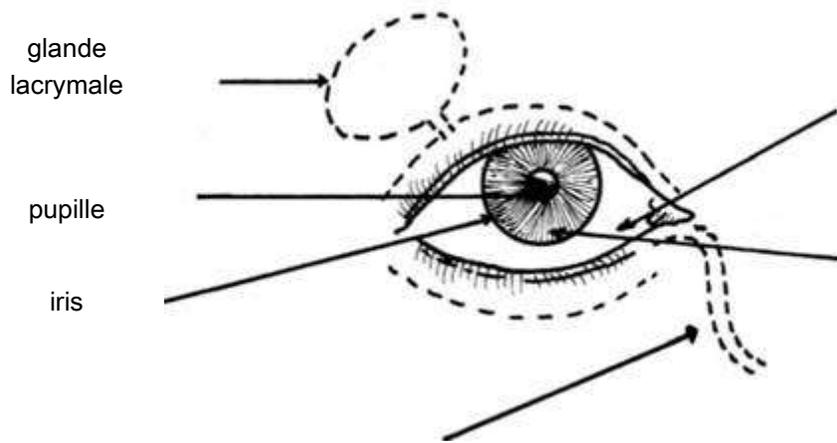


Chapitre 16

Les yeux



la conjonctive est la fine couche qui couvre le blanc de l'œil

la cornée est la couche claire ou transparente qui couvre l'iris et la pupille

conduit lacrymal partant de l'œil vers le nez

1 Signes de danger pour la vue

Les yeux sont très délicats. On doit bien en prendre soin. il faut aller immédiatement en consultation en cas de signe de danger suivants :

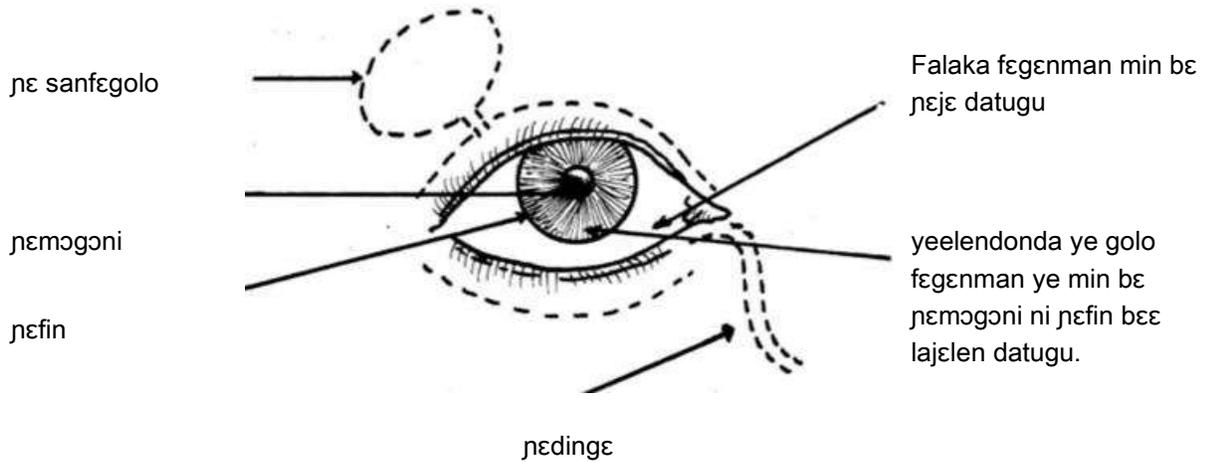
1. Toute blessure qui égratigne, perce ou rompt l'œil.
2. Un bouton douloureux à l'intérieur de l'œil.
3. Une douleur très intense à l'intérieur de l'œil (il peut s'agir d'une maladie de l'iris, d'un glaucome ou d'une tumeur).
 - Toute douleur de l'œil ou de la tête, si une des pupilles devient plus petite ou plus grande que l'autre.



4. Du sang derrière la cornée dans l'œil (voir p. ___).
5. Une grande différence de taille des pupilles peut être signe d'une atteinte cérébrale, d'une embolie cérébrale, de glaucome ou d'une inflammation de l'iris (iritis).

Sigida 16

ገጽ



1 ገጽ ገጽ taamasijew

ገጽ ka ko ka ገጽ ገጽ. An ka kan ka a lakana ka ገጽ. An bena taamasijew ገጽ ገጽ, ni aw ye o ገጽ la kelen ye ገጽ, aw be taa ገጽ ገጽ la joona.

1. Joginda fen o fen be ገጽ ገጽ walima ka ገጽ ገጽ a la.
2. Ni kuru ገጽ ገጽ ka dimi ke a la.
3. Dimi ገጽ ገጽ (a be se ka ke ገጽ kan dimi ye, ገጽ ገጽ walima kuru ገጽ).
 - ገጽ ገጽ kungolodimi suguya be, ni ገጽ kelen ገጽ ገጽ be mine ka a ገጽ walima ka a bonya ni ገጽ kelen ye.



4. Ni joli be ገጽ ገጽ (aw ye seben ገጽ 225 laj).
5. Ni danfara belebele be ገጽ ገጽ fila ce, o be se ka ke kunsemenafijew taamasijew ye, ገጽ bilalen kunseme jolisira la, ገጽ ገጽ walima bana ገጽ kan.

6. Une baisse de vue d'un ou des deux yeux. Une lueur blanche ou une réflexion dans la pupille. Il peut s'agir d'un signe de cancer ou de cataracte (voir p. 225).
7. Une infection de l'œil qui persiste plus de 5 ou 6 jours de traitement avec une pommade antibiotique pour les yeux (généralement dosée à 1 %).

1.1 Blessures aux Yeux

Toute blessure ou égratignure de l'œil doit être considérée comme dangereuse, car elle peut rendre la personne aveugle. Même les petites blessures ou égratignures de la cornée peuvent s'infecter et rendre la personne aveugle si elles ne sont pas soignées à temps et correctement.

Une blessure à l'œil profonde qui atteint la couche noire sous la couche blanche externe, particulièrement dangereuse.

Un traumatisme fermé (comme un coup de poing) qui entraîne une hémorragie met l'œil en danger (voir p.225). Il est particulièrement dangereux si la douleur s'aggrave soudainement après quelques jours : il peut s'agir de glaucome aigu (voir p.222)

Traitement :

- La personne voit toujours bien avec l'œil blessé, appliquer une pommade antibiotique pour les yeux dans l'œil (voir p.378). Faire un pansement avec une compresse stérile ou un linge épais et très propre, afin de maintenir les paupières fermées. Si l'œil ne guérit pas après un ou deux jours, emmenez le blessé chez le médecin.
- La personne ne voit pas bien avec l'œil blessé, et la blessure est profonde ou bien il y a du sang derrière la cornée (voir p.225), couvrir l'œil avec un linge propre et consulter immédiatement un médecin. **N'appuyez pas sur l'œil.**
- Ne jamais essayer d'enlever des épines ou des échardes qui sont enfoncées dans l'œil. Il faut aller immédiatement en consultation. Il n'y a que le médecin qui doit le faire.



1.2 Comment enlever une saleté de l'œil

Demander à la personne de fermer les yeux et de regarder vers la droite, la gauche, en haut et en bas. Puis, maintenir l'œil ouvert avec la main propre, et dire à la personne de regarder en haut et en bas. Cela devrait provoquer l'œil de produire plus de larmes, et la saleté s'extrait souvent d'elle-même.

Souvent on peut aussi extraire une saleté qui est entrée dans l'œil en inondant l'œil avec l'eau propre, ou à l'aide de la pointe d'un mouchoir propre ou une tige de coton mouillée. Si la saleté se trouve dans la paupière supérieure, plier la paupière vers l'arrière, à l'aide d'une allumette, comme l'indique le dessin. La personne doit regarder en bas :

6. Ni mɔɔɔ ɲɛ kelen walima a filasi tɛ yelike ka ɲɛ. Ni je walima falaka bɛ ɲɛmɔɔɔni kan. O bɛ se ka kɛ kanseri taamasijɛ ye walima ɲɛkanfalaka (aw ye seben ɲɛ 225 lajɛ).
7. Ni ɲɛdimitulu 1% ma se ka ɲɛdimi nɔɔɔya tile 5 walima tile 6 kɔɔɔ.

1.1 ɲɛ joginni

ɲɛ joginni suguya bɛɛ ka kan ka jate faratiba ye, barisa a bɛ se ka mɔɔɔ kɛ fiyɛntɔ ye. Hali jogindamisenniɲ, ni u ma furake joona ka ɲɛ, o bɛ se ka kɛ sababu ye ka mɔɔɔ kɛ fiyɛntɔ ye.

Ni joginda juguyara kɔsɛbɛ fo ka se ɲɛfin ma, o ye faratiba ye.

Ni bolokuru sera ɲɛ ma ka joli sigi a kɔɔɔ, o ye faratiba ye (aw ye seben ɲɛ 225 lajɛ). Ni dimi juguyara tile dama dama kɔfɛ, o bɛ se ka kɛ ɲɛnatansiyɔn juguman ye (seben ɲɛ 222 lajɛ).

