

Maladies graves qui nécessitent une attention médicale

Les maladies citées dans ce chapitre sont généralement très difficiles, sinon impossibles à guérir sans attention médicale. Beaucoup d'entre elles sont traitées à l'aide de médicaments qu'on trouve rarement hors des villes. Les remèdes maison ne conviennent pas. Si quelqu'un a l'une de ces maladies, plus il recevra des soins médicaux rapidement, plus il aura de chances de retrouver la santé.

Attention ! Plusieurs des maladies examinées dans d'autres chapitres peuvent aussi être très graves. Voir **Signes de maladie grave**, p. 89.

Tuberculose

La tuberculose des poumons est une maladie **chronique** (qui dure longtemps) et **contagieuse** (qui se transmet facilement), que tout le monde peut attraper. Mais elle frappe souvent les personnes âgées de 15 à 35 ans – et surtout celles qui sont affaiblies, malnutries, infectées à VIH, ou qui vivent avec quelqu'un qui a la tuberculose (p. 291).



Comme beaucoup de porteurs du VIH (p. 506) l'attrapent, toute personne infectée à VIH devrait faire un dépistage de la tuberculose. Les porteurs de VIH peuvent prendre de l'isoniazide (p. 537) préventivement. De même, encouragez les personnes atteintes de tuberculose à faire un dépistage du VIH, et aidez-les à trouver un programme de traitement si le résultat est positif.

On sait guérir la tuberculose, et pourtant des milliers de personnes continuent d'en mourir chaque année. Aussi bien pour la prévenir que pour la guérir, il est très important de la traiter le plus tôt possible. **Pensez à rechercher les signes de la tuberculose.** Un ou plusieurs signes peuvent se présenter chez la personne.

Signes les plus fréquents

- une toux de plus de 3 semaines, qui empire le matin au lever ;
- une fièvre légère le soir, de la transpiration pendant la nuit ;
- une douleur à la poitrine ou au haut du dos ;
- une perte de poids chronique et un affaiblissement progressif.

Mogow wajibiyalen don ka taa dogtorɔso la banajugu minnu na

Sigida
14

Bana minnu koflen don nin sigida in na, o banaw furake ka gelen ni dogtorɔ ka deme te. A caman fura ye fura kerenkerennenw de ye, fura minnu te se ka sɔɔ ni duguba kɔnɔnaw te. Ni nin bana in do ye aw mine, ni aw kɔn na ka taa dogtorɔso la, aw ka bana fura be sɔɔ joona, o de la Bamananw ko “wuli joona ka fisa ni n sen ka di ye.” Ni aw tora so, aw ka bana be juguya ka ta a fe.

Aw ye aw janto nin na: An kumana bana minnu kan sigida tɔw la, o bana dɔw fana be se ka juguya kosebe. **Aw ye banajuguw taamasijew laje** (seben je 89).

Sogwɔsogwɔninje

Fongofongolasogwɔsogwɔninje ye bana basigilen ye, ani min be yeɗema. Bana don min yeɗema ka teli ka mogɔ sugu bee mine walima balokodese be mogɔ minnu na. Nka, tuma caman, a bana in be mogow mine u san 15 ni u san 35 ce, kerenkerennenya la, mogɔ fanga bannenw, balokodesebagatɔw, sidabanabagatɔw, walima mogɔ minnu ni sogwɔsogwɔninjebagatɔ be jɔɔɔ kan.



I n'a fo a dɔnnen don ko sogwɔsogwɔninje be sidatɔ caman mine (seben je 506), o la sidatɔ bee kelen kelen ka kan ka sogwɔsogwɔninje segesege ke. Sidatɔw be ka kan ka isoniyazidi (*isoniazide*, gafe je 537) ta walasa ka u yere tanga sogwɔsogwɔninje ma. Sogwɔsogwɔninjetɔw fana ka kan ka sidabana segesegeli ke walasa ka u bila sidafura tali la ni a kera ko bana yera u la.

Sogwɔsogwɔninje be se ka furake, o bee ni a ta, a bana in be mogɔ caman faga. A nafa ka bon ka **sogwɔsogwɔninje taamasijew dɔn** walasa ka kɔn a ma joona. Sogwɔsogwɔninje **furakeli ka kan ka damine joona ni a dɔnna**. Taamasijne kelen dɔɔn walima caman be se ka ke mogɔ la.

Taamasijne minnu ka teli ka ye:

- Sogwɔsogɔ, min kuntaala ka jan ni dogɔkun3 ye, kerenkerennenya la ni a tigi wulila ka bo sunɔɔ la.
- Wula fe fariganni ani sufe wɔsili.
- Disidimi walima kodimi be se ka don a senkɔɔ.
- Fangadogɔya ani dumunikebaliya.

Dans les cas graves ou avancés

- une toux qui fait cracher du sang (peu, généralement, mais dans certains cas, en grande quantité)
- une peau plus pâle. Chez les gens au teint foncé, la peau s'éclaircit, surtout au visage ;
- une voix rauque (plus rude et comme voilée), ce qui est un signe très grave.

Chez les jeunes enfants

La toux peut apparaître plus tard. Mais recherchez surtout :

- une perte de poids régulière ;
- une fièvre fréquente ;
- une peau plus claire ;
- des enflures au niveau du cou (ganglions lymphatiques), ou du ventre (p. 63).

L'infection se trouve le plus souvent dans les poumons, mais peut s'installer dans n'importe quelle partie du corps. Chez les jeunes enfants, elle cause parfois une méningite (p. 299). Pour les problèmes de peau dus à la tuberculose, voir p. 338.

Si vous suspectez une tuberculose

Consultez vite un soignant. Dès le premier signe, allez dans un centre de santé où un soignant vous examinera et fera une analyse de votre crachat (flegme) pour dépister une tuberculose. Dans plusieurs pays, le gouvernement donne des médicaments antituberculeux gratuitement. Renseignez-vous au centre de santé. Vous recevrez probablement quelques-uns des médicaments suivants :

- de l'isoniazide (INH), en comprimés (p. 537) ;
- de la rifampicine, en comprimés (p. 538) ;
- de la pyrazinamide, en comprimés (p. 538) ;
- de l'éthambutol, en comprimés (p. 539) ;
- de la streptomycine, par injection (p. 539).

Il est très important de prendre les médicaments antituberculeux comme on vous l'a indiqué. Le traitement peut varier selon les pays, mais en général, il se fait en 2 parties. Vous prendrez 4 médicaments pendant 2 mois, puis on analysera votre flegme. Si vous allez mieux, vous prendrez 2 ou 3 médicaments pendant 4 mois. Puis on fera une autre analyse du flegme pour s'assurer que vous êtes guéri. **N'arrêtez pas de prendre les médicaments, même si vous vous sentez mieux.** Sinon, la maladie risque de revenir et de vous infecter ainsi que d'autres, cette fois-ci sous une forme qui est beaucoup plus difficile à guérir : la tuberculose multirésistante (p. 536). **La guérison totale peut prendre entre 6 mois et plus de 3 ans.**

Nourrissez-vous le mieux possible : beaucoup d'aliments énergétiques, et des aliments riches en protéines et en vitamines.

Le repos est très important. Si possible, arrêtez de travailler et vivez plus tranquillement jusqu'à ce que vous commenciez à vous sentir mieux. Et à partir de ce moment-là, essayez de ne pas travailler au point de vous sentir très fatigué ou d'avoir du mal à respirer. Essayez toujours de vous reposer et de dormir suffisamment.

