

Les Antibiotiques : Que sont-ils et comment s'en servir ?

À condition qu'ils soient utilisés correctement, les antibiotiques forment une famille de médicaments extrêmement importants et utiles. Ils combattent certaines infections et maladies causées par des *bactéries*. Parmi les plus connus se trouvent la pénicilline, la tétracycline, la streptomycine, le chloramphénicol, et les sulfamides.

Les divers antibiotiques agissent différemment sur des infections spécifiques. Ils comportent tous un risque, mais certains sont plus dangereux que d'autres. Soyez renseigné, responsable et prudent quand vous choisissez et utilisez des antibiotiques.

Il existe de multiples sortes d'antibiotiques, qui sont connus sous des noms et des marques différentes, ce qui peut compliquer les choses. Mais la plupart d'entre eux appartiennent à l'un des groupes ci-dessous :

Familles d'antibiotiques (nom générique)	Exemples de marques	Noms de marque dans votre région (remplissez l'espace)	Voir page
Les pénicillines (pénicilline V, pénicilline G)	<i>Pen V-K, Ospen, Extencilline</i>	_____	522
Les ampicillines* (ampicilline amoxicilline)	<i>Nu-ampi</i>	_____	526
Les tétracyclines (tétracycline, doxycycline)	<i>Hexacycline, Terramycin</i>	_____	529
Les sulfamides (cotrimoxazole, sulfisoxazole)	<i>Sultirène, Gantrioine, Bactrim</i>	_____	531
Streptomycine	<i>Unicilline, Panotrilline, Ambistryn</i>	_____	539
Chloramphénicol	<i>Chloromycetin, Tifomycine</i>	_____	530

Banakisefagalanw ye mun ye ani u be ta cogodi?

Ni banakisefagalanw kera u kecogo juman na, u be ke fura nafamaw ye. U be banamisenniw ni banagelen dow kele minnu be soro banakisew fe. Banakisefagalan minnu kodonnen don, olu file: penisilini (*pénicilline*), tetarasikilini (*tétracycline*), siterepitomisinini (*streptomycine*), kuloranfenikoli (*chloramphénicol*) ani silifonamidi (*sulfonamides*).

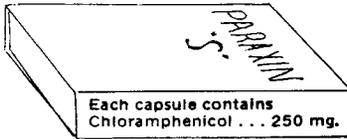
Banakisefagalanw te ke ka bana be furake. Farati be u kelen kelen be tali la, nka a dow farati ka bon ka teme dow kan. Ni an be banakisefagalanw ke ka an furake, an ka kan ka an janto u tacogo la.

Banakisefagalanw lakodonnenw don u togow ni u suguyaw fe, nka u caman be nin kulu koflen ninnu na. Nin gafe in kono, an bena kuma banakisefagalan minnu kan olu de file:

Banakisefagalanw suguyaw	Suguya minnu lakodonnenw don	Izinitigiw ka togodalenw aw ka sigida la.	Seben je
Penisilini (<i>Les Pénicillines</i>)	Osipeni (<i>Ospen</i>), Bipeni (<i>Bipéni</i>), Ekisitansilini (<i>Extencilline</i>)	_____	522
Anpisilini* (<i>Ampicilline*</i>)	Totapeni (<i>Totapen</i>), Penbiritini (<i>Penbritine</i>)	_____	526
Tetarasikilini (<i>Tétracycline</i>)	Hekisasilini (<i>Hexacycline</i>), Shimosikilini (<i>Chymocycline</i>)	_____	528
Silifamidi (<i>Les sulfamides</i>)	Silitireni (<i>Sultirène</i>), Gantiriyowani (<i>Gantrioine</i>), Bakitirimu (<i>Bactrim</i>)	_____	531
Kotirimokizazoli (<i>Cotrimoxazole</i>)	Bakitirimu (<i>Bactrim</i>)	_____	532
Siterepitomisinini (<i>Streptomycine</i>)	Inisilini (<i>Unicilline</i>), Panotirilini (<i>Panotrilline</i>)	_____	539

Érythromycine	Erythrocin, Abboticine, Propiocine	528
Les céphalosporines (ceftriaxone, céphalexine)	Keflex	532

*Note : L'ampicilline est un type de pénicilline qui tue plus de types de bactéries que les pénicillines ordinaires.