A furakecogo

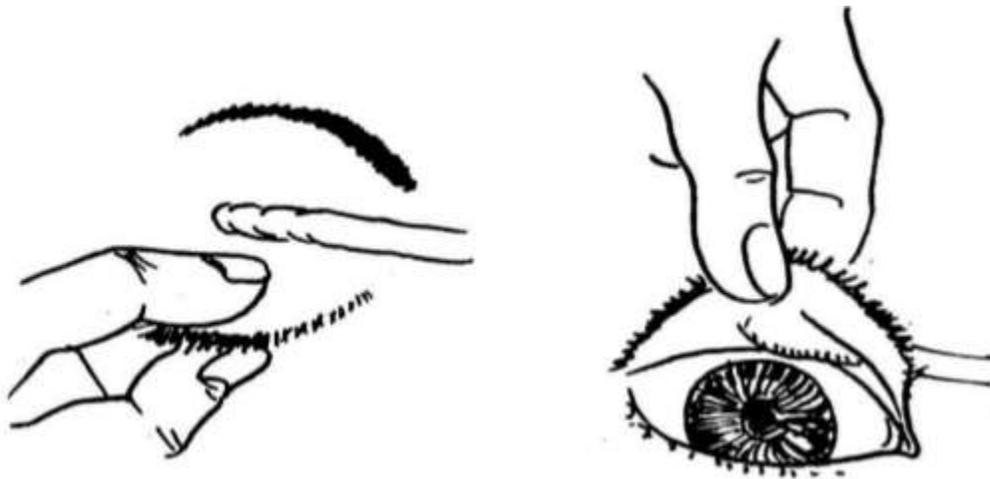
- Ni a tigi bɛ yelike ni ɲɛ bananen ye halisa, aw bɛ a furake ni ɲɛdimitulu ye (aw ye seben ɲɛ 378 lajɛ). Aw bɛ o ɲɛ datugu ni bandi sanuman ye walima ni fini fɛgenman sanuman ye. Ni ɲɛ in ma kɛnɛya tile kelen walima tile fila kɔɔɔ, aw bɛ taa ni a ye dɔɔɔɔɔɔso la.
- Ni a tigi tɛ yelike ni ɲɛ ɲɛdimitɔ ye, ani ni joginda ka dun walima ni joli sigilen don ɲɛ kan (aw ye seben ɲɛ 225 lajɛ), aw bɛ ɲɛ datugu ni fini sanuman ye ani ka taa ni a ye dɔɔɔɔɔɔso la joona. **Aw kana aw digi ɲɛ kan abada.**
- Aw kana a ɲini ka kala turulen sama ka bɔ ɲɛ na abada. O la aw ka kan ka taa joona dɔɔɔɔɔɔso la barisa dɔɔɔɔɔɔ dɔɔɔn de bɛ se ka o kɛ.



1.2 Nɔɔɔ bɔcogo ɲɛ na

Aw ye a ɲini a tigi fɛ, a ka a ɲɛ datugu, ka a yeɛ, ka tila ka a yeɛma ka taa kini ni numan fɛ, sanfɛ ani duguma. O bɛ a to ɲɛji bɛ bɔ, o la nɔɔɔ bɛ laban ka bɔ a yeɛ ma.

Tuma dɔɔɔ la mɔɔɔ bɛ se ka a ɲɛ ko ni ji caman ye walasa ka nɔɔɔ labɔ. Nɔɔɔ bɛ se ka bɔ ɲɛ kɔɔɔ fana ni fini sanuman ye walima kɔɔrimugu ɲiginnen. Ni nɔɔɔ bɛ ɲɛgolo sanfɛta kɔɔɔ, aw bɛ a woloki ni alimɛti kala ye i n'a fɔ aw ɲɛ bɛ ja in na cogo min. O la, a tigi ka kan ka dugumana file.



Souvent la saleté se trouve près du bord de la paupière.

Si la saleté est à un tel point collée à l'œil qu'on ne peut pas l'enlever, appliquer une pommade antibiotique dans l'œil, faire un pansement avec une compresse stérile et emmener le malade chez le médecin.

1.3 Les Brulures Chimiques des Yeux

L'acide d'une batterie, la soude caustique, l'essence, et les pesticides qui entrent dans l'œil peuvent être dangereux. Maintenir l'œil ouvert, **et l'inonder immédiatement avec de l'eau propre et fraîche.**

Inonder-le pendant 30 minutes, ou jusqu'à ce que la personne se sente mieux. Ne pas laisser l'eau entrer dans l'autre œil.



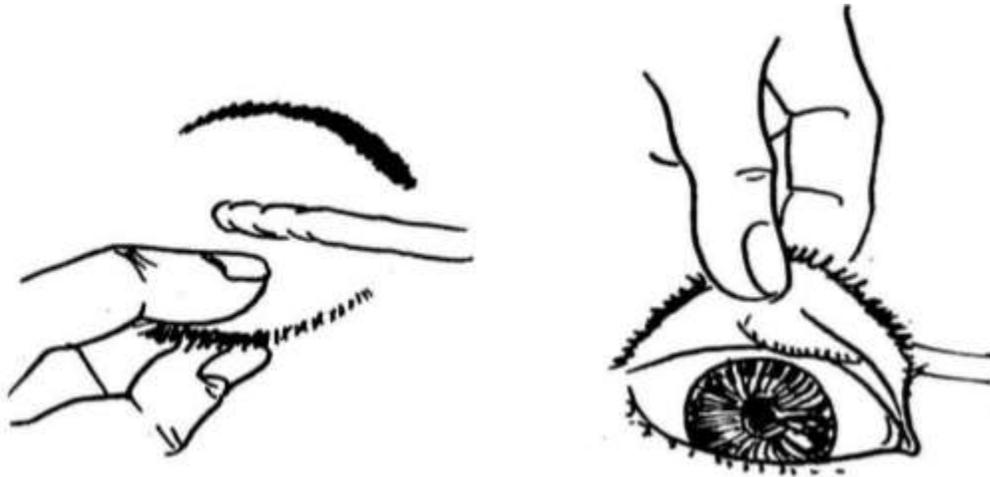
2 La Conjonctivite (l'œil rose)

Cette infection provoque des rougeurs, du a une brûlure légère de l'un ou des deux yeux. Au réveil, les paupières sont chassieuses, collées par du pus. La conjonctivite est particulièrement fréquente chez les enfants.

2.1 Traitement :

- D'abord, nettoyer bien le pus des yeux avec un mouchoir propre trempé dans de l'eau bouillie et refroidie.
- Appliquer une pommade ophtalmique antibiotique. Tirer la paupière inférieure vers le bas et appliquer un peu de la pommade **à l'intérieur**, comme l'indique le dessin, et non pas sur la paupière inutile.
- Attention : Il ne faut pas que le tube touche à l'œil.





Waati do la nɔgo be sigi ne keɛ la.

Ni nɔgo nɔɔla ne na cogo do la, ko a te se ka bo, aw be nedimituluni ke ne na, ka bandi ke ka a datugu o ko ka taa ni a ye doɔɔɔɔso la.

Ni segejiw donna ne kɔɔ

Asidiji, segekataji (kataniji), esansi, ani fenpenamafagalan ye faratiba ye new ma. **Aw be aw ne dayelelen to, ka a ko ni ji sanuman sumalen caman ye. Aw ye a ko fo miniti 30, walima fo aw yere ka a don ko a teka aw jeni tuguni. Aw kana a to ji ka don ne to kelen na.**



2 Nejalandimi

Ne kelen walima u fila be mine ka bilen, nebo ni dimi doɔni be ke a la. Ni a tigi kununa ka bo sunɔgo la, i be a sɔɔ a new ye bo tige, ka nɔɔ. A ka ca denmisen kunda.

2.1 A furakecogo:

- Aw be foɔ ka nɔgo bo ne na ni fini sanuman niginnen do ye jikalan na.
- Aw be sɔɔ ka nedimituluni (tubabukan: *pommade ophtalmique*) ke a la. Aw be duguma negolo yele ka tuluni ke **a kɔɔ** i n'a fo aw ne be ja la cogo min. Nka aw kana tuluni ke negolo sanfe, o te mako ne.
- Kunnafoni nafama: Aw kana tulubarani se ne ma abada.



2.2 Prévention :

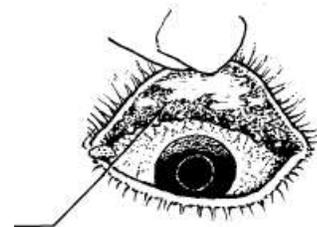
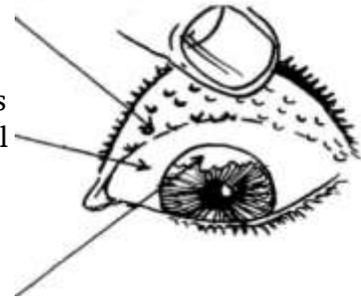
La plupart des conjonctivites sont très contagieuses. L'infection se propage facilement d'une personne à l'autre. Il ne faut pas laisser un enfant avec l'œil rose jouer ou dormir avec d'autres, ou utiliser la même serviette. Se laver les mains après avoir touché les yeux est très important.

3 Le Trachome

Le trachome est une forme de conjonctivite chronique qui, petit à petit, empire. Il peut durer des mois, voire des années. S'il n'est pas traité assez tôt, le patient peut devenir aveugle. Il se développe quand on touche aux yeux avec les doigts ou par les mouches. Il est fréquent là où vit beaucoup de monde dans des conditions de pauvreté.

3.1 Signes :

- Le trachome commence avec des yeux qui rougissent, qui coulent, comme dans un cas de conjonctivite.
- Après un mois ou plus, des particules d'un gris rosâtre, appelées follicules, se forment à l'intérieur des paupières. Pour les voir, il faut soulever la paupière comme indiqué à la page 218.
- Le blanc de l'œil est légèrement enflammé.
- Après quelques mois, un examen attentif à l'œil nu ou à l'aide d'une loupe, montre que l'extrémité en haut de la cornée semble grisâtre, parce qu'il y a beaucoup de nouveaux vaisseaux sanguins minuscules (pannicules).
- Il est presque sûr qu'il y a trachome lorsqu'il y a combinaison de ces follicules et des pannicules.
- Après plusieurs années, les follicules commencent à disparaître, laissant des cicatrices blanchâtres.



Ces cicatrices rendent les paupières épaisses et peuvent les empêcher de s'ouvrir complètement.

À la longue les cils tombent dans les yeux, écorchant la cornée, et entraînant la cécité.