Ni bana gɛlɛn don walima bana min mɛnna:

- Sɔɔɔɔɔɔ, joli bɛ kɛ a tigi kari la (a ka ca a la a bɛ kɛ joli fitini de ye, nka dɔw ta bɛ caya).
- Fari jɛya
- Kangoya

Denmisɛnw na:

Sɔɔɔɔɔɔ tɛ daminɛ joona. O la, aw bɛ nin fɛn ninnu jateminɛ:

- Ni a fanga bɛ dɔɔɔya ka taa a fɛ.
- Ni farigan bɛ a la tuma bɛɛ.
- Ni a farikolo bɛ jɛya ka bɔ.
- Ni kankɔɔla bɛ funufunu (genɛgenɛw) walima kuruw bɛ bɔ kɔɔɔ na (sɛbɛn jɛ 63).

Sɔɔɔɔɔɔninjɛ banakisɛ ka teli ka sɔɔɔ fogonfogow la, nka a bɛ sɛ ka sɔɔ farikolo yɔɔ bɛɛ la. A bɛ sɛ ka kanjabana lasɛ den fitini ma (sɛbɛn jɛ 299 lajɛ). Walasa ka a dɔn sɔɔɔɔɔɔninjɛ bɛ degun minnu lasɛ golo ma (sɛbɛn jɛ 338 lajɛ).

Ni aw sɔmina dɔɔɔn ko sɔɔɔɔɔɔninjɛ don:

Aw bɛ taa kɛnɛyasɔ dɔ la, sɔɔɔɔɔɔninjɛ sɛgɛsɛgɛli bɛ kɛ yɔɔ min na walasa ka a dɔn ni alɛ don. Ni a yɛra ko o don, aw bɛ aw jija ka taa dɔɔɔɔɔso la. Dɔɔɔɔɔɔ bɛna fura 2 walima 3 di aw ma, fura minnu yamariyalɛn don forobacakɛda fɛ, cakɛda min sigilɛn don sɔɔɔɔɔɔninjɛ kɛlɛli kama (aw bɛ sɛ ka o cakɛda sigiyɔɔ jini aw ka sigida la).

- Isoniyazadi (*isoniazide*, INH) furakisɛ (sɛbɛn jɛ 537)
- Rifanpisini (*rifampicine*) furakisɛ (sɛbɛn jɛ 538)
- Pirasinamidi (*pyrazinamide*) furakisɛ (sɛbɛn jɛ 538)
- Etanbutoli (*éthambutol*) furakisɛ (sɛbɛn jɛ 539)
- Siterɛpitɔmisini (*stréptomycine*) pikiri (sɛbɛn jɛ 539)

Furaw tali ni u tacogo matarafali nafa ka bon kɛsɛbɛ i n'a fɔ furasanseben yɛ a jɛfɔ cogomin. **Aw kana furaw tali jɔ abada hali ni aw hakili la ko aw nɔɔɔyara.** Ni aw yɛ a jɔ, bana bɛ kɔsɛgin ka tila ka yɛlɛma mɔɔɔ wɛrɛw fɛ, a furakɛli bɛna gɛlɛya: fura caman bɛ dɛsɛ sɔɔɔɔɔɔninjɛ min na, aw yɛ sɛbɛn jɛ 536 lajɛ. Aw bɛ furaw ta don o don fo ni dɔɔɔɔɔɔ yɛ a fɔ ko aw ka a tali jɔ.

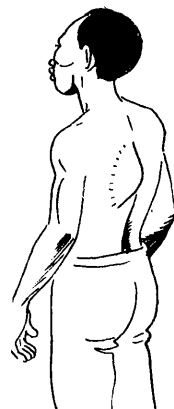
Bana in banni pewu, o bɛ taa kalo 6 fo san 3 ni kɔ la.

Banabagatɔ ka kan ka dumuni dafalɛnw dun, farikolo balolan ni witamini caman bɛ dumuni minnu na.

Farikolo lafiyali nafa ka bon. Banabagatɔ ka kan ka baara dabila ka to so fo nɔɔɔya ka na. A man kan ka a yɛrɛ sɛgin ani ka baaraw kɛ minnu bɛna a ninakili degun. A ka kan ka a jini ka a lafiɛn ka jɛ ani ka sunɔɔɔ ka fa.

Une tuberculose logée dans d'autres parties du corps se soigne de la même manière que la tuberculose des poumons, mais le traitement peut prendre plus de temps. C'est le cas pour la tuberculose des glandes du cou, la tuberculose de l'abdomen (voir le dessin de la page 63), de la peau, ou d'une articulation (comme le genou). Les enfants atteints d'une tuberculose grave de la colonne vertébrale sont parfois opérés pour éviter la paralysie (voir le chapitre 21 de **L'Enfant handicapé au village**). Beaucoup d'autres organes du corps peuvent être atteints et détruits par la tuberculose.

La tuberculose est très contagieuse. Elle se propage dans l'air, quand une personne infectée tousse en projetant des microbes. Toute personne – surtout un enfant – qui vit dans la même maison qu'une personne infectée court un grand risque d'attraper la tuberculose.



Tuberculose dorsale

Si un membre du foyer a la tuberculose :

- Si possible, veillez à ce que toute la famille se fasse dépister pour la tuberculose (test de sensibilité à la tuberculine).
- Faites vacciner les enfants contre la tuberculose (vaccin BCG).
- Veillez à ce que tout le monde, mais surtout les enfants, mange beaucoup d'aliments nutritifs.
- La personne infectée doit manger et dormir à part, de préférence dans une autre chambre que celle des enfants, tant qu'elle a une toux.
- Demandez à la personne infectée de toujours se couvrir la bouche quand elle tousse, et de ne pas cracher par terre.
- Surveillez toute perte de poids ou autre signe de la tuberculose dans la famille.
- Pesez chaque personne – mais avant tout les enfants – une fois par mois, jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'aucun membre de la famille n'est infecté.
- Au moindre soupçon de tuberculose chez un enfant, ou si celui-ci tousse depuis plus de 15 jours, emmenez-le en consultation. De plus, il est important qu'une femme infectée qui allaite suive bien son traitement. Si elle est bien soignée, elle doit continuer à allaiter, car les médicaments passeront dans son lait et protégeront aussi l'enfant. Elle doit aussi se nourrir correctement.
- Une tuberculose se déclarant chez un membre de la famille a tendance à commencer très lentement et très discrètement. Si un membre de la famille présente l'un des signes de la tuberculose, veillez à ce qu'il se fasse dépister, et traiter immédiatement s'il est infecté.

Les traitements commencés tôt et suivis jusqu'au bout sont un élément essentiel de la prévention.