Si vous ne savez pas à quelle famille appartient un certain antibiotique, lisez sur la boîte ou la bouteille les mots écrits en très petit. Vous voyez par exemple en grosses lettres le mot : *Paraxin S*, et ignorez à quelle famille d'antibiotiques il appartient ; en dessous, en plus petites lettres, vous trouverez « chloramphénicol ».

Cherchez ce nom à la fin du livre, dans le chapitre 25, *Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre*, puis vérifiez les indications pour le chloramphénicol (p. 530). Vous apprendrez qu'il ne doit être utilisé que dans quelques cas de maladies très graves, comme la typhoïde, et qu'il est extrêmement dangereux quand on l'administre aux nouveau-nés.

N'utilisez jamais d'antibiotique sans savoir à quelle famille il appartient, quelle maladie il combat, et les précautions à prendre pour l'utiliser sans danger.

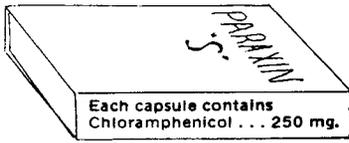
Les indications, risques et précautions concernant tous les antibiotiques nommés dans ce livre se trouvent au chapitre 25 : *Mode d'emploi des médicaments cités dans ce livre*. Cherchez le nom des médicaments dans la liste alphabétique que vous trouverez aux premières pages du chapitre.

Recommandations pour l'emploi de tout antibiotique

1. Si vous ne savez pas exactement comment utiliser un antibiotique ni quelle infection il combat, ne l'employez pas.
2. Utilisez uniquement l'antibiotique recommandé pour l'infection que vous traitez (retrouvez dans le livre ce qui est dit sur cette maladie).
3. Prenez bien connaissance des risques liés à cet antibiotique, et suivez soigneusement toutes les précautions indiquées (chapitre 25).
4. N'administrez l'antibiotique qu'à la dose recommandée – ni plus ni moins. La dose varie selon la maladie et l'âge, ou le poids de la personne malade.
5. Entre les piqûres et les comprimés d'un même produit, préférez toujours les comprimés.

Kuloranfenikoli (<i>Chloramphénicol</i>)	Tifomisini (<i>Tifomycine</i>)	_____	530
Eritromisini (<i>Érythromycine</i>)	Abotisini (<i>Abboticine</i>), Poropiyosini (<i>Propiocrine</i>)	_____	528
Sefalosiporen (<i>Les céphalosporines</i>)	Kefilekisi (<i>Keflex</i>)	_____	532

*An ka a dɔn ko anpisilini (*ampicilline*) ye penisilini (*pénicilline*) suguya dɔ ye min ka jugu banakisew ma ka teme fura tɔw kan.



Ni banakisefagalan be aw bolo, aw dun te a dɔn banakisefagalan suguya min don, aw ka kan ka sebenni fitiniw kalan minnu be a tɔɔ duguma fura foroko kan. Misali la, fura min tɔɔ Parakisini (*Paraxin*), aw bena a sebennen ye a duguma “kuloranfenikoli (*chloramphénicol*)”, o ye penisilini (*pénicilline*) suguya dɔ ye.

Aw be kuloranfenikoli (*chloramphénicol*) kɔɔ jini gafe in laban na.

Aw be kuloranfenikoli (*chloramphénicol*) jini Sigida 25 Gafe in kɔɔ fura kofɔlenw tacogo yɔɔw la (seben je 530). Aw bena a kɔɔsi ko fura in be ke ka banagelenw de furake i n’a fɔ tifoyi-di, aw bena a ye kenenkerennenya la ko faratiba be fura in dili la denyereni ma.

Banakisefagalan ninnu takun, u tali kɔɔɔw ni u tacogo jefɔlen don gafe in laban na. Fura ninnu tɔɔ be sarada kelen kelen ka ke siginidenw ye, aw be u jini o *Furaw tɔɔ* (seben je 515).

Aw kana banakisefagalan ke ka aw yere furake abada ka a sɔɔ aw te a suguya ni a jeci dɔn, barisa kɔɔɔ be u tali la.

Banakisefagalanw tali sariyaw

1. Ni aw te banakisefagalan min tacogo ni a jeci dɔn, aw kana aw furake ni o ye abada.
2. Bana min be aw la, aw ye o kelefura dɔɔn ke (aw ye aw ka bana suguya jini ka a dɔn gafe in kɔɔ).
3. Sani aw ka banakisefagalan ta, aw ka kan ka a tali kɔɔɔw ni a tacogo jini gafe in laban na.
4. Ni banakisefagalan tacogo jefɔra aw ye, aw kana teme hake kofɔlen kan abada. Fura tata hake be sɔɔ bana suguya, banabagato si ni a girinya hake de la.
5. Ni fura suguya kelen pikiri ni a furakise jirala aw la, aw be furakise ta ka caya.