2.2 Yeretangacogo nejalandimi ma

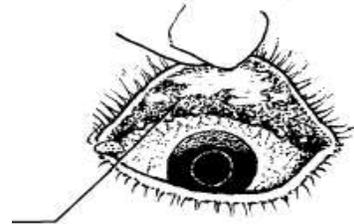
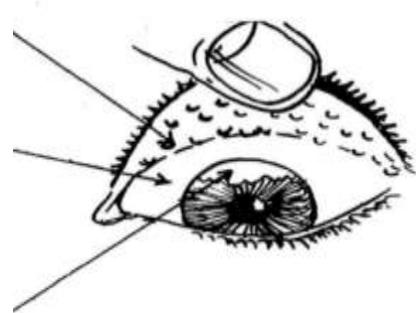
Nejalandimi ye bana ye min yelema ka di. A yelema ka teli~~n~~ ka bo mogo do la ka taa do were la. Ni denmisen do ne be a dimi, aw kana a to a ni denmisen were ka tulon ke walima ka da jagon fe, u kana u ne josi ni fini kelen ye. Aw ye aw tegew ko, aw bolo se o se aw new ma.

3 Nejalandimi basigilen

Nejalandimi basigilen don min be juguya doni doni. A be se ka kalo caman ke walima san caman ka soro a ma keneya. Ni a ma furake jona, banabagato ne be se ka fiyen. Ale be soro bolokoniw walima dimogow fe. A bana ka teli ka soro sigida la, mogow ka ca yoro min ni soro ma laboli ke.

3.1 A taamasijew

- Nejalandimi basigilen be damine ni ne bilenni ni nejibo ye i n'a fo nejalandimi gansan.
- Kalo kelen walima kalo caman kofe, kurukuru bilenni caman be falen nefara kono minnu be wele folikili (follicules) tubabukan na. Walasa ka u ye, aw be nefara korota, i n'a fo ja in be a jira cogo min (seben ne 218 laje.)
- Neje be mine ka funu doni.
- Kalo damado kofe, ni aw ye ne kolosi ka ne walima ka a file ni lupu ye min be fenw bonya, aw be a ye ko neje bilennen don barisa jolisiramisenni kura caman be bo a la panikili (*les pannicules*).
- Ni kurukuru bilenmanw ni neje bilennen ye jagon soro ne na, o be a jira ko nejalandimi basigilen don.
- San caman kofe, o kurukuru bilenmanw be a damine ka ci, ka laban ka ke jolifonmisenni jemanw ye.



O jolifon ninnu be nefaraw girinya min be se ka new yeleli geleya.

Walima u be se ka nesiw bin ne kono, ka joli bila neje la, min be laban fiyentoya ma.

3.2 Traitement :

Pendant un mois, mettre la tétracycline ou l'érythromycine à 1 % (pommades ophtalmique, p.378) dans l'œil 3 fois par jour, ou bien 3 % tétracycline ou l'érythromycine 1 fois par jour. Pour une guérison complète, prendre également la tétracycline (p.355), l'érythromycine (p.354), ou un sulfamide (p. 356) par voie orale pendant 2 à 3 semaines.

Le trachome ancien (cicatriciel) nécessite une intervention chirurgicale.

3.3 Prévention :

Le traitement précoce et complet du trachome empêche sa propagation aux autres. Toutes personnes vivant avec quelqu'un qui a le trachome, surtout avec des enfants, doivent avoir leurs yeux examinés souvent. Si des signes apparaissent, il faut les traiter rapidement. En outre, se laver le visage chaque jour pour empêcher la propagation. Il est très important de suivre les Instructions Générales de la Propreté, expliqué au Chapitre 12.

La propreté aide à empêcher la propagation du trachome.

4 Yeux infecté chez le nouveau-né (Conjonctivite néonatale)

Une femme qui a la chlamydia ou la gonorrhée (voir p.236) elle peut transmettre ces infections à son enfant à au moment de l'accouchement. L'infection comment par l'œil de l'enfant, pouvant créer d'autres problèmes de santé. Si les yeux de l'enfant deviennent rouges, gonflés ou remplis de pus, il peut s'agir d'une de ces infections. Il est important de l'emmener sans attendre en consultation.



Traitement pour la gonorrhée :

- Injecter 125 mg ceftriaxone dans le muscle de la cuisse, 1 seule fois (voir p. 359)

Traitement pour la chlamydia :

- Donner à l'enfant 30 mg sirop d'érythromycine 4 fois par jour pendant 14 jours (voir p. 359).

En cas de diagnostic incertain chez l'enfant, donner les deux médicaments mentionnés ci-dessus. Les yeux de l'enfant doivent être bien nettoyés et traités avec les médicaments indiqués ci-dessus.

4.1 Prévention :

Des femmes peuvent avoir la gonorrhée ou la chlamydia mais ne pas s'en rendre compte. Il est conseiller d'administrer ces médicaments afin d'éviter la cécité, sauf si la mère a subi des examens de laboratoire confirmant qu'elle n'est pas infectée.

3.2 A furakecogo:

Aw be kalo kelen ke ka tetarasikilini (*tétracycline*) walima eritoromisini 1% (*érythromycine*) (ɲedimituluni, seben ɲe 378) ke ɲe na siɲe 3 tile kɔɔ. Ani fana aw be se ka tetarasikilini (*tétracycline*) 3%, walima eritoromisini ke a la siɲe 1 tile kɔɔ. Walasa bana in ka furake ka ɲe, aw ka kan ka furakise dɔw ta siɲe 2 walima siɲe 3 tile kɔɔ fo dɔgɔkun 2 walima 3. O furaw ye tetarasikilini (*tétracycline*) (seben ɲe 355) walima eritoromisini (seben ɲe 254) walima silifamisidi (*sulfamidés*) (seben ɲe 356).

Ɖejalandimi basigilen jolifɔnma ka kan ka opere.

3.3 Banakunben

Ɖejalandimi basigilen furakeli a tuma na o be a bali ka jensen ka yeɓema mɔgɔ tɔw fe. Mɔgɔ o mɔgɔ ni ɲejalandimitɔ be ɲɔgɔn kan, sango denmisen o tigiw ka kan ka to ka taa u ɲew laje dɔgɔtɔɔso la tuma ni tuma. Ni ɲejalandimi taamasijɛ yera u la, aw ka kan ka a furake teliya la. Ani fana aw ka aw ɲeda ko don o don walasa ka bana yeɓemani bali. A nafa ka bon kɔsebe ka saniya taabolow labato minnu ɲefɔlen don sigida 12 kɔɔ.

Saniya matarafali be ɲejalandimi basigilen bali ka jensen.

4 Denyerɛni ka ɲedimi (ni denyerɛni ni ɲedimi wolola)

Ni damajalan walima dana be musokɔɔma na a be se ka o banakisew yeɓema den fe jiginni senfe. Bana be damine den ɲe na ka tila ka geleya werew don a ka keneya la. Ni den ɲew bilenna ka u funu walima ka u fa ɲebo la, o be se ka nin bana ninnu dɔ la kelen kofɔ, ola aw kana sigi, aw be taa ni den ye dɔgɔtɔɔso la joona.



Dana furakecogo

- Aw be sefitiriyakizɔni 125 miligaramu (*ceftriaxone* 125 mg) pikiri ke a tigi woro la siɲe kelen dɔɔn (aw ye seben ɲe 359 laje)

Damajalan furakecogo

- Aw be eritoromisini miligaramu 30 (*érythromycine* 30 mg) di den ma siɲe 4 tile kɔɔ tile 14 kɔɔ (aw ye seben ɲe 359 laje).

Ni aw te den ka bana kun dɔn u fila beɛ fura di a ma. Den ɲew ka kan ka saniya ani ka u furake ni furaw ye an da bana se minnu ma.

4.1 Banakunben

Muso caman be yen damajalan walima dana be minnu na nka u te a dɔn. Aw ka kan ka fura di den kelen kelen beɛ ma walasa ka u **kisi fiyen** ma, fo ni o ye a sɔɔ denba ye jolisegesege dɔ ke min be a jira ko bana ninnu te a la.

4.2 Traitement :

- Appliquer dans chaque œil de l'enfant une ligne d'érythromycine de 0,5 % à 1 % au cours des deux premières heures suite à la naissance, ou
- Appliquer dans chaque œil de l'enfant une ligne de tétracycline au cours des deux premières heures suite à la naissance, ou
- L'érythromycine ou la tétracycline, peuvent être remplacées la povidone-iodine à 2,5 % goutte à appliquer dans les yeux au cours des deux premières heures suite à la naissance.

Certaines personnes appliquent une solution de 1 % de nitrate d'argent (ou d'autres médicaments à base d'argent) dans les yeux. Ces médicaments préviennent la cécité due à la gonorrhée, cependant, ils ne préviennent pas la cécité due à la chlamydia. En plus, le nitrate d'argent irrite les yeux de l'enfant pendant plusieurs jours. L'érythromycine ou la tétracycline pour les yeux, ou bien la povidone-iodine, sont préférable. Le nitrate d'argent est conseillé si d'autres médicaments ne sont pas disponibles.

Les deux parents d'un enfant qui a la gonorrhée ou la chlamydiae doivent être traités pour ces infections (voir p.237 et 359).

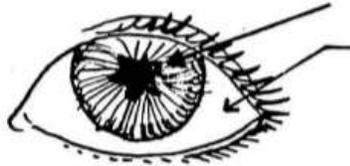
5 L'iritis (Inflammation ou Infection de l'Iris)

Signes :

œil normal



œil atteint d'iritis



pupille plus petite,
parfois irrégulière

blanc de l'œil rouge autour de
l'iris, forte douleur

L'iritis se produit d'habitude dans un seul œil. La douleur commence subitement ou bien petit à petit. L'œil produit beaucoup de larmes. Il fait encore plus mal en pleine lumière. Le toucher augmente la douleur. Il n'y a pas de pus comme dans la conjonctivite. La vision est généralement floue.

5.1 Traitement :

Il s'agit d'une **urgence médicale**, les antibiotiques ne servent à rien. **Il faut aller très vite chez le médecin.**

4.2 A furakεcogo

- Aw be eritoromisini (*érythrothromiyine*) ηedimituluni ke den ηe fila bee la ka a damine 0,5% na ka se 1% ma walima,
- Aw be tetarasikilini (*tétracycline*) ke den ηe na, a bangennen leri fila folo kono, walima,
- Ni eritoromisini walima tetarasikilini te aw bolo aw be powidoni-iyodini 2,5% (*povidone-iodine* 2,5%) toni kelen ke den ηe fila bee la a bangennen leri 2 folo kono.