Kokololasagawonije

Ni sɔgɔsɔgɔnɪɛbagatɔ bɛ aw ka sɔ:

- Aw be jatamine ke ni a ma yeŋema mɔɔɔ tɔw fe.
- Ni aw be se, aw be taa ni duden bee ye dɔɔtɔɔso la ka a segeŋe ni sɔɔsɔɔninje te u la.
- Aw be denmisenw bolo ci, bana in ma minnu mine fɔɔ.
- Aw be denmisenw balo ka je.
- Aw be fangadɔɔya ni sɔɔsɔɔninje taamasije werew jatamine dudenw na.
- Aw be duden bee pese kelen kelen kalo o kalo, kerɛnkerennnya la denmisenw, walasa ka aw hakililatige ko sɔɔsɔɔninje te mɔɔsi la.
- Sɔɔsɔɔnijebagato ka kan ka dumunike a kelen na ani ka si a kelen na. A ni denmisenw man kan ka si so kelen kɔɔ waati min a be sɔɔsɔɔ.
- Sɔɔsɔɔnijebagato ka kan ka fen dɔ biri a da la ni a be sɔɔsɔɔ ani fana a man kan ka kari tu duguma abada.
- Ni aw sɔmina dɔɔn ko sɔɔsɔɔninje de be den na, walima ni a ka sɔɔsɔɔ daminen ka ca ni tile 15 ye, aw be taa ni a ye dɔɔtɔɔso la. Sɔɔsɔɔninje be denba min na, o ka kan ka a yere furake ka je, o la a be se ka sin di a den ma. Ni a beka furake ka je, banakisefagalanw be don sinji la ka den lakana. A ka kan ka dumunike ka je.

Ka furakeli damine joona ani ka a dafa,
o ye bana in kunbenni feere pumanba ye.

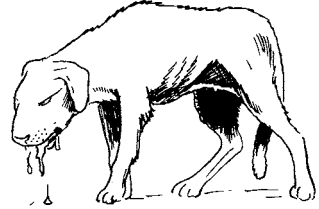
Rage

La rage est une infection transmise de l'animal à l'être humain. Elle s'attrape suite à la morsure d'un animal infecté (« enragé »). Chiens, chats, chevaux, renards, chauves-souris, et d'autres animaux encore peuvent transmettre la rage.

Signes de la rage

Chez l'animal :

- il a un comportement étrange – abattu, agité, ou agressif ;
- il bave beaucoup, et ne peut ni manger ni boire ;
- il peut s'exciter, devenir sauvage (fou) et mordre toute personne, animal ou objet qui se trouve près de lui ;
- il meurt entre 5 et 7 jours après avoir été infecté.



Chez une personne :

- douleur et picotements à l'endroit de la morsure ;
- respiration irrégulière, comme si la personne vient de pleurer ;
- mal de gorge et difficulté à avaler, beaucoup de salivation, salive épaisse. Peur de l'eau ;
- la personne reste consciente, mais montre beaucoup d'anxiété et d'agitation et peut avoir une crise de colère ;
- peu avant la mort, convulsions et paralysie.

Si vous pensez qu'un animal ayant mordu quelqu'un peut avoir la rage :

- attachez l'animal ou mettez-le en cage pendant une semaine ;
- sur la personne blessée, nettoyez bien l'endroit de la morsure avec du savon, de l'eau et de l'eau oxygénée. Ne fermez pas la plaie, elle doit rester ouverte ;
- si l'animal meurt avant la fin de la semaine (ou s'il a été tué, ou n'a pas pu être attrapé), emmenez le blessé à un centre de santé où il recevra une série de piqûres contre la rage.

Les premiers signes de la rage apparaissent entre 10 jours et 2 ans après la morsure, mais le plus souvent, de 3 à 7 semaines après. Le traitement doit avoir commencé avant l'apparition de signes. Si la personne n'a pas été vaccinée, ou n'a pas été traitée avant l'apparition de signes de la rage, aucun médicament ne peut lui sauver la vie.

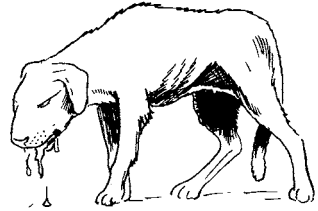
Fa

Fa be sɔɔɔ baganfato dɔ ka kinni de fe i n'a fɔ wuluw, jakumaw, sow, tonsow. Nka bagan werew fana be se ka a bila mɔɔɔ la.

Fa taamasijew

Bagan na:

- A kecogo be yeɛma. Tuma dɔw la, a be farinya.
- A da be kanga, a te se ka dumunike walima ka ji min.
- Tuma dɔw la, bagan yecogo be yeɛma (fato) ani a be se ka a kerɛfɛn bɛ kin o waati la.
- Bagan be sa tile 5 walima tile 7 kɔɔɔ.



Mɔɔɔɔɔba la:

- Kinda be dimi ani a be a tigi sɔɔɔ sɔɔɔ.
- A ninakili be to ka tigetige i n'a fɔ mɔɔɔ min bɔra ka kasi.
- Dumuni kununi ka gelen a bolo. A be daji bɔ kosebe. Minnɔɔɔ be a sɛgen barisa jimin ma di a ye.
- Waati dɔw la a be a masumaya, waati dɔw la, a be dimi a yere ma.
- A laban a be to ka ja min ka jugu ani ka muluku sani a ka sa.

Ni aw sɔmina ko bagan fato de ye mɔɔɔ dɔ kin:

- Aw be bagan in siri walima ka a bila soni dɔ kɔɔɔ ka dɔɔɔkun kelen ke.
- Aw be kinda ko ni safine ni jisuma ye min be wele ko pirɔkisidi didɔɔɔzeni (*peroxyde d'hydrogène*). Aw kana joginda datugu, aw be a dayɛɛɛɛɛ to.
- Ni bagan sara sani dɔɔɔkun ka ban (walima ni a fagara, walima ni a ma sɔɔɔ ka a mine), aw be taa ni a ka mɔɔɔ kinnen ye keneyaso dɔ la ka fakeɛpikiri dɔw ke a la.

Fa taamasijɛ fɔɔw be damine tile 10 ni san 2 cɛ kinni kɔfe, nka a be se ka ye hali san 2 fana kɔfe nka tuma dɔw la, a taamasijew be se ka damine dɔɔɔkun 3 ni dɔɔɔkun 7 cɛ kinni kofɔ. Ni mɔɔɔ min bolo ma ci ka kɔn taamasijew yeli jɛ, fura foyi te se ka a tigi ni kisi.

Prévention

- Tuer et enterrer (ou mettre en cage pendant une semaine) tout animal suspecté de rage.
- Participer aux campagnes de vaccination des chiens.
- Tenir les enfants éloignés de tout animal qui semble malade ou qui a un comportement étrange.

Soyez extrêmement prudent auprès d'un animal qui a l'air malade ou qui se comporte de manière étrange.

Même s'il ne mord personne, sa salive peut transmettre le virus de la rage à travers une plaie ou une petite égratignure de la peau.

Tétanos

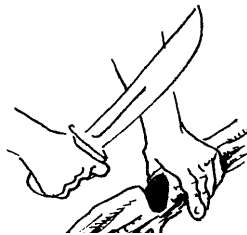
Le tétanos est dû à une bactérie qui se trouve dans les excréments des animaux et des êtres humains. La bactérie peut entrer dans le corps à l'occasion d'une blessure. Les plaies profondes ou sales sont particulièrement dangereuses.

Blessures qui risquent le plus d'entraîner un tétanos

Morsures d'animaux, surtout de chien et de cochon, de cheval et de serpents (même non venimeux)



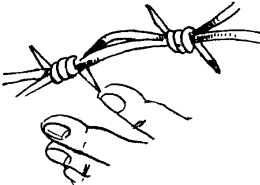
Blessures par balle, par couteau ou par machette



Trous percés à l'aide d'une aiguille sale



Accrochage à un fil de fer barbelé (surtout s'il est rouillé)



Peau percée par des épines, des échardes, ou des clous



Certaines situations sont très favorables à l'infection au tétanos : coupure du cordon ombilical à la naissance, avortement volontaire par voie chirurgicale, fracture ouverte, brûlure, opération chirurgicale, ou piqûre avec des aiguilles ou des seringues sales.