6. Assurez-vous que l'antibiotique est pris jusqu'à la fin de la maladie. En s'arrêtant avant la fin du traitement, même si la personne se sent mieux, elle risque de faire revenir l'infection sous une forme qu'il sera encore plus difficile de guérir. (Certaines maladies, comme la tuberculose ou la lèpre doivent être traitées pendant des mois, ou même des années après que la personne se sent rétablie. Observez les recommandations données pour chaque maladie).
7. Si l'antibiotique cause des démangeaisons, des rougeurs, une difficulté respiratoire ou un autre trouble grave, arrêtez immédiatement son utilisation. La personne malade devra savoir que ce médicament lui est **pour toujours interdit** (p. 181).
8. **Ne pas utiliser les antibiotiques sauf s'ils sont absolument nécessaires.** Quand ils sont trop utilisés, ils commencent à perdre de leur efficacité.

Règles pour l'emploi de *certaines* antibiotiques

1. Ayez toujours sous la main des ampoules d'*Adrénaline* (épinéphrine) avant d'injecter de la pénicilline ou de l'ampicilline, pour le cas où la personne ferait une réaction allergique (p. 181 et 578).
2. Administrez de l'érythromycine ou du cotrimoxazole aux personnes qui sont allergiques à la pénicilline (p. 528).
3. N'utilisez pas de tétracycline, ni d'ampicilline, ni tout autre antibiotique à *large spectre* pour une maladie qui pourrait probablement être soignée par la pénicilline ou par un autre antibiotique à *spectre étroit* (p. 105). Les antibiotiques à large spectre attaquent beaucoup plus de types de bactéries que les antibiotiques à spectre étroit.
4. En règle générale, le chloramphénicol ne doit être utilisé que pour certaines maladies graves ou potentiellement mortelles comme la typhoïde. C'est un médicament dangereux. Ne l'utilisez **jamais** pour soigner un problème mineur. Ne le donnez jamais aux nouveau-nés (excepté peut-être pour la coqueluche, p. 458).
5. Ne jamais injecter de tétracycline ou de chloramphénicol. Pris par la bouche, ils sont plus sûrs, moins douloureux, et font autant ou plus de bien.
6. Ne donnez pas de tétracycline aux femmes enceintes ou aux enfants de moins de 8 ans. Elle peut endommager les nouvelles dents et les os (p. 529).
7. Ne donnez de la streptomycine, et les produits qui en contiennent, que pour la tuberculose, et toujours avec d'autres médicaments antituberculeux (p. 539). La streptomycine ne devrait jamais être employée pour soigner le rhume, la grippe, et les infections respiratoires ordinaires.

6. Ni banakisefagalan dira aw ma, aw ye a ta fo aw ka bana ka keneya, walima aw ye a ta fo tile fila bana funteni bannen ko walima taamasijnew dow tununen ko (bana dow be furakeli kuntaalajan lapini banabagato wulilen ko). Ladilikanw minnu fora aw ye banaw kelen kelen bee kan, aw ye olu bato.
7. Ni banakisefagalan ye neje bila aw la, walima ka aw fari biritin, walima ka geleya were lase aw ma, aw ye o fura tali jo o yoronin bee la wa aw kana o fura ta tuguni abada (aw ye seben je 181 laje).
8. Aw ye banakisefagalan ta ni jeci be a la. Ni banakisefagalan tali dan temena, u te mako je tuguni.