Mogo dow be nitarati darizan 1% (nitrate d'argent 1) jilama fura werew ke den ηe na. O furaw be den ka fiyen kunben min be soru dana fe, nka u te damajalan fiyen kunben. Ka fara o kan nitarati darizan (nitrate d'argent) be den ηe dimi ka waati damado ke. Ni aw be se ka eritoromisini, tetarasikilini walima powidoni-iyodini soru ηedimi na, o de ka fisa. Nka ni nitarati darizan jilama de be aw bolo, aw be se ka o doron ke ηe na

Ni dana walima damajalan ηedimi be den na, a bangebaga fila bee ka kan ka bana ninnu furake ηogon fe (aw ye seben ηe 237 ni 359 laje).

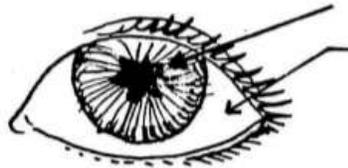
5 ηemogoninabana (ηemogonidimi)

A taamasijew:

Bana te ηe min na



ηemogoninabana be ηe min na



ηefinman be dogoya tuma dow.

A be bonya, ηe jeman be bilen ka dimi gelen ke a la.

A ka ca a la ηemogonidimi be ke ηe kelen de la. A dimi be bala ka damine walima a be damine dooni dooni. Ji caman be bo ηe na. Wa a dimi be juguya ni ηedimito be yeelenma yoro la ani ni i magara ηe na. A te bo tige i n'a fo ηedimi tow. A ca a la ni a tigilamogo be fileli ke bugun be ke a ηe koru.

5.1 A furakεcogo

A ka kan ka furake jooa jooa dogtororo la, banakisefaganw te fosi ηe a la.

6 Le Glaucome

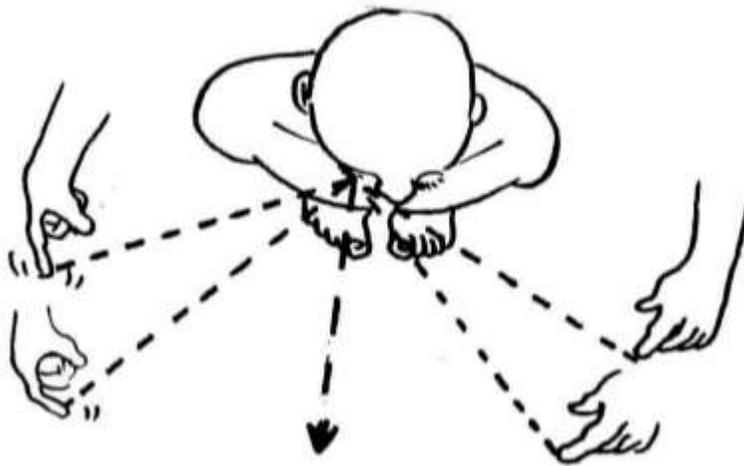
Le glaucome est la conséquence d'une trop forte tension dans l'œil. Il se trouve le plus souvent chez les personnes de plus de quarante ans, c'est la cause principale de cécité. **Il est très important d'en reconnaître les signes et d'aller sans tarder en consultation.**

Le glaucome peut se présenter de deux façons.

6.1 Glaucome lent (chronique)

La pression dans l'œil augmente petit à petit, souvent sans douleur. La vision diminue lentement, en commençant par le côté. Souvent la personne ne remarque pas la perte de vision.

Un test de vision latérale peut aider à détecter le glaucome :



Demander à la personne de fermer un œil, et avec l'autre œil regarder un objet droit devant. Noter à quel point elle voit les doigts dans son champs Visuel à droite et à gauche.

Normalement, lorsqu'on regarde devant soi, on peut distinguer les mouvements des doigts placés sur les côtés, comme l'indique le dessin.

Avec le glaucome, il faut déplacer les mains vers l'avant pour pouvoir distinguer les doigts.

Champ visuel rétréci

En cas de glaucome lent, prescrire des gouttes de pilocarpine pour empêcher la cécité. La posologie doit être déterminée par un médecin ou un agent de santé qui peut mesurer régulièrement la pression de l'œil. Ces gouttes se prennent à la vie. La chirurgie de l'œil est le traitement le plus sûr pour le glaucome quand cela est possible

6.2 Prévention :

Les personnes qui ont plus de 40 ans, ou qui ont des parents qui ont eu le glaucome, Doivent vérifier la tension de leurs yeux une fois par an.

6 J̄enatansiȳon

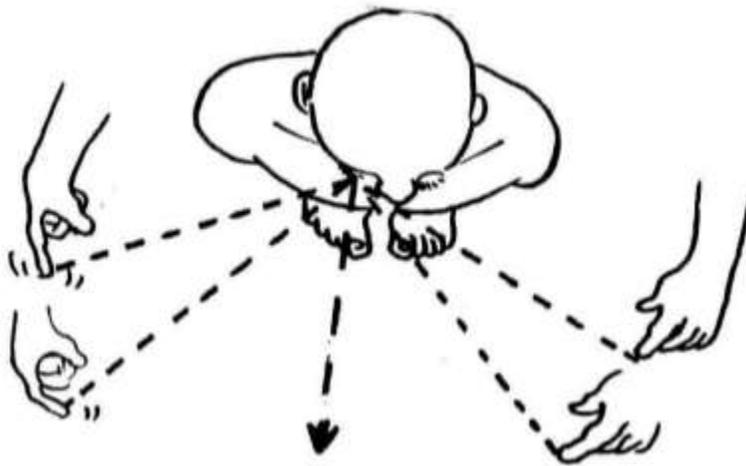
Nin ye bana juguba ye, min ka teli ka j̄e kelen mine, ni a be s̄oro tansiȳon juguman fe. A ka teli ka m̄oḡow mine minnu si be san 40 sanfe, wa u ka fiyen sababuba don. **A ka fisa ka bana in taasij̄ew don walasa ka taa a furake teliya la d̄oḡot̄oro so la.**

J̄enatansiȳon be m̄oḡo mine cogoya fila de la:

6.1 J̄enatansiȳon basigilen

Joli be jigin j̄e k̄on̄o d̄on̄i d̄on̄i, tumad̄ow la dimi te ke a la. Yeli fana be d̄oḡoya d̄on̄i d̄on̄i, a be damine j̄e k̄ere la ka juguya. Tuma d̄ow la o be ke ka a s̄oro a tigi ma a jatemine.

Ka j̄edimit̄o bila a ka j̄ekise tilen ka fileli ke, o segesegeli be a to a ka d̄on ko j̄enatansiȳon don:



Ȳoro min be file, o d̄oḡyalen don

Aw be a jini a tigi fe, a ka a j̄e kelen datugu ka fen d̄o file ni kelen ye a j̄efe.

Aw be a jatemine ni a be bolok̄oniw ye a ka ȳoro fileta k̄on̄o.

Ni bana te m̄oḡo j̄e na ni a be fileli ke a j̄efe, a be se ka bolok̄oniw lamagato ye k̄ere fila la i n'a fo ja in be a jira cogo min.

Ni j̄enatansiȳon don, a tigi te se ka bolok̄oniw ye fo ni tegew dara a j̄efe

Ni j̄enatansiȳon basigilen d̄onna jooa, a be se ka furake ni pilokaripini (*pilocarpine*) jilama ye walasa ka fiyen bali. A kecogo be se ka seben d̄oḡot̄oro walima keneyabaarakela d̄o fe, o min be se ka j̄e cogoya d̄on. Aw ka kan ka pilokaripini toni a tigi j̄e k̄on̄o a ka j̄enemaya be k̄on̄o. Ni a be se ka ke fana aw ka j̄e opere, o de ye j̄enatansiȳon furakecogo juman ye.

6.2 A kunbencogo

J̄enatansiȳon tun be m̄oḡo minnu bangebaw la ni olu si temena san 40 kan, u ka kan ka a laje ka taa d̄oḡot̄oro so la ka u j̄e laje san k̄on̄o sij̄e kelen.

7 Glaucome Aigu :

Subitement , on ressent une forte douleur dans l'œil ou parfois sur un côté de la tête. Il peut y avoir des vomissements. L'œil est enflammé et très dur, comme une bille. La pupille de l'œil malade devient plus grosse que celle de l'œil sain.

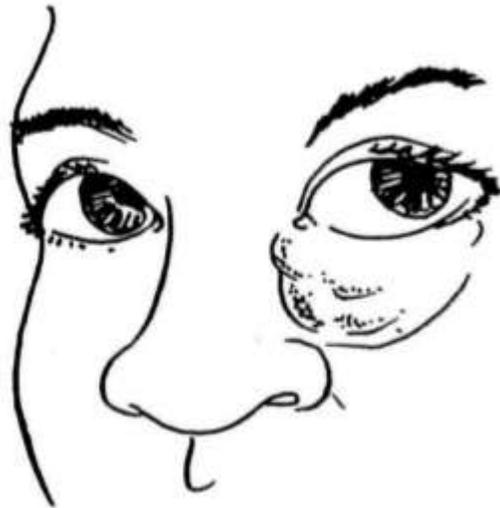


Le glaucome aigu peut causer la cécité en quelques jours. **Il faut aller d'extrême urgence en consultation.** Cette maladie nécessite souvent une intervention chirurgicale.

8 Infection du sac lacrymal (dacryocystite)

8.1 Signes :

L'angle interne de l'œil et la peau autour du nez deviennent s'enflent et deviennent douloureuse. L'œil produit beaucoup de larmes. Un peu de pus peut se produire dans le coin de l'œil lorsque sous une légère pression.



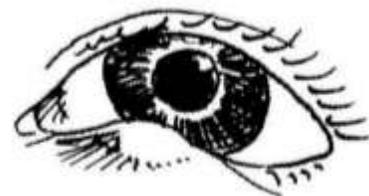
8.2 Traitement :

- Appliquer des compresses d'eau chaude.
- Mettre des gouttes ou de la pommade antibiotique dans les yeux.
- Prendre des comprimés de pénicilline (voir p. 350)

Le glaucome lent peut se soigner avec des gouttes de pilocarpine que le médecin prescrit. Il faut appliquer ces gouttes pour toute la vie.