D'où l'importance encore plus grande de faire un S.A.T. (Sérum antitétanique) chez un malade non vacciné, dans ces cas particuliers.

A kunbencogo:

- Ni aw sɔmina dɔɔn ko fa be bagan dɔ la, aw be a faga ka a su don dinge kɔnɔ (walima ka a bila soni dɔ kɔnɔ dɔgɔkun kelen jɔnɔ).
- Aw ni bagandɔgɔɔɔw be je ka fura di wuluw ma.
- Aw be denmisenw yɔɔɔ janya baganw na, bagan minnu kecogo ma aw diya.

Aw be aw kɔlɔsi bagan na, bagan min yecogo ma aw diya.

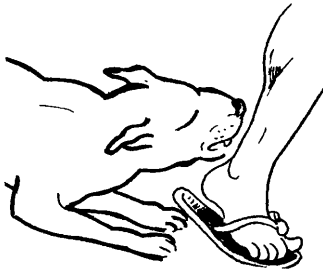
Hali ni a tɛ kinni kɛ, a be se ka fa lase mɔgɔ ma, sango ni joginda walima birintida be aw fari la.

Negetigebana

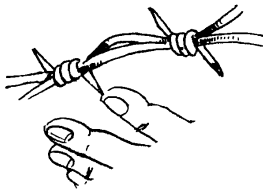
Negetigebana ye bana ye, min banakise be sɔɔ baganw ni adamadenw mɔgɔ la. Ni o banakise donna joginda fɛ, a be bana in bila mɔgɔ la. Jogindabaw walima ni fɛn nɔgɔlen dɔ ye mɔgɔ jogin, o be se ka kɛ sababu ye ka negetigebana bila a tigi la.

Joginda minnu ka teli ka negetigebana bila mɔgɔ la

Baganw ka kinni fɛ, kɛrɛn-kɛrɛnnɛnya la wulu, lɛ, so ani saw (hali ni бага tɛ u la)



Negejuru ka joginni
(sango ni zɔn be a la)



Muru, marafakise ni
bese ka tigeda



ŋɔni walima jiriferɛn



Tulo sɔgɔli ni miseli
nɔgɔlen ye



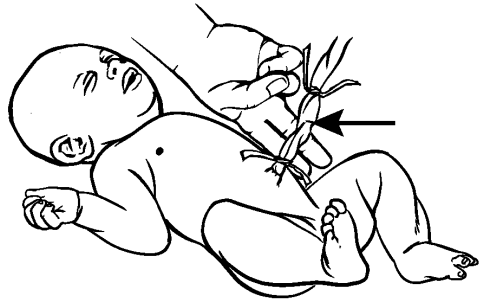
Negetigebana sɔɔsira dɔw be yen minnu ka jugu kosebe: barajuru tigecogo bange kɔfɛ, kɔnɔtɔjɛ lapininen, kolokari jugumanba, tasumajenida, operelidaw walima pikiri minnu kera ka a sɔɔ banakisefagalan ma kɛ biɛ donda la.

O de la, a nafa ka bon ka negetigebana serɔmu (SAT) kɛ banabagato la, min bolo ma ci.

Causes de tétanos chez le nouveau-né

Les microbes entrent dans le **cordon ombilical** d'un nouveau-né par suite d'un manque d'hygiène, ou du non-respect de précautions simples. Le risque de tétanos est plus grand quand :

- l'objet utilisé pour couper le cordon ombilical n'a pas été stérilisé (bouilli) puis gardé parfaitement propre ;
- le cordon n'a pas été coupé près du corps de l'enfant (p. 401) ;
- le cordon fraîchement coupé est étroitement recouvert ou ne reste pas sec.

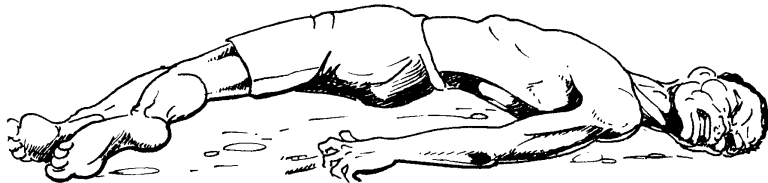


Quand le cordon est coupé loin du corps, le risque de tétanos augmente. Ce dessin montre la distance correcte.

Signes du tétanos

- une plaie infectée (mais la plaie peut être invisible) ;
- de la difficulté à avaler ;
- la mâchoire du bas, puis les muscles du cou et d'autres parties du corps se resserrent très fort. La personne a du mal à marcher normalement ;
- des convulsions ou spasmes (raidissements soudains) douloureux de la mâchoire, et finalement du corps entier. Quand on touche ou qu'on déplace la personne, son corps est secoué de spasmes, comme ceci :

Le bruit et la lumière forte peuvent aussi provoquer ces spasmes.



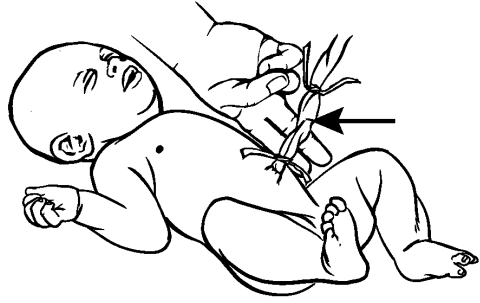
Chez le nouveau-né, les premiers signes de tétanos se présentent entre le 3ème et le 10ème jour, souvent le 7ème jour, c'est-à-dire le jour du baptême chez les musulmans ; il s'agira alors de convaincre certains parents musulmans que ce n'est pas l'effet d'un sort que quelqu'un aurait jeté au bébé pendant le baptême. L'enfant pleure sans arrêt et ne peut pas téter. Parfois la région du nombril est infectée ou sale. Quelques heures ou quelques jours plus tard, la contracture de la mâchoire et les autres signes du tétanos apparaissent.

Il est très important de commencer à soigner le tétanos dès le premier signe. Si vous suspectez un tétanos chez un adulte ou chez un nouveau-né, surtout si celui-ci pleure continuellement et ne peut pas téter, faites le test suivant :

Denyereni ka negetigebana soro sababu:

Banakisew be don bara fe ka ne ke a la,
ka a sababu ke:

- Barajurutigelan banakisew fagabaliya ye (a ma tobi);
- Barajuru ma tige ka surunya den fari la (aw ye seben ne 401 laje);
- Barajuru ma fi ne soro, a ma se ka ja;

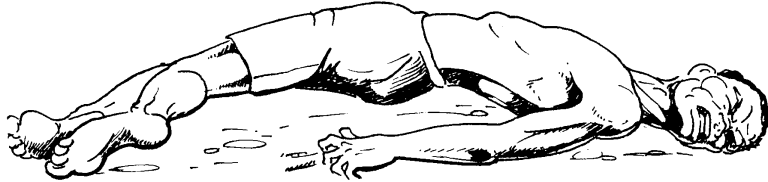


Ni barajuru tigera ka janya, o be
negetigebana soroli farati bonya kosebe.
Nin ja in be kecogo numan jira.