Banakisefagalan dow tali sariyaw

1. Sani aw ka penisilini walima anpisilini pikiri ke, aw be aw jija ka pikirikololo kubbennan dow bila aw bolo koru min tugo “*adrénaline*” walima “*épinéphrine*.” Ni fura be faritenemako do ke aw la (aw ye seben je 181 ni 578 laje)
2. Ni mugo min fari te son penisilini na, aw be eritoromisini ke o tigi la (aw ye seben je 528 laje)
3. Aw kana tetarasikilini (*tétracycline*), anpisilini (*ampicilline*) walima banakisefagalan werew ta ka a tugu jagon na ka caya bana na min be se ka furake ni penisilini ni banakisefagalan doni ye (aw ye seben je 106 laje). Banakisefagalan caman tali be banakise suguya caman lajelen de keke.
4. A ka ca a la kuloranfenikoli (*chloramphénicol*) ka kan ka ke ka bana jugu dow furake walima bana minnu ka teli ka mugo faga i n’a tifoyidi. Fura in farati ka bon. Aw kana a ke ka bana misenniw furake abada. Wa fana aw kana a ke ka denyereniw furake abada (fo ni keteketeni don, seben je 458).
5. Aw kana son tetarasikilini (*tétracycline*) walima kuloranfenikoli (*chloramphénicol*) pikiri la abada. Ni u kera fura dunta ye, o de ka ji kosebe ka teme pikiri kan.
6. Musokonmaw walima denmisen minnu si te san 8 bo, aw kana tetarasikilini (*tétracycline*) di olu ma. A be se ka fiye bila nin mugo kofolenw niw ni u kolow la (aw ye seben je 529 laje).
7. Ni sogosogoninje be mugo la, aw ye to ka a furake ni siterepitomisini (*streptomycine*) ye ani a be soru fura minnu na ka fara sogosogoninje fura werew kan (aw ye seben je 539 laje). Ni anpisilini (*ampicilline*) te aw bolo (walima ni a da ka gelen), aw be se ka siterepitomisini (*streptomycine*) ni penisilini (*pénicilline*) fara jagon kan ka u ke ka jolida jugumanw furake, ani belenin walima bana lakodonnenw werew, nka aw kana u ke ka mura, sogosogoni ninakililabana kodonnenw furake.

8. Tous les médicaments de la famille des aminoglycosides (y compris la kanamycine et la gentamicine) sont très toxiques (agissent comme un poison dans l'organisme). Ils sont trop souvent prescrits pour traiter des infections sans gravité, occasions où ils peuvent faire plus de mal que de bien. Ne les employez qu'en cas d'infections très sérieuses pour lesquelles ils sont spécifiquement recommandés.
9. Manger du yaourt ou du lait caillé aide à remplacer les « bonnes » bactéries, nécessaires à l'organisme, mais qui ont été tuées par des antibiotiques, comme l'ampicilline, ce qui permet au corps de retrouver son équilibre naturel (voir la page suivante).

Que faire si un antibiotique semble ne pas avoir d'effet

Dans la plupart des cas d'infections courantes, l'état de la personne s'améliore au bout d'un ou deux jours de traitement par antibiotique. **Si l'antibiotique que vous administrez ne semble pas marcher, il est possible :**

1. Qu'il s'agisse d'une maladie autre que celle que vous aviez détectée. Un autre médicament serait peut-être nécessaire. Essayez de mieux identifier la maladie – et d'utiliser le médicament correct.
2. Que la dose de l'antibiotique ne soit pas la bonne. Vérifiez-la.
3. Que les bactéries soient devenues *résistantes* à cet antibiotique. Essayez un autre antibiotique parmi ceux qui sont recommandés pour cette maladie.
4. Que vous n'en sachiez pas assez au sujet de cette maladie. Recherchez une assistance médicale, surtout si le problème est sérieux ou s'aggrave.

Ces trois enfants étaient enrhumés...

Quel était le coupable ?



La pénicilline !
Voir Choc allergique, p. 181

Quel était le coupable ?



Le chloramphénicol !
Voir les risques et précautions
liés à ce médicament, p. 530

Pourquoi cet enfant a-t-il guéri ?



Il n'a pas pris de médicament dangereux, rien que du jus de fruits, une bonne alimentation, et du repos.

**Les antibiotiques n'agissent pas du tout contre les rhumes.
Ne prenez des antibiotiques que pour traiter les infections qu'ils
soignent effectivement.**

8. Fura o fura ye siterepitomisini (*streptomycine*) suguya do ye ka fara kanamisini (*kanamycine*) ni zantamisini (*gentamicine*) kan, baga be olu kelen kelen bee la. Tuma caman, dogotoro be u ke ka banamisenni furake, o be a to u be tineni ke ka teme jeni kan. Nin fura kofolen ninnu yamaruyalen don banajugu minnu furakeli la, aw ye u ke ka olu furake.
9. Feene ni nonokumu minni be farikolo deme ka banakise nafamaw lasegin farikolo la minnu fagara banakisefagalan fe, i n'a fo anpisilini (ampicilline) be farikolo segin a cogo la (aw ye seben je nataw laje).