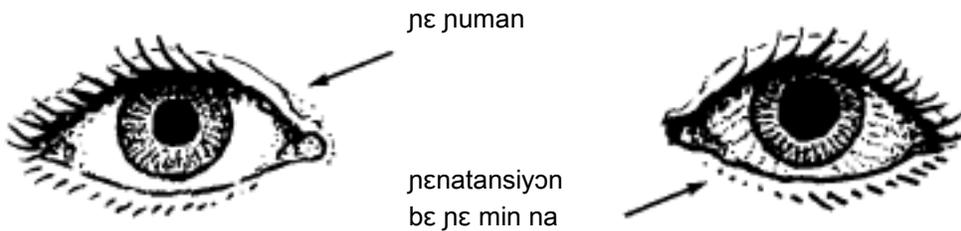
9 Orgelet

C'est un bouton rouge et enflé, généralement sur le bord de la paupière. Appliquer des compresses d'eau bouillie tiède.



7 Ɔenatansiyɔn jugumanba

Yɔrɔnikelen dimigelen be bala ka ke ne na walima tuma dɔw la a be ke kungolo fankelen na. A be se ka fɔɔɔ yere bila a tigi la. Dimi be ke ne na, a be geleya i n'a fɔ bikise. Dimi be ne min na, o finman be bonya ka teme ne numan ta kan.



Ɔenatansiyɔn juguman be se ka mɔgɔ fiyen tile damadɔ kɔɔ. Aw ka kan ka taa aw yere laje joona joona dɔgɔɔ so la. Tumadɔw la nin bana in furakecogo ye opereli ye.

8 Ɔejiforokolabana

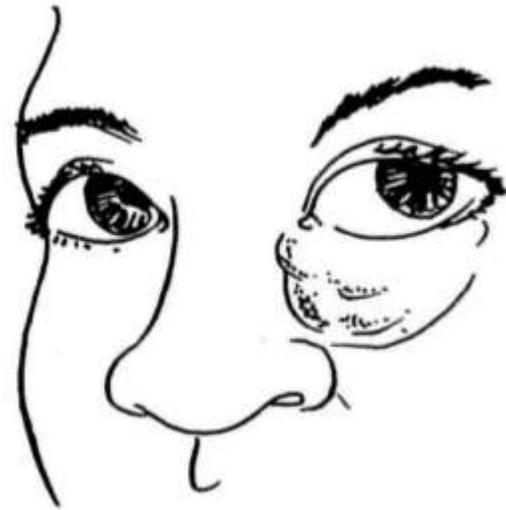
8.1 A taamasijew:

Ɔedingeni kɔɔna ni nu lamini golo be bilen ka funu ani ka dimi ke a la. Ɔe ji be bɔ kɔsebe. Ɔebo dɔɔni be ke nedingeni kɔɔ ni a fununen don.

8.2 A furakecogo:

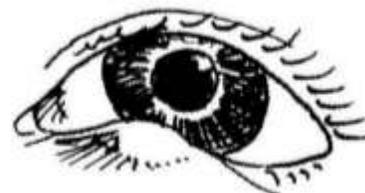
- Aw be bula (kɔnperesi, finimugu) su jikalan na ka o da a kan.
- Aw be nedimituluni walima nedimi fura jima ke ne kan.
- Aw be penisilini (pénicilline) furakisew ta (aw ye seben ne 350 laje)

Ɔejalandimi basigilen be se ka furake ni pilokaripini (*pilocarpine*) jima ye, dɔgɔɔ ye min seben. O fura ka kan ka ke ne na a tigi si beɛ.



9 Ɔenasumuni

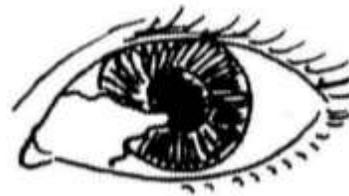
Funu bilenman don min be bɔ negolo kɔɔ; a ka ca a la, a be bɔ ne dagolo la.



On peut mettre dans l'eau un peu d'acide borique ou du sel, mais pas d'herbes. Appliquer une pommade antibiotique ophtalmique trois fois par jour la récurrence

10 Excroissance (Ptérygion)

Le ptérygion est Un épaissement de chair sur la surface de l'œil qui grandit petit à petit du bord de la partie blanche de l'œil à côté du nez vers la cornée ; causée en partie par la lumière du soleil, par le vent et par la poussière. Des lunettes noires peuvent calmer l'irritation et diminuer l'intensité de la douleur du ptérygion. Cependant, le ptérygion doit être enlevée par chirurgie avant qu'il n'atteigne la pupille. Malheureusement, le ptérygion récidive souvent après la chirurgie.



Des remèdes de "bonne femme" qui utilisent les coquilles en poudre peuvent être néfastes. Appliquer les gouttes ophtalmiques de camomille ou de rose pour calmer la sensation de brûlure et la démangeaison, ou utiliser les compresses froides.

11 Hémorragie du blanc de l'œil

Une tache rouge, indolore, dans la partie blanche de l'œil. Elle est parfois dûe à une toux très forte, comme c'est le cas de la coqueluche. Il s'agit de l'éclatement d'un petit vaisseau de sang. Normalement ce n'est pas aussi grave qu'une contusion. Elle disparaît petit à petit sans médicament au bout de deux semaines environ. Elle peut être signe de fragilité des vaisseaux ou d'hypertension artérielle.



De petites taches rouges sont normales sur les yeux du nouveau-né. Aucun traitement n'est nécessaire.

12 Hémorragie derrière la cornée (Hyphéma)

Du sang derrière la cornée est un signe de danger. C'est souvent le résultat d'une blessure à l'œil comme un coup de poing. S'il y a de la douleur et une perte de vision, emmener la personne a un spécialiste des yeux immédiatement. Si la douleur est légère et qu'il n'y a pas de perte de vision, appliquer un bandeau sur les deux yeux. La personne doit rester au lit pendant plusieurs jours. Si la douleur augmente il y a probablement un glaucome., (p.222). Emmener la personne à un ophtalmologiste tout de suite.



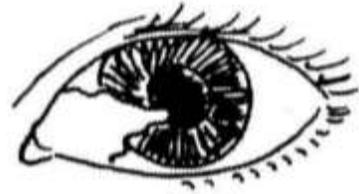
Aw be bulaw (kɔnperesi, finimugu) su ji wɔɔkɔɔlen na ka o da a kan.

Asidi bɔriki (acide borique) dɔɔni walima kɔɔɔ dɔ be se ka ke ji la, nka aw kana farafinfura ke a la abada.

Aw be se ka ɔedimituluni ke ɔe na siɔe saba tile kɔɔɔ walasa ka ɔenasumuni werew bali ka falen.

10 Sogosu ɔe kan (*Ptérygion*)

Sogosu be bɔ ɔe kan ka bonya dɔɔni dɔɔni ka bɔ nu fan fe ka taa ɔeyeelendonda la. A e sɔɔɔ tileyeelen, fiɔe ni gɔngɔn fe. Luneti finmanw donni be se ka sogosu ɔeɔe ni a dimi nɔɔɔya. Nka, sogosu in ka kan ka opere ka a bɔ yen sani a ka se ɔemɔɔni ma. Nka a ka ca a la, sogosu be segin ka bɔ tuguni opereli kɔfe.



Farafin furakeli minnu be ke ni kaakɔ muguw ye o be se ka kɔɔɔ lase mɔɔɔ ma. Aw be se ka ɔedimifura kamomili (*camomille*) jima walima orozi (*rose*) ke ɔe kan walima bulaw (kɔnperesiw, finimugu) sulen ji suma na walasa ka a dimi ni a ɔeɔe nɔɔɔya.

11 Joli bɔli ɔe jeman yɔɔɔ la

ɔe jeman yɔɔɔ dɔ be bilen nka dimi te ke a la. Sɔɔɔɔɔ jugumanba be a bila mɔɔɔ la, i n'a fɔ keteketeni. ɔe kanjolisira dɔ ɔerenni fana be na ni a ye. Ni ko werɔ ma don a senkɔɔ, a ma jugu i n'a fɔ birinti; a be ban dɔɔni dɔɔni a yere ma dɔɔɔkun 2 kɔɔɔ hali ni a tigi ma fura ke a la. A sababu be se ka ke jolisiraw fanga dɔɔɔyali walima tansiyɔn yeledi ye.



Denyereni ɔe yɔɔɔ dɔw bilenni te basi ye. Fura ke kun te o la.

12 Joli jiginni ɔe yeelendonda yɔɔɔ la (*Hyphéma*)

Ni joli be bɔ ɔe yeelendonda la, o te taamasiyen ɔuman ye. Tuma dɔw la, a be sɔɔɔ ɔe joginni fe, i n'a fɔ bolokuru nɔ. Ni dimi be a la ani ni a tigi te yelike, aw be aw jija ka taa ni a ye ɔe dɔɔɔɔɔ dɔ fe yen joona. Ni a dimi man jugu ani ni a tigi be yelike, aw be a ɔe fila beɔ siri. A tigi dalen ka kan ka to tile caman. Nka ni dimi beka juguya, o be se ka ɔekise geleya (ɔenatansiyɔn, seben ɔe 222) Aw be taa ni a tigi ye ɔe dɔɔɔɔɔ dɔ fe yen joona joona.



13 Cataracte

La cataracte est une opacité qui se forme progressivement derrière la pupille sur le cristallin de l'œil –rendant la pupille grise ou blanche quand on l'on observe a la lumière. Lorsqu'elle devient toute blanche, l'œil ne voit plus. Les cataractes sont communes chez les personnes âgées, mais se produisent chez les bébés, rarement. Les personnes qui ont une cécité due la cataracte distinguent encore l'obscurité de la lumière, et perçoivent le mouvement. Le traitement est chirurgical.

