم العائلة التوقيع:	الشاهد**: اسم الشاهد واسم العائلة التوقيع:

(السيد عصام عجوز : مدير العلاقات الدولية بمستشفى تشفيرى التركي)