Ni fura ma mako je, an ka kan ka ko min ke

Bana caman furakeli la, banakisefagalanw be bana nogyo kabini u kedon tile folo walima u kedon tile filanan. **Ni aw ye a kolosi ko banakisefagalan teka a ka baara ke, a be se ka ke:**

1. Ko bana were don aw hakili te min yere la, o de kama aw ka kan ka fura were jini. Aw ye a jini ka bana sidon walasa aw ka a fura jnjon soro.
2. Ko banakisefagalan tata hake man ni. Aw ye o jatemine.
3. Ko banakisefagalan tata ma fen tije banakisew ye. Aw ye banakisefagalan were laje min kofolen don bana in furakeli la.
4. Ko bana in furakeli donniya te aw la, aw ye dogotoro ka deme jini, sango ni bana beka juguya.

Mura tun be nin denmisenni saba la...

Jon ye janfanci ye?



Penisilini!
(*La pénicilline!*)

Aw ye faritene laje seben je 181 na.

Jon no don?



Kuloranfenikoli!
(*Le chloramphénicol!*)

Aw ye nin fura in tali faratiw ni a yerekolosi feerew laje (seben je 530).

Munna nin den in nogyara?



A ma farati ka fura foyi ta jiridennon ni balo numan ko, ka fara yere lafijebon kan.

**Banakisefagalan te fosi je mura gansan furakeli la.
Aw kana banakisefagalan ta bana fosi kama,
fo a dabara bana minnu furakeli kama.**

Pourquoi il est indispensable de réduire l'utilisation des antibiotiques

L'emploi de tous les médicaments devrait être limité. Mais ceci est encore plus vrai des antibiotiques, pour les raisons suivantes :

1. **Effets toxiques et réactions allergiques.** Les antibiotiques ne tuent pas seulement les bactéries, ils peuvent aussi nuire au corps, en agissant comme du poison ou en causant des réactions allergiques. Tous les ans, beaucoup de personnes meurent parce qu'elles ont pris des antibiotiques dont elles n'avaient pas besoin.
2. **Dérangement de l'équilibre naturel.** Toutes les bactéries qui vivent dans le corps ne sont pas nuisibles. Certaines sont nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme. Souvent, les antibiotiques tuent les bonnes bactéries en même temps que celles qui apportent la maladie. Les bébés à qui on a donné des antibiotiques développent parfois une infection à champignons dans la bouche (muguet, p. 362) ou sur la peau. C'est parce que les antibiotiques ont éliminé les bactéries qui empêchent l'apparition de champignons.
 Pour des raisons semblables, les gens qui prennent pendant plusieurs jours de l'ampicilline et d'autres antibiotiques à large spectre auront la diarrhée. En tuant certains types de bactéries utiles à la digestion, les antibiotiques dérangent l'équilibre naturel des bactéries dans l'intestin.
3. **Résistance au traitement.** À long terme, la raison la plus importante de limiter l'utilisation des antibiotiques est que **s'ils sont utilisés trop souvent, ils deviennent moins efficaces.**

Quand elles ont été attaquées de multiples fois par le même antibiotique, les bactéries deviennent plus fortes et l'antibiotique ne réussit plus à les tuer. On dit alors qu'elles sont devenues « résistantes » à l'antibiotique. C'est pourquoi certaines maladies dangereuses, comme la typhoïde, deviennent beaucoup plus difficiles, parfois impossibles, à guérir, ce qui n'était pas le cas il y a quelques années.

Dans certains endroits du monde, la typhoïde est devenue résistante au chloramphénicol, qui est normalement le meilleur médicament pour la traiter. Le chloramphénicol a été trop souvent utilisé dans les cas d'infections bénignes (sans gravité) pour lesquelles d'autres antibiotiques auraient été indiqués et efficaces, ou pour lesquelles aucun antibiotique n'était nécessaire.

Et dans le monde entier, des maladies très répandues ou très graves sont devenues résistantes aux antibiotiques – en grande partie parce que ceux-ci sont trop souvent employés pour soigner des infections bénignes. **Si les antibiotiques doivent continuer à sauver des vies, il faut que leur utilisation diminue très fortement.** Il dépend des docteurs, des personnels de santé, et des utilisateurs eux-mêmes, d'en faire un usage raisonné.

Encore une fois, les infections bénignes ne doivent pas être traitées au moyen d'antibiotiques. S'agissant des petites infections de la peau, la lésion peut souvent être traitée efficacement avec de l'eau et du savon doux, ou en trempant l'endroit concerné dans de l'eau chaude, ou en y appliquant du violet de gentiane (p. 552). Un long repos, et la *consommation* d'aliments sains et de beaucoup de liquides suffisent généralement à guérir les infections respiratoires peu dangereuses. **Pour la plupart des diarrhées, les antibiotiques ne sont pas nécessaires et peuvent être nuisibles.** Là encore, le plus important est de boire beaucoup de liquides (p. 259), puis, quand la personne en sera capable, de manger suffisamment.