Il rétablit la vue mais avec l'aide de lunettes spéciales nécessitant une période une période d'adaptation. . Il n'y a pas de médicament qui soigne cette maladie. (Parfois, pendant la chirurgie, une lentille artificielle est mise dans l'œil. Dans ce cas les lunettes ne sont pas nécessaires.)

Lorsqu'on ne voit pas bien Les enfants qui ne voient pas bien ou qui se plaignent d'avoir mal à la tête à l'école, lorsqu'ils font un effort visuel, ou bien quand ils lisent, doivent être emmenés chez l'ophtalmologue (spécialiste des yeux) car ils peuvent avoir besoin de porter des lunettes.

Chez les adultes, il est tout à fait normal qu'en vieillissant, on voit moins bien de près. Des lunettes de lecture peuvent aider à mieux voir. Il faut choisir des lunettes avec lesquelles on peut voir clairement jusqu'à 40cm de du visage. Si les des lunettes de lecture ne résolvent pas le problème, aller voir un Opticien.



Attention : Des lunettes mal adaptées peuvent causer des maux de tête ou abîmer davantage la vue. **Ne portez pas de lunettes achetées au marché à titre “esthétique”.**

14Les “Étincelles” ou “Mouches Volantes”

Parfois, les personnes âgées se plaignent de voir des petites taches mouvantes, ou bien des “étincelles”, quand elles regardent une surface brillante (comme un mur ou le ciel). Ces taches bougent avec le mouvement de l'œil, et ils ont l'air d'être des petites mouches volantes. D'habitude, ces taches sont inoffensives et on n'a pas besoin de les traiter. Mais si beaucoup de taches apparaissent tout à coup, et que la vision commence à disparaître d'un côté, il peut s'agir d'une urgence médicale. **Il faut aller immédiatement en consultation.**

15Vue Double

Voir double peut avoir plusieurs causes. la vue double soudaine, chronique, ou s'aggravant progressivement peut être un problème sérieux. Une consultation chez l'ophtalmologue est nécessaire. Aller en consultation. Après avoir reçu un coup sur la tête peut indiquer une atteinte du cerveau. Il faut aller chez le docteur.



13 Ɓekanbugun

Ɓemɔɔni be lafin dɔɔni dɔɔni ka ke bugun walima jeman ye ni yeelen jɔra a kan. Ni a beɛ kera jeman ye, je te yelike tugun. Ɓekanbugun ka ca mɔɔkɔɔɔbaw de la, nka a kelen kelenw be ye denmisen fana na. Ni fiyento be se ka dibi ni yeelen bɔ Ɓɔɔɔ na ani a be fenw lamagato dɔn, opereli be se ka a to a be yelike tuguni. Nka hali ni o kera, a mako bena ke luneti Ɓenemabaw la. A bena men sani a ka deli o fana na.

Fura te yen min be se ka bana in furake. (Tuma dɔw la, opereli senfe, u be kɔɔnkise don je kɔɔ, ola luneti ko kun te bilen.)



Ni mɔɔ te yelike ka je: Denmisen minnu te yelike ka je walima minnu be a fɔ lakɔli la ko u kungolo be u dimi ni u ye fileli ke walima ni u ye kalan ke, olu ka kan ka taa a laje je dɔɔɔɔ fe (je dɔnbaga dɔ), barisa a be se ka ke u ka kan ka luneti don.

Ni baliku beka kɔɔ, a ka ca a la a ka yɔɔsurun yeli be dɔɔya. Kalankelunetiw be se ka a deme ka yeli ke ka je. Aw ka kan ka lunetiw sugandi, aw be se ka yeli ke ni minnu ye ka je santimeterɛ 40 Ɓɔɔɔ aw je kɔɔ. Ni kalankelunetiw ma se ka deme ke, aw be taa Ɓefurakela dɔ laje.

Kɔɔsili: Luneti minnu kerenkerennen te, olu be se ka kungolodimi bila mɔɔ la walima ka a tigi je tɔ tije. Aw kana luneti san sugu la fewu masiri kama.

14 Tafuge walima dimɔɔw pantɔla

Tuma dɔw la, mɔɔkɔɔɔbaw be a fɔ ko olu be fen dɔw pantɔ ye walima tafuge, ni u beka yɔɔ manamanato dɔ laje (i n'a fɔ koko walima sankolo). U be o fenw lamagato ye u je kɔmi kɔmitɔ. O fenw be i n'a fɔ dimɔɔ fitiniw pantɔ. A ka ca a la, o te kojugu ye. Nka ni fen caman be teme je kɔɔ ani yeli beka dɔɔya fan kelen fe, o be a jira ko o tigilamɔɔ ka kan ka ta a yere furake. **Aw ka kan ka taa aw yere laje joona joona.**

15 Fenw keli fila ye mɔɔ je kɔɔ

Fenw keli fila ye mɔɔ je kɔɔ, o sababu ka ca. Ni fenw balala ka ke fila fila ye mɔɔ je kɔɔ, ni a basigilen don, walima ni a beka juguya, o be se ka ke geleya ye. Aw ye taa aw yere laje dɔɔɔɔso la. Ni mɔɔ ye aw gosi aw kun na, o be se ka fiɔe bila kunseme na, ola aw be taa dɔɔɔɔ dɔ fe.



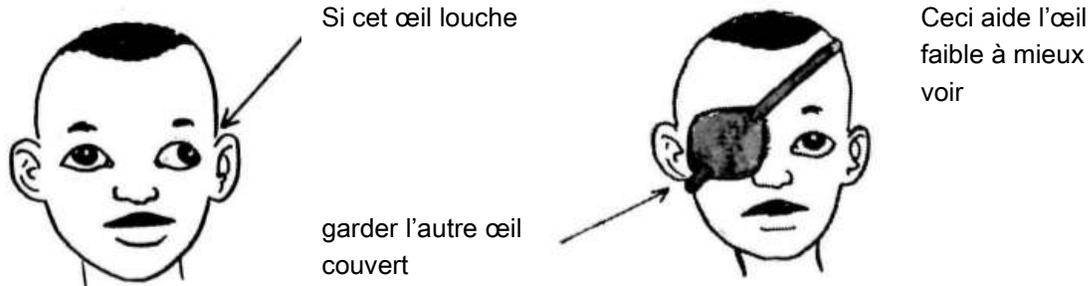
La vue double de temps en temps, est probablement un signe d'affaiblissement ou d'épuisement, dû souvent à la malnutrition.

Lire le chapitre 10 sur la bonne alimentation et essayer de manger le mieux possible. On peut aussi prendre des vitamines. S'il n'y a pas d'amélioration, aller en consultation.

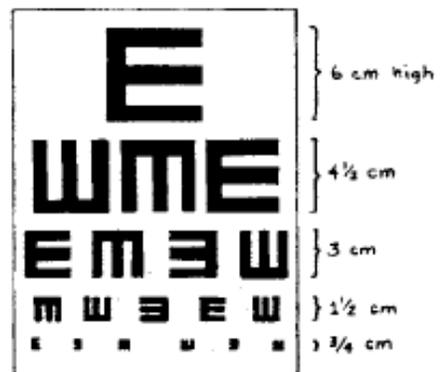
16 Strabisme (Yeux Louches)

Un bébé ou un petit enfant qui a un œil qui regarde de travers de temps en temps ne nécessite pas de traitement particulier. Le strabisme va disparaître avec le temps. Mais si l'œil louche tout le temps, et que l'enfant n'est pas traité très jeune, il peut ne jamais bien voir avec cet œil. Il faut consulter un ophtalmologiste aussitôt que possible. Un bandeau sur l'œil, la chirurgie ou des lunettes spéciales peuvent aider.

La chirurgie faite à un âge plus avancé peut corriger l'œil et améliorer l'apparence de l'enfant, mais il ne va pas améliorer la vision.



Important : La vision de tout enfant doit être examinée aussitôt que possible (idéalement vers 4 ans). On peut utiliser un tableau « E » (voir *Aider les agents de santé à apprendre*, p. 24-13). Tester chaque œil séparément pour découvrir s'il y a un problème qui affecte un seul œil. Si la vision d'un œil est mauvaise ou si dans les deux, voient mal, il consulter un optométriste.



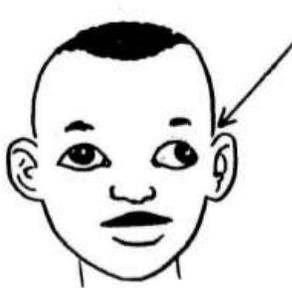
Ni fenw be ke je koro fila ye waati ni waati, o be se ka ke fanga dogoya walima segen taamasije ye min sababu ye dumuni dafalen dunbaliya ye.

Aw ye balocogo numan kalan sigida 10 na ani ka dumuni dafalen dun cogo bee la. Aw be se ka witaminiw fana ta. Ni dogoya ma don a la, aw be taa aw yere laje dogotoro la.

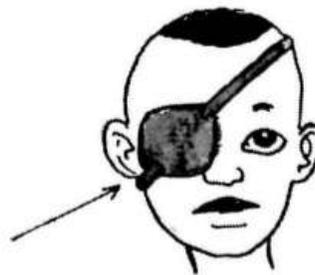
16Je taalen kalamene fe

Ni den walima denmisen fitinini be fileli ke a je kere la waati ni waati, o te basi ye. A ka filelicogo bena ye lema don nataw la. Nka ni a be fileli ke tuma bee a je kere la, ni den ma furake a denmisenma, a tena se ka yeli ke ni o je in ye tuguni. Aw be aw jija ka taa ni a ye je dogotoro do fe joona. Je sirili, a opereli walima luneti kerengerennenw be se ka a dogoya.

Denmisenni si mana korobaya opereli be se ka je latilen, ka den jenayecogo je, nka a te se ka den je fanga dogoyali ban.