Νεγτιγεβανα taamasijew:

- Joginda juguman (joli min datugura ne da la).
- Dagalaka be ja, a te se ka yeƙe. O ko, ton, fasaw, ani fari tow fana bee be mine ka ja; o sababu ye dimi bonya kojugu ye fasaw la.
- Dumuni keli be geƙeya.
- Seri serili min be laban jali ma. Ni i magara banabagato la walima ka a bo a no na, a fasa bee be ja i n'a fo a be ja in na cogomin:

Mankan ni yeelenba
fana be se ka jali
lawuli.



Ni denyereni don, a taamasije fɔlɔw be ye tile 3 nan ni tile 10 nan cɛ bana kelen ka a mine walima tile 7 nan, denkundi don silamew fɛ. Ni o kera, aw be a jira a bangebaw la ko dabali ma ke a la dekundi don. Den be kasi tuma bɛɛ, a tɛ se ka sin min. I be a sɔɔ barajuru joli juguyalen don, a kasa be ɔɔ. Taamasije tɔw be ye leri dama walima tile dama, fɔlɔw yelen kɔfɛ.

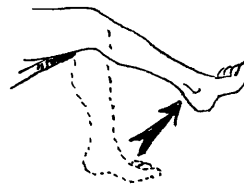
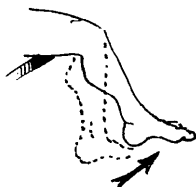
A nafa ka bon ka negetigebana furakeli damine kabini a taamasije folow. Ni aw somina ko negetigebana be baliku la walima denyereni, sango ni denyereni teka kasi dabila, aw be nin waleya ninnu ke:

Test du réflexe du genou

La personne s'assoit, les pieds pendant librement. Tapez juste en dessous de l'os du genou avec les os de vos doigts repliés en poing.

Si la jambe fait un petit saut, tout va bien.

Si la jambe saute haut, il se peut que la personne ait une maladie grave comme le tétanos (ou la méningite, ou un empoisonnement par certains médicaments ou par un produit pour tuer les rats).



Ce test est très utile, surtout s'il s'agit d'un nouveau-né.

Soins en présence de signes de tétanos

Le tétanos est une maladie très grave. La personne infectée doit être vue par un soignant dès l'apparition du premier signe. Si cela n'est pas possible tout de suite, vous devez, sans tarder :

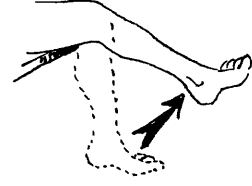
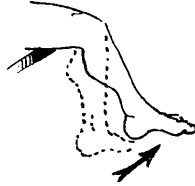
- Examiner tout le corps, en cherchant des plaies ou des blessures infectées, qui contiennent souvent du pus. Ouvrez la plaie et lavez-la avec du savon et de l'eau bouillie rafraîchie, retirez toute boue, pus, épines ou échardes. Inondez la plaie d'eau oxygénée (peroxyde d'hydrogène), si vous en avez ;
- Injectez 1 million d'unités de pénicilline-procaïne en une fois, et recommencez toutes les 12 heures pendant 7 à 10 jours (p. 524). (Préférez la benzylpénicilline, couramment appelée pénicilline G, pour les nouveau-nés, voir p. 523). Au bout de 2 jours de piqûres de pénicilline, vous pouvez donner la pénicilline par la bouche (pénicilline V, p. 523). Si vous n'avez pas de pénicilline, employez un autre antibiotique, comme la tétracycline.
- Si vous pouvez en trouver, injectez 500 unités d'immunoglobuline antitétanique (IGAT), une seule fois (p. 583). Assurez-vous de suivre toutes les précautions (p. 121).
- Pour arrêter les convulsions, donnez du diazépam (*Valium*) par la bouche ou par l'anus. Voir les doses, p. 587 ;
- Évitez de déplacer ou de toucher inutilement la personne ; gardez-la loin du bruit et de la lumière.

Kunbere ka dimi dɔnni sɛgɛsɛgɛli

Banabagatɔ bɛ sigi a senw kolo fagalen (u tɛ se ka se duguma walima u tɛ se ka kɔrɔta ka a maga fɛn wɛrɛ la), aw bɛ a gosi kunbere kolo kun na ni aw bolokɔni kurulen ye.

Ni a sen ma seri kɔsɛbɛ, o bɛ a jira ko foyi tɛ a la.

Ni a ye a sen seri kɔsɛbɛ, o bɛ se ka kɛ bana jugu dɔ taamasijɛ ye i n'a fɔ nɛgetigɛbana (walima kanjabana walima pɔsɔnni).



Ni sɛgɛsɛgɛli nafa ka bon kɔsɛbɛ, kɛrenkerɛnnɛnya la denyerɛniw ma.

Aw ka kan ka taabolo min kɛ, ni aw ye nɛgetigɛbana taamasijɛ ye aw yɛrɛ la

Nɛgetigɛbana ye banajuguba ye. Kabini aw bɛ a taamasijɛ folow ye, aw bɛ taa dɔgɔtɔrɔso jɛnɛma dɔ la teliya la. Ni o ma nɔgɔ aw ma, sani banabagatɔ ka sa aw jɛna, aw bɛ nin waleyaw kɛ:

- Aw bɛ farikolo joginda bɛɛ lajɛ walasa ka a dɔn banakisɛ donna yɔrɔ min fɛ. Tuma dɔw la, i bɛ a sɔrɔ nɛ donnen don a jogindadɔw la. Aw bɛ joginda dayɛlɛ ka a ko ni ji wɔlɔkɔlɛn ni safinɛ ye, ka nɔgɔ ni nɛ ni nɔkɔni ani wolosuw bɛɛ bɔ a la. Ni aw tilala joli koli la, aw bɛ ji sanuman kɛ ka a sananko.
- Aw bɛ penisilini-porokayini (*pénicilline-procaïne*) hake miliyɔn 1 pikiri kɛ a tigi sogobu la lɛri 12 o lɛri 12, tilɛ 7 wa 10 kɔkɔ (aw ye gafe jɛ 524 lajɛ). Denyerɛni fɛ penisilini gansan ka fisa (*pénicilline cristalline*). Pikiri tilɛ kɔ aw bɛ Penisilini kɛ tata ye (*Pénicilline V*, gafe jɛ 523). Ni penisilini tɛ aw bolo, aw bɛ banakisɛfagalan wɛrɛ di min tɔgɔ ye tetarasikilini (*tétracycline*).
- Ni iminogulobilini antitetaniki (*l'immunoglobuline antitétanique*, IGAT) sɔrɔcogo bɛ aw bolo, aw bɛ o pikiri kɛn kɛ banabagatɔ la, hake 500 ma sijɛ kɛn dɔrɔn (500 unités). Aw bɛ a kɛcogo lajɛ (gafe jɛ 582 la).
- Walasa ka banabagatɔ bali ka ja, aw bɛ Jazepam (*diazépam*) (waliyɔmu *Valium*) tata di a ma walima a min bɛ kɛ banakɔtaayɔrɔ (aw ye gafe jɛ 587 lajɛ walasa ka a tata hake dɔn).
- Aw bɛ se ka kateteri yɛrɛ don pikirijisamanan na ka o kɛ ka nu ni kankɔnɔna yiriyaraw sama, o bɛ fɛjɛtemesiraw dayɛlɛ.