N'employez pas d'antibiotiques pour des infections que le corps peut réussir à combattre lui-même. Gardez-les pour les cas où ils sont absolument nécessaires.

Banakisefagalanw tata hake dɔnni nafa

Furaw tali ka kan ka dan hake la, kerɛnkerɛnnya na banakisefagalanw. A kunw file:

1. **Furaw kɔɔɔɔ.** Banakisefagalanw ka baara te banakisew fagali dɔɔɔn ye, u be se ka geleya fana lase farikolo ma i n'a fɔ bana werew walima faritenemako dɔ. San kɔɔɔ mɔɔɔ caman be sa ka a sababu ke u be banakisefagalanw ta ka a sɔɔ u farikolo mako te u la.
2. **A be mɔɔɔ bɔ a cogo la.** Farikolo la banakise beɛ te fenjugu ye. A dɔw nafa ka bon farikolo ka baara la. Tuma dɔw la banakisefagalan tali be banakise nafamaw ni jugumanw faga ɔɔɔɔn fe. Banakisefagalan be di den minnu ma, tuma dɔw la a be joli bila u da kɔɔɔ (seben ɲe 362) walima ka kaba bila fari la. O de kama a be fɔ ko banakisefagalanw be banakise faga minnu be farikolo deme ka nin bana kofɔlen ninnu kun.

O kun kelen kama, mɔɔɔ minnu be anpisilini ni banakisefagalan werew ta ka tugu ɔɔɔɔn na tile caman kɔɔɔ kɔɔɔbolibana be olu mine. Banakisefagalanw be se ka banakise suguya damadɔw faga minnu jɔɔɔɔ ka bon dumuni yelemeni na furu fe, u be tila ka geleya lase banakise nafamaw ma nugu la.

3. **Fura deseli banakise la.** Nin kuma beɛ be a jira ko banakisefagalanw tali ka ji hake la barisa ni u tata cayara, u fanga be dɔɔɔya.

Ni banakisefagalan kelen kera ka bana furake sije caman, o banakise be fari kura da fo ka a ke banakisefagalanw te se a ka a faga tuguni. O de kama a ka gelen ka bana damadɔw furake i n'a fɔ tifoyidi o min furakeli tun ka ɔɔɔɔn san damadɔw temenen.

Yɔɔɔ dɔw la tifoyidi banakise fanga bonyana kuloranfenikoli (*chloramphenicol*) ma ka a sɔɔɔ o de ye tifoyidi kelefura beɛ la ɲuman ye. Tuma dɔw la kuloranfenikoli tali dantemena kojugu banamisenni dɔw la, ka a sɔɔɔ banakisefagalan werew tun be se ka u furake walima nafa yere tun te banakisefagalan tali la o banaw kama.

Dije kɔɔɔ banakisefagalanw fanga dɔɔɔyara bana caman furakeli la ka a sababu ke u tali dantemena banamisenni na. **Ni banakisefagalanw ka kan ka niw kisi, u tali fana ka kan ka nemeneme sisan.** O waleya be bɔ dɔɔɔɔɔɔɔ, keneyabaarakelaw ani fura tabagaw yere de la.

Banamisenni caman be yen banakisefagalanw man kan ka ta olu furakeli la barisa nafa te o la. Gololabanamisenniw be se ka furake ni ji ni safine ye walima ji kalan, lala aw be se ka o yɔɔɔɔw jɔsi ni furaji ye ni a be wele ko viyoleti de zantini (*violet de gentiane*, seben ɲe 552). Ninakilibanamisenniw be se ka furake ni ji caman minni ni balo ɲuman dunnye ka fara segenlafinebɔ kuntaalajan kan. **Kɔɔɔbolibana na nafa te banakisefagalanw tali la barisa u be se ka a juguya.** Fen min nafa ka bon kosebe o de ye jimafen caman minni ye (seben ɲe 259) ani ka dumuni caman di den ma kabini a be se dumunike ye.

Aw kana banakisefagalanw ta banaw na farikolo be se ka minnu kele a yere ye ka ɲe. Aw ye u ta banaw na, u tali nafa ka bon minnu na.