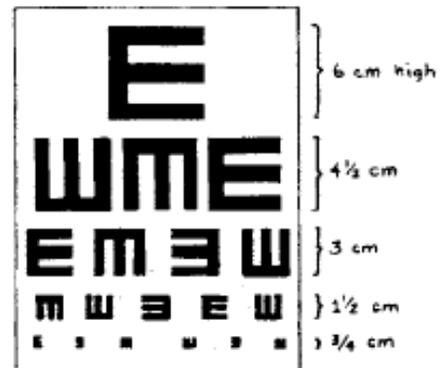
Ni nin je in de be fileli ke kere la



Nin be a to je min fanga ka dogo, o ka se ka yelike.

Aw be je don in ye len to

Nafama: Den bee je ka kan ka laje joona (a ka ke a san 4 o ka fisa). Aw be se ka segesegeli ke ni siginiden E ye (seben je min be kuma o kan: aw ye keneya baarakelaw dema ka kalan ke, aw ye o laje 24-13 yoro). Aw be je kelen kelen bee laje ni fi je te do la. Ni fi je be kelen na walima a fila bee la, aw be taa je dogotoro do fe.

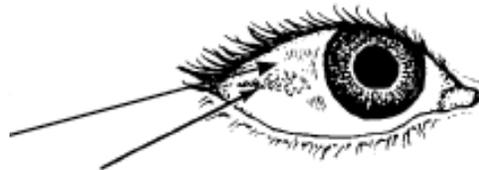


17La Cécité Nocturne Xerophthalmie (Hypovitaminose A)

Cette maladie des yeux est plus fréquente chez les enfants entre 1 et 5 ans. Elle est causée par le fait de ne pas manger assez d'aliments contenant de la vitamine A. Si cette maladie n'est pas détectée et traitée assez tôt, elle peut rendre l'enfant aveugle.

17.1 Signes:

- D'abord l'enfant peut ne rien voir la nuit – c'est la **cécité nocturne**. Il ne peut pas voir dans l'obscurité (héméralopie).
- Plus tard, ses yeux deviennent secs (xérosis). Le blanc des yeux perd son éclat et commence à foncer.
- Des particules de petites bulles peuvent apparaître dans les yeux.
- La maladie s'aggravant, la cornée aussi devient sèche et sans éclat et de petits trous peuvent apparaître.
- Ensuite la cornée peut rapidement s'amollir, se gonfler, voire même éclater. D'habitude, on ne sent aucune douleur. L'infection, la cicatrisation ou tout autre dégât peuvent rendre aveugle.
- Le xérosis commence souvent, ou empire, lorsqu'un enfant souffre d'une autre maladie comme la diarrhée, la coqueluche, ou la tuberculose.
- **Examiner les yeux de tous les enfants malades ou de ceux qui pèsent moins que le poids normal.** Ouvrir les yeux pour découvrir des signes de carence en vitamine A.



17 Surɔfiyen ni je jali (*Hypovitaminose A*)

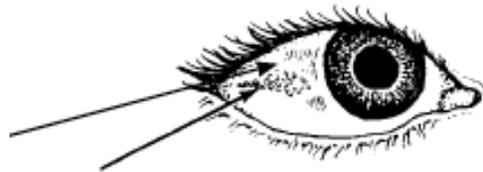
Nin pedimi in ka ca denmisenw na minnu si be damine san 1 na fo san 5. A bana in be sɔɔ ni vitamini A ma ka dumuniketaw labɔ. Ni bana in ma ye joona ka a furake, a be se ka denmisen ke fiyentɔ ye.

17.1 A taamasijɛw:

- A damine na den te se ka yelike sufe, o be wele surɔfiyen. A te se ka yelike dibi la.



- Ni a menna, a jɛw be ja (o be fo *tubabukan na: xerosis*). Jɛ jeman yɔɔ be a damine ka fin.
- Kurukuru fitini dɔw be se ka bɔ mɔgɔ jekise kan.



- Ni bana be juguya, je finmanni be ja a te manamana, wo fitini dɔw be se ka bɔ je kan.
- O kɔfe je finmanni be magaya, ka funu, fo ka se cili ma. A ka ca a la, dimi te ke a la. Jɛ jolima o, a jolifɔnma o, walima fiɛ werew be se ka mɔgɔ fiyen.



- Waati dɔw la, jɛjali be damine walima ka juguya denmiseni na, ni o ye a sɔɔ bana werɛ be a tigi la i n'a fo konoboli, keteketeni, walima sɔgɔsɔgɔninje.
- **Aw ye denmisenw je laje bana be minnu na walima minnu fanga ka dɔgɔ.** Aw ye u je laje ni vitamini A ntanya te u la.



17.2 Prévention et traitement :

La xérophtalmie peut être aisément évitée si on mange des aliments contenant de la vitamine A. Procéder ainsi :

- Allaiter l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, si possible.
- Après les 6 premiers mois, commencer à donner à l'enfant des aliments riches en vitamine A, tels que les légumes aux feuilles vertes foncées comme les épinards, et les fruits et légumes jaunes ou oranges, comme la papaye, la mangue, et la courgette. Le lait entier, les œufs, le foie et les rognons sont également riches en vitamine A. L'huile de palme est très riche en vitamine A. Si on ne cuisine pas avec cette huile, on peut en mettre un demi-verre par litre d'autre huile qu'on utilise pour la cuisine.
- Si l'on ne peut obtenir ces aliments, ou si l'enfant montre des signes de cécité nocturne ou de xérosis, lui donner une capsule de vitamine A, 200.000 unités (60 mg rétinol, en capsule ou liquide), une fois tous les six mois (page 391). Donner 100.000 unités aux bébés de moins de 1 an.
- Dans les cas sévères, donner à l'enfant 200,000 unités de vitamine A par voie orale le premier jour. 200,000 unités le deuxième jour, et 200,000 unités après 14 jours. Les bébés de moins de 1 an doivent avoir la moitié de cette quantité (100,000 unités).
- Dans les communautés où la xérophtalmie est fréquente, donner 200,000 unités de vitamine A chaque 6 mois aux mères allaitantes, et aussi aux femmes enceintes pendant la deuxième moitié de la grossesse.
- **Attention** : Trop de vitamine A est toxique. Il ne faut pas donner plus que les quantités conseillées ici.



Si l'état de l'œil d'un enfant est grave avec une cornée qui est terne, enflée ou qui a des trous, obtenir l'aide médicale. L'œil de l'enfant doit être pansé, et il doit recevoir de la vitamine A toute de suite – de préférence une injection intramusculaire de 100,000 unités dans le muscle.

Des légumes aux feuilles vertes foncées, et des fruits et légumes jaunes et oranges, aident à éviter la cécité chez les enfants.

17.2 Bana kubbenni ni a furakeli:

An be se ka an tanga je jali ma, ni an be to ka dumuniw ke vitamini A be dumuni minnu na.

Aw ye ni waleya ninnu matarafa:

- Ni aw be se, aw ye sin di denw ma fo ka u se san 2 ma.
- Ni den ye kalo 6 soro, aw be dumuniw di a ma vitamini A be minnu na, i n'a fo nakofen minnu bulu ye binkeneman ye, epinari be o la; ani yiriden minnu je ye neremuguman ye i n'a fo lenmuruba, manje, mangoro, ani je. Nono, shefan, bibe ani bibe fana ye dumuniw ye vitamini A be minnu na. Vitamini A caman be ntentulu la. Hali ni aw te ntentulu dun, aw be weri tilance ntentulu fara an ka tobilike tulu litiri 1 kan.
- Ni aw te nin dumuniw ninnu soro, walima ni den min be surofiyen walima jeja tamasiye dow jira, aw be vitamini A 200.000 furakise di a ma (eretinoli miligaramu 60, furakise walima a furaji (siro) di a tigi ma, siye 1 kalo 6 o kalo 6 (seben je 391). Aw be a kise 100.000 hake di denw ma minnu te san 1 bo.
- Ni a bana ka gelen aw ye vitamini A 200.000 siro di den ma tile folo ni a filanan ani tile 14 kofe. Den minnu te san 1 bo, olu be se ka nin fura koflen in tilance ta (100.000 U).
- Jjeja ka ca sigida minnu na, aw ye vitamini A 200.000 di denbaw ma, den be minnu sin na kalo 6 o kalo 6, ani muso konoma minnu konon temena kalo 4 ni tila kan.
- **Aw ye aw hakili to a la:** ni vitamini A cayara mago farila o ye psoni ye. Aw kana a dita caya ka teme hake koflen kan.
- Ni den ka jedimi ka jugu kosebe, ka a peyeelendonda je ye lema, ka a funu walima ka womisenniw ke a sanfe, aw ye dogotoro do ka demenini. Den je ka kan ka furake, wa o yoro bee la vitamini A ka kan ka di a ma, a ka fisa vitamini A 100.000 pikiri ka ke a sogobu fe.



Nakolafen kene minnu bulu ye binkeneman ye, yiriden ani nakolafen minnu den ye neremugu ye, olu dunnin be den je tanga fiyen ma.

18 Cécité des Rivières (Onchocercose)

Maladie fréquente en Afrique, ainsi que dans certaines zones de Mexique du sud, l'Amérique Centrale, et le nord de l'Amérique du Sud. L'infection est causée par des parasites transmis de personne à personne par de très petites mouches, ou moucherons bosses, connues comme « mouches noires » ou (simulies).

Ces parasites sont 'injectés a une personne quand une simulie la Pique.