- Si nécessaire, employez un cathéter (tube en caoutchouc) connecté à une seringue pour lui sortir le mucus du nez et de la gorge. Cela dégagera les passages respiratoires ;
- S'il s'agit d'un nouveau-né, si possible, veillez à ce qu'un soignant lui introduise par le nez un tube qui va jusqu'à l'estomac (sonde d'alimentation), et assurez-vous qu'il est nourri de lait maternel : ce lait le nourrira et combattrà l'infection.
- S'il n'y a pas de pénicilline, administrez d'autres antibiotiques à forte dose. Mais les complications de ces doses massives sont fréquentes, et, si on n'a pas de sérum antitétanique humain, il vaut mieux laisser faire le traitement par un personnel soignant, dans un centre spécialisé où il faudra de toute façon amener la personne.
- Si la personne peut encore avaler, donnez-lui à boire peu, mais fréquemment. Si elle a des difficultés à avaler, arrêtez au contraire toute alimentation ou boisson par la bouche.
- Si la maladie est très avancée, reportez-vous aux recommandations en cas de perte de connaissance (p. 137).

Prévention

Même dans les meilleurs hôpitaux, la moitié des personnes atteintes de tétanos meurent. Prévenir le tétanos est beaucoup plus facile que le guérir.

- **Vaccination** : c'est la protection la plus sûre contre le tétanos. Faites vacciner la famille entière au centre de santé (p. 246). Pour offrir une protection complète, le vaccin doit être redonné tous les 10 ans. **Les femmes enceintes doivent être vaccinées à chaque grossesse, pour prévenir le tétanos chez leur bébé** (p. 387).
- Les plaies et les blessures doivent être correctement soignées, surtout si elles sont profondes. Voir p. 138.
- Si la blessure est très étendue, profonde, ou sale, allez au centre de santé. Si la personne n'a jamais été vaccinée contre le tétanos, elle devra recevoir le vaccin, mais aussi une injection d'immunoglobuline antitétanique (p. 583).
- S'agissant de tous les nouveau-nés, il est très important de veiller à la propreté et à l'hygiène. L'instrument avec lequel le cordon ombilical sera coupé doit avoir été stérilisé juste avant son utilisation (p. 401). Le cordon doit être coupé court, et le bout de cordon et toute la zone du nombril doivent toujours rester propres et secs.

Chez cet enfant, le cordon ombilical a été coupé avec un instrument stérile, il a été coupé court, le bout de cordon est resté sec et à l'air libre.



Le bébé est en bonne santé.

Le cordon ombilical de cet enfant a été coupé avec un couteau non stérile, il a été coupé loin du nombril, et est resté étroitement recouvert d'un pansement : il n'a pas pu rester sec.



Le bébé est mort du tétanos.

- Ni negetigebana be denyereni na, aw be keneyabaarakela dɔ walima dɔɔɔɔɔ dɔ bila ka manajuruni don a nu kɔɔ ka se a kɔɔɔbara la, aw be sɔɔ ka a ba sinji samanen di a ma o fe. Den mako be balo min na, a be o sɔɔ o cogo la ani ka a ka banamisenniwe keɛ.
- Ni penisilini te aw bolo, aw be banakisefagalan were tata hake caya ka o di a ma. Nka a tata hake dantemeni be na ni tuma bee geɛyaw ye. Negetigebana sɔɔmu (*serum antitɛtanique humain*) min be ke mɔɔ la, ni o te aw bolo, a ka fisa aw ka furakeli to dɔɔɔɔɔ ka bolo kan dɔɔɔɔɔso kerenkerennen dɔ la.
- Ni banabagato be se ka dumuni ke, aw be to ka ji di a ma dɔɔni dɔɔni. Ni a yere te se ka dumuni kunu, ji fara dumuni kan, aw kana olusi di a ma a da fe.
- Aw kana to ka banabagato bɔ a nɔ na ka a sɔɔ kun te o la walima ka maga maga a la. Aw kana mankan ke a kunna ani ka yeelen sigi a kan.
- Ni bana ka gelen kosebe, aw be bilasiralikan ninnu labato banabagato ye minnu te u yere kalama (gafe ne 130 laɛ).

Mɔɔ tangacogo negetigebana ma

Hali dɔɔɔɔɔso jenemaw la, negetigebana banabagato tilance bee be sa. O kama aw ka aw yere tanga negetigebana ma, o keli ka nɔɔ kosebe ni a furakeli ye.

- **Boloci:** Ale de nɔɔɔ te feereɛw la walasa ka aw tanga negetigebana ma. Denmisenniwe ni mɔɔkɔɔɔbaw bee ka kan ci (aw ye gafe ne 246 laɛ). Walasa aw tangali ka dafa bana in ma, aw ka kan ka negetigebana boloci ke san 10 o san 10. **Musokɔɔma minnu bolocilen don, o be u denw kisi bana in ma. Aw ka kan ka aw ka denbaya bee boloci aw kerefe dɔɔɔɔɔso la** (aw ye gafe ne 387 laɛ).
- Aw be joliw ni jigindaw furake, sango ni u ka dun, i n'a fɔ a nɛɔɔɔɔ don gafe ne 138 la cogomin.
- Ni joli ka bon kosebe, a ka dun, walima a nɔɔɔɔɔ don, aw be taa dɔɔɔɔɔso la. Ni o ye a sɔɔ aw ma negetigebana boloci ke, aw be a pikiri ke ka fara o kan (aw ye gafe ne 583 laɛ).
- A ka fisa kosebe ka jatamine ke denyereni ka saniyali la, walasa ka a tanga negetigebana ma. Aw ka kan ka barajurutigelan saniya fɔɔ (gafe ne 401 laɛ). Barajuru ka kan ka tige ka a surunya, barakun fana ka kan ka saniya ka a ji ja.

Nin den in barajuru tigera ka a surunya ni lamu saniyalen ye, a barakun jalen tora fiɛ na.



Den in ka kene

Nin den in barajuru tigera ka a janya ni muru nɔɔɔɔɔ ye, a sirila ka a ja fana, a ma saniya ka a ji ja.



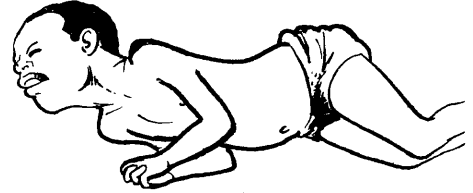
Negetigebana ye a faga

Méningite

La méningite est une très grave infection du cerveau, qui est plus courante chez les enfants. Parfois, elle commence en tant que **complication** d'une autre maladie, comme les oreillons, la rougeole, la coqueluche, ou une infection à l'oreille. Les bébés nés de mères qui ont la tuberculose peuvent avoir une méningite tuberculeuse pendant les mois qui suivent la naissance.

Signes de la méningite

- de la fièvre ;
- des maux de tête très violents ;
- raideur du cou ; l'enfant semble très malade et est étendu avec la tête et le cou tendus en arrière ;
- le dos est trop raide pour que l'enfant puisse mettre sa tête entre ses genoux
- chez les bébés de moins d'un an, la fontanelle (petit creux mou en haut du crâne) est bombée ;
- des vomissements ;
- chez les bébés et les très jeunes enfants, la méningite peut être difficile à détecter. Parfois, le bébé crie bizarrement, même quand la mère le met à son sein. D'autres bébés deviennent très somnolents (toujours endormis ou très proches du sommeil).
- parfois, des convulsions ou des mouvements bizarres ;
- l'état du bébé va en s'empirant, et il ne se calme qu'au moment où il perd connaissance ;
- la méningite tuberculeuse se développe lentement, sur plusieurs jours ou des semaines. D'autres formes de méningite s'aggravent en peu de temps – quelques heures, ou à peine quelques jours.