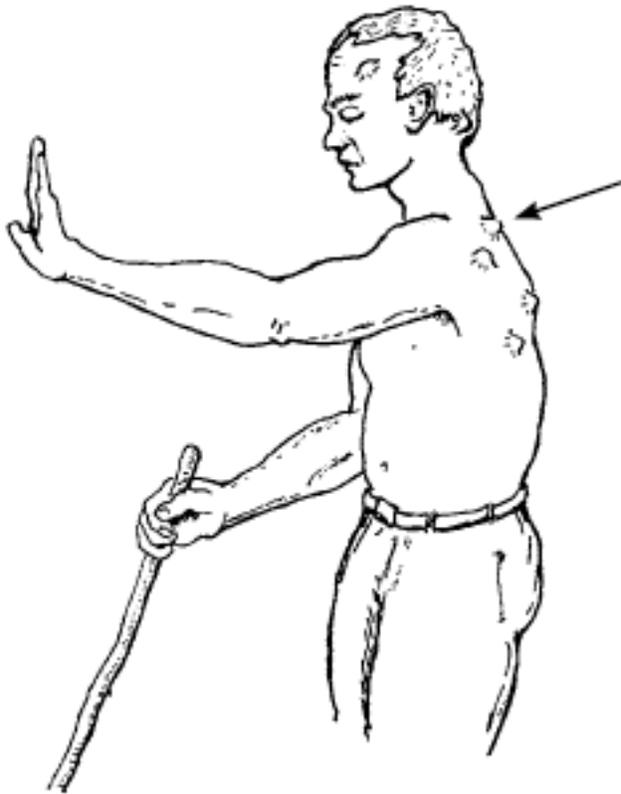


Simulie

taille réelle



18.1 Signes de cécité des rivières :



- Plusieurs mois après la piqûre par une simulie infectée, des nodules commencent à se former sous la peau ; la plus souvent dans la partie inférieure du corps, sur la poitrine et sur les cuisses. Il y en a généralement 3 à 6 nodules, indolores, atteignant une taille de 2 à 3 cm de diamètre.

- Il peut y avoir beaucoup de démangeaisons causées par une réaction allergique dû aux vers.

- La douleur dans le dos, l'épaule ou la hanche, ou «des douleurs partout »

- L'élargissement l'augmentation des ganglions lymphatiques de l'aîne.

- La peau sur le dos ou sur le ventre peut devenir épaisse et rugueuse à certains endroits, comme la peau d'une orange visible a l'examen.

- Si la maladie n'est pas traitée, la

peau devient de plus en plus ridée. Des taches blanches peuvent apparaître sur le devant de la partie inférieure des jambes. Une éruption cutanée sèche peut apparaître sur les membres inférieurs et sur le tronc.

- La cécité s'installe progressivement. D'abord il y a des rougeurs et des écoulements de larmes, puis des signes d'iritis (p. 221). La cornée présente des signes de xérosis (p. 226). Enfin, s'installe cécité à cause de cicatrisation de la cornée, de la cataracte, du glaucome, ou d'autres problèmes.

18Mara

Bana in ka ca farafinna, mekisiki jamana worodugu yɔɔ dɔw ani ameriki worodugu ni a kɔɔdugu cɛ. O bana in sababu ye tumumisenniw (banakise) ye minnu be sɔɔ dimɔɔ fitini dɔw fe ni u be wele ko “dimɔɔ finman” (merente). U be bana in ta mɔɔ dɔ la ka yeɓema mɔɔ wɛɛ la



merente

O tumu (banakise) ninnu be mɔɔ sɔɔ dimɔɔ finman ninnu ka kinni de fe.

bonya yɛɛ yɛɛ



18.1 Mara taamasijɛw:



- Dimɔɔ (merente) in ka kinni temenen kɔfe ka kalo caman ke, kurukuru dɔw be bɔli damine a tigi fari la; u ka teli ka bɔ ka a ta mɔɔ disi la ka jigɛn, disi ani a worow la. A ka ca a la kuruden 3 ka se 6 jɔɔɔn ma, u tɛ dimi wa u bonya be se ka a ta santimetiri 2 la ka se santimetiri 3 ma.

- A tigi fari be se ka a ɛɛɛ kɔsebe ka a sababu ke banakise ninnu ye.

- Dimi be ke a tigi kɔ, a kamankun, ani a kɛɛ la, (walima a tigi fari fan bɛɛ)

- Genɛgenew be bonya.

- A tigi kɔ walima a kɔɔ golow be se ka girinya ani ka u kuru kuru i n'a fɔ lenburuba fara ka tɛmɛ u cogo kɔɔ kan. Walasa aw ka a ye, aw be a fari laje yeelenmayɔɔ la.

- Ni bana in ma furake jooɓa, a tigi fari be ɛɛɛya ka taa a fe. Nɔ jɛmanw be se ka bɔ a tigi jɛda ni senw na. A tigi senyanfan golo be pɛrenpɛren.

- Jɛnabanaw be se ka fiyɛntɔya lase mɔɔ ma. Jɛ be fɔɔ ka bilɛn, o kɔ a be ji bɔ, a be tila ka jɛdimi taamasijɛ jira (seben jɛ 221 laje). Jɛkise be lafin ka a tigi jɛniji i n'a fɔ jɛjali (seben jɛ 226 laje). A be laban ka a tigi jɛw mine a la (fiyɛn) ka a sababu ke joli bilali ye jɛkise la, bugun, jɛnatansiɔɔn, ani geleya wɛɛw.

Les problèmes des yeux apparaissent très souvent après 10 à 15 ans d'évolution chez les personnes soumises à des infections intenses et répétées. Il y a d'abord une baisse de la vision au crépuscule, puis le champ visuel se rétrécit progressivement (voir page "**Test pour détecter le glaucome**"), ensuite la vision baisse même le jour, jusqu'à disparaître complètement, et le malade devient aveugle.

Il faut aller en consultation dès le début lorsqu'on commence à ne plus bien voir le soir. À l'examen des yeux des lésions diverses et nombreuses peuvent apparaître. Mais ce qui permet de faire le diagnostic de la maladie, c'est la présence de microfilaires (de tous petits vers) dans les yeux, qu'on peut voir parfois à l'œil nu, mais qui nécessitent le plus souvent l'examen d'un médecin équipé pour cela. Au moindre doute, aller en consultation au plus vite.

18.2 Traitement de la cécité des rivières

Un traitement qui commence peut empêcher la cécité. Dans des régions où sévit cette maladie, il est impératif de suivre le traitement dès les premiers signes. Une fois que les yeux commencent à être endommagés, le traitement devient beaucoup plus difficile et les médicaments peuvent réellement précipiter la cécité. Mais ce traitement est dangereux et il faut voir un médecin.

- Ivermectin (*Mectizan*) est le meilleur médicament pour traiter la cécité des rivières, et parfois il est gratuit aux départements de santé locale.
- Diéthylcarbamazine et ruamin sont d'autres médicaments qui sont utilisés pour traiter la cécité des rivières, mais ils font parfois plus de mal que de bien, surtout quand des lésions des yeux ont déjà commencées. Ils doivent être donnés uniquement par les agents de santé. Pour le dosage et les précautions de ces médicaments, voir p. 377.
- Les *antihistaminiques* aident à diminuer les démangeaisons (page 385).
- La chirurgie visant à enlever les nodules, lorsqu'elle est effectuée assez tôt, diminue le nombre de vers.

18.3 Prévention

- Les mouches noires (*simulies*) vivent dans les endroits où il y a des cours d'eau rapide. Il faut donc enlever la broussaille et la végétation le long des cours d'eau rapide pour aider à réduire le nombre des *simulies*.
- Éviter de dormir dehors – spécialement pendant le jour : les mouches piquent d'habitude pendant la journée et à l'extérieur des habitations.
- Collaborer avec des programmes pour l'éradication des mouches noires et des larves.

Un traitement rapide peut permettre d'éviter la cécité et aider à limiter le développement de la maladie.

Aller en consultation dès les premiers signes.

Tuma caman, je ko geleyaw be damine san 10 fo ka se san 15 ma mɔɔw la minnu nelabanamisenni te kɔtigi. A be damine ni je ka yeta dɔɔyali ye fitiri fe, o ko yeli be geleya a tigi ma dɔɔni dɔɔni (aw ye seben laje nenatansiyɔn segesegeli be sɔɔ je min kan), o ko, yeta yere be dɔɔya hali tile fe, fo ka laban ka tunu pewu, o la banabagato be fiyen.

Aw ye taa aw je laje kabini aw ka yeli be dɔɔya sufe. O lajeli in senfe, fiye caman werew be se ka ye. Nka fen min be se ka to o segesegeli in ka sira sɔɔ, o de ye mikorofileri ye (*microfilaires*) (tumunmisenni/banakise) minnu be ke je kɔɔ ni a be se ka ye ka sɔɔ i ma fosi don i je na, nka o ni a ta bee a ka kan ni dɔɔtɔɔ do ka lajeli ye, a baarakeminen jumanw be min bolo. Ni aw sigara hali dɔɔni, aw be taa aw yere laje joona dɔɔtɔɔso la.

18.2 Mara furakɛcogo:

Furakeli teliman ani a damineni joona, o be se ka mara fiyen bali. Nin bana in basigilen don yɔɔ minnu na, aw be furakeli damine yen kabini aw be a taamasije fɔlow ye. Ni je ye tijeni damine a furakeli be geleya ka taa a fe wa fura yere be se ka a to juguya. O furakeli ka gelen, aw be taa dɔɔtɔɔso la.

- Iwerimekiten (mekitizan) (*Ivermectin/Mectizan*) ye mara furaw bee la juman ye, tuma dɔw la a be di fu sigida keneyasow la.
- Diyetilkaribamazini (*Diethylcarbamazine*) ni ruwamini (*ruamin*) ye fura werew ye minnu fana be se ka mara furake, nka u ka tijeni ka ca ni u ka jeni ye, kuma te ni joli be je kan. U ka kan ka di dɔɔtɔɔ dɔɔn de ka yamariya kɔɔ. Walasa ka a tata ni a tacogow don, aw ye seben je 377 laje.
- ɲɛɲɛfuraw be do bo ɲɛɲɛ na (aw ye seben je 385 laje).
- Opereli dabɔra ka je falakaw wuli, ni o baaraw daminena u waati la, o be se ka do bo a banakise hake la.

18.3 Bana kunbɛncogo

- Merenteniw be balo kɔdaw la. An ka kan ka o yɔɔw binw ani a jiriw tige ka bo yen walasa ka dimɔɔ ninnu hake dɔɔya.
- Aw ye kenema dali dabila, kerɛnkerɛnnya na, tile fe: dimɔɔ ninnu be mɔɔw kin tile de fe kenema.
- Aw ye Merenteniw kelebaga jekuluw deme u ka baara la.

Furakeli joona be se ka fiyen bali ani ka dankari ke bana in cayali la.

Aw ye taa lajeli ke kabini bana taamasije fɔlow.