Traitement

Recherchez tout de suite une assistance médicale – chaque minute compte ! Si possible, amenez la personne à l'hôpital. Entre temps :

- Faites-lui des piqûres d'ampicilline (500 mg, 4 fois par jour). Pour un enfant, 200 mg par kg et par jour. Pour un nourrisson, ajoutez de la gentamicine (2 mg par kg et par jour).
- Si la fièvre est très forte (plus de 40°), faites-la baisser avec des tissus mouillés et de l'acétaminophène ou de l'aspirine (pages 565 et 566). En cas de convulsions, suivez les indications de la page 178).
- Si la mère a la tuberculose, ou si vous avez des raisons de penser que l'enfant a une méningite tuberculeuse, injectez 20 mg streptomycine pour chaque kg que pèse l'enfant, et recherchez une assistance médicale le plus vite possible. Donnez aussi de l'ampicilline au cas où la méningite n'est pas liée à la tuberculose.
- Si vous savez que la méningite est liée à un paludisme, faites immédiatement une piqûre d'artésunate ou de quinine (p. 542).

Nin kunkololabana ninnu ye banajugubaw ye, sango ni u be denmisenni na. Tuma daw la u sababu ye bana werew kolol ye i n'a fa: oreyon (*oreillons*), kochi, ketekete, tulodimi. Sogwawgoninje be muso minnu na, kanjabana, be se ka olu denw ming, sogwawgoninje be min senkow.

- Farigan
- Kunkolodimi gelen
- Tɔn be ja, den be ke i n'a fo a be nin ja in na cogomin: kan ni ko fana be ja.
- A be geleya ka a kunkolo labiri.
- Den minnu te san kelen bo, a be olu nuna jigin.
- Fɔɔɔɔ.
- Kanjabana walima kunsemɛbana kodɔnni be se ka geleya denmisenni kunda. Den be se ka kasi a te deli ka kasi min ke korɔlen, hali ni a ba ye a berebere, walima a be segen
- Tuma daw la, den be ja, walima a be lamagali sidɔnbaliw ke a yere ma
- Den ka bana be juguya ka taa a fe, fo ka se a kirinni ma.
- Kanjabana sɔɔɔɔɔɔninje be kɔkɔ dɔɔni dɔɔni tile dama daw walima dɔɔɔkun dama daw kɔkɔ. Kanjabana kɔkɔ, fen suguya werew be yen minnu be juguya teliya la leri dama daw walima tile dama daw kɔkɔ.



Waajibi don dogɗoɗo ka den laje, sani o ce:

- Aw be anpisilini (*ampicilline*) pikiri miligaramu 500 ke a tigi la siɲe 4 tile kɔɔ. Ni denmisenni don kilogaramu kelen o kilogaramu kelen, aw be miligaramu 200 ke a la tile kɔɔ. Ni denfitini don, aw be zantalini (*gentalline*) fara anpisilini kan (kilogaramu kelen o kilogaramu kelen, aw be miligaramu 2 ke a la tile kɔɔ).
- Ni farikolo funteni yeɓɓe ka tɛmɛ degere 40 kan, aw be fini dɔ su jisuma na ka o da a tigi kan ani ka farisumafura di a ma (aw ye gafe ɲe 565 ni 566 laɓe). Ni a tigi beka ja, walasa ka o laɓo: aw ye gafe ɲe 178 laɓe.
- Ni sɔɓɔsɔɓɔninɓe be ba la walima ni sababu wɛɛɛ ye a to aw sigara ko kanɓabana be den na sɔɓɔsɔɓɔninɓe be min senkɔɔ, kilogaramu kelen o kilogaramu kelen, aw be siterepitɔmisini (*streptomycine*) pikiri miligaramu 20 ke a tigi la, aw be taa dɔɓɔɔɔso la o ɲɔɔ beɛ. Ani fana aw be anpisilini ta ni o ye a sɔɔ bana sababu tɛ sɔɓɔsɔɓɔninɓe ye.
- Ni aw be a dɔn ko kanɓabana sɔɔɓa sumayabana de fɛ, aw be aritesunati (*artésunate*) walima kinini (*quinine*) pikiri kelen ke a tigi la ɲɔɔnin kelen (aw ye gafe ɲe 542 laɓe).

Prévention

Pour prévenir la méningite tuberculeuse, les nouveau-nés des mères qui ont la tuberculose doivent recevoir le vaccin BCG dès la naissance. Dans ces cas, la dose est de 0,05 ml (c'est-à-dire la moitié de la dose normale de 0,1 ml). Vous trouverez d'autres conseils pour la prévention de la tuberculose à la page 293.

Paludisme (ou malaria)

Le paludisme est une infection du sang qui cause des frissons et une forte fièvre. Elle est transmise par la piqûre d'un moustique. Celui-ci a aspiré les parasites du paludisme qui se trouvaient dans le sang d'une personne infectée, et les a injectés dans le corps d'une autre personne. Le paludisme peut être très dangereux. Certaines formes de paludisme peuvent provoquer un coma et entraîner la mort. Les personnes infectées à VIH risquent deux fois plus que les autres d'attraper le paludisme.

Signes du paludisme

Les signes du paludisme ne sont pas toujours présents.

La crise de paludisme typique se passe en 3 étapes :

1. Au début, la personne a des frissons, parfois accompagnés de maux de tête et de vomissements. Elle a froid et tremble ou frissonne, pendant une durée de 15 minutes à 1 heure.

2. Les frissons sont suivis d'une fièvre, qui peut dépasser 40 °C. La personne est très affaiblie, et délire parfois (elle n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens). Elle a très chaud. Cet état peut durer plusieurs heures ou plusieurs jours.

3. Enfin, la personne commence à transpirer, et la fièvre diminue. Après la crise, elle se sent faible et très fatiguée, mais moins malade.



- En principe, le paludisme provoque une fièvre tous les 2 à 3 jours (selon le type de paludisme), mais au début, la fièvre peut se présenter tous les jours. Chez les personnes qui ont le paludisme pour la première fois, la fièvre n'est pas si typique. Dans ces cas, le sang doit être examiné par microscope (examen de la goutte épaisse) ou analysé par un test de diagnostic rapide (TDR) pour savoir s'il s'agit ou non de paludisme.
- Le paludisme chronique peut causer un élargissement de la rate et une anémie (p. 209). Elle peut accélérer la progression du sida chez les personnes infectées à VIH (chapitre 24).

- Walasa ka saɓɓaɓɓoninje ni kanjabana kunben, bana in be denba min na, o den bolo ka kan ka ci saɓɓaɓɓoninje (BCG) ko la ni a bangeri dɔɔɔɔ. Denyereni ka keta hake ye mililitiri 0.05 ye (a keta hake kofolen mililitiri 0.1, o tilance). Hakilina werew be yen aw tangacogo kan saɓɓaɓɓoninje ma min be gafe ɓe 293 na.

Sumayabana ye bana ye farigan be min senkɔɔ, a be sɔɔ sumayabanakisew donni fe joli la. A be sɔɔ soso ka kinni fe, a kelen kɔ ka sumayabanatɔ dɔ kin. Bana don min farati be se ka bonya kosebe. Sumayabana suguya dɔw be se ka mɔɔ kirin, ka laban saya ma. Sidabana tɔw ka teli ka sumayabana sɔɔ.

Sumayabana be taa ka segin mogo la tile 3 o tile 3. A be to senna leri damado ke.

1. A damine na, nene be kari
banabagato la, a kungolo be
a dimi ani a be כחכה tuma
dɔw la. Nene be kari a la, a be
yereyere miniti 15 ka se leri
1 ma.

3. A laban na, Banabagatɔ
fari be suma, a be wɔsi
kosebe. Ni o temena, kɔfe,
banabagatɔ farikolo be segen
a kan, nka o waati kelen na, a
be ke i ko do bɔra bana na.



- Sumayabana be taanikasegin ke tile 2 o 2 ka se 3 ma, nka a be se ka ke don o don ye fana. Mogo minnu siye folo don sumayabana ka u mine, olu ka farigan kecogo ni sumayabana farigan yere kecogo te kelen ye, a be ke i n'a fo bana werew taamasijne. O la, aw ka kan ka sumayabana jolisegegege ke walasa ka a don ni sumayabana don walima ni o te. Ni aw te se ka sumayabana jolisegegege ke, aw be a furake ka ne ni sumayabana ko sigana be aw la.
- Sumayabana basigilen be se ka soro samanenenabana ye ani jolidese (aw be gafe ne 209 laje). Ni a be sidabanatow la, (aw be gafe Sigida 24 laje) a ka teli ka olu bana juguya.

- Chez les enfants, anémie et pâleur peuvent apparaître au bout de 1 ou 2 jours. Chez ceux qui ont un paludisme affectant le cerveau (neuropaludisme, ou malaria cérébrale), les convulsions peuvent être suivies de périodes d'inconscience. De plus, on peut parfois observer une coloration bleu-gris sur leurs paumes, et une respiration rapide et profonde. (Note : les enfants qui n'ont pas été nourris au sein attrapent le paludisme plus facilement que les autres.)

Analyse et traitement

- Si vous pensez avoir le paludisme ou si vous avez plusieurs épisodes de fièvre qui se suivent, rendez-vous à un centre de santé pour vous faire faire une analyse de sang. Si vous vivez dans une région affectée par un type de paludisme spécialement dangereux, appelé *paludisme à falciparum*, faites-vous traiter le plus vite possible.
- Dans les régions où le paludisme est courant, mais où on ne trouve pas facilement à faire des analyses de sang, traitez toute fièvre élevée inexpliquée comme si c'était un accès de paludisme. Prenez l'antipaludique (tout médicament contre le paludisme) jugé le plus efficace dans votre région. (Vous trouverez les doses recommandées ainsi que d'autres renseignements sur les antipaludiques aux pages 542 – 548)
- Si votre état s'améliore après le traitement, mais que la fièvre réapparaît au bout de quelques jours, il se peut qu'il vous faille un antipaludique différent. Prenez conseil au centre de santé le plus proche.
- Chez une personne qui a peut-être le paludisme, et aussi des convulsions ou d'autres signes de la méningite (p. 299), il faut suspecter un paludisme cérébral. Cette personne devrait recevoir d'urgence une piqûre de quinine ou d'artésunate (p. 542).
- **Les médicaments ne doivent être donnés sous forme d'injection** qu'en cas de vomissements ou de perte de connaissance. Toute piqûre mal exécutée devient dangereuse. Seuls les gens qui ont l'expérience voulue doivent faire des injections.
- **L'aspirine ne suffit pas à elle seule à soigner le paludisme.**

Accès pernicieux, ou neuropaludisme, ou paludisme cérébrale

C'est la forme la plus grave du paludisme. Non traitée, elle entraîne la mort en 2 ou 3 jours, ou même plus tôt. Elle provoque des convulsions, puis la perte de connaissance (coma). Parfois, le coma se présente tout de suite. La fièvre est très élevée. On peut confondre cet accès avec une méningite.

Le meilleur traitement serait d'installer une perfusion intraveineuse de sérum glucose et quinine. Mais si la perfusion n'est pas faisable, en attendant une assistance médicale, injectez de la quinine dans les muscles : 25 mg par kg et par jour, en 2 prises par jour, tant que durera le coma. Puis vous pourrez donner de la chloroquine par la bouche, comme dans le traitement du paludisme simple.

- Ni a be denmisen fitiniw na, a be jolidese bila olu la ani ka u fakolo je jeya tile 1 walima tile 2 kɔɔ. Sumayabana donna denmisenni minnu kunseme na, a be se ka penamini bila olu la min be laban kirinni ma. Tegəkɔɔnaw fana be mine ka jeya, ninakili be teliya (aw ye aw hakili to nin na: Denmisenni minnu ma sin min, sumayabana ka teli ka olu mine.)

A furakecogo ani a jolisegesege:

- Ni aw sɔmina sumayabana na walima farigan taa ka segin na, ni a ka ɔɔɔ aw ma, aw be taa jolisegesege ke dɔɔɔɔɔso la. Ni aw be sigida la, sumayabana jugumanba be yɔɔ min na, kerenkerennenya la min be wele falisiparɔmu (*falciparum*), aw be aw yere furake teliya la dɔɔɔɔɔ dɔ fe.
- Ni aw be sigida la, sumayabana jolisegesege te ke yɔɔ min, farigan gelen fen o fen mana teme aw dɔnyɔɔ kan, aw be olu furake i n'a fɔ sumayabana. Aw be fura ta, fura min lakodɔnnenw don sumayabana furakeli la aw ka sigida la. (Aw be gafe je 542 laje ka se 548 ma sumayabana fura tata hake ni a kunnafoniw kan.)
- Ni aw ye a kɔɔsi ko fisaya beka don bana na fura tacogo fɔlen in temenen, nka tile damadɔ kɔfe ni bana taamasijew seginna, o la aw ka kan ka sumayabana fura were ta.
- Ni aw sigalen don ko sumayabana be mɔɔ dɔ la, ni o tigi tora ka ja walima kanjabana taamasije werew yera a la (gafe je 299), o be se ka ke kunsemena sumayabana ye. Ni aw be se, aw be kinini walima aritesunati (*artésunate*) pikiri ke a tigi la o yɔɔnin kelen na (aw ye gafe je 542 laje).
- **Aw man kan ka pikiri ke** fo ni fɔɔɔ walima kirinni donna bana senkɔɔ. Nka ni pikiri kecogo ma je, o farati ka bon. Pikiri keli dɔnniya be mɔɔ min na, o tigi dɔɔn de ka kan ka a ke.
- **Asipirini (*aspirine*) gansan te se ka sumayabana furake.**

Kunsemenasumayabana juguman

Ale ye sumayabana juguyalenba ye, ni a ma furake joona, a be se ka mɔɔ faga tile 2 walima tile 3 kɔɔ, walima ka kɔn o je. A be mɔɔ min na, a tigi be ja, o kɔ a be kirikara. Tuma dɔw la, a tigi be bala ka kirin. A tigi fari be kalaya. Bana in doncogo be ke i n'a fɔ kanjabana. Ni aw ye fariganbagato ye, a be ja walima ka kirin, aw ka kan ka sumayabanako bila aw hakili la ni o ye a sɔɔ aw be jamana na, bana in be yɔɔ min. Ni o kera, aw be a sumayabana furake kabini a damine; aw be fura werew fara a kan kɔfe ni aw ye a dɔn ko aw filila bana suguya la.

O la, a ka fisa aw ka sɔɔmu gilikoze (sukaroma, *sérum glucose*) ke ka o fara kinini kan. Nka ni dɔɔɔɔɔ te yen min be se ka sɔɔmu ke, sani a nani ce, aw be kinini pikiri ke a la min be ke sogobu la, a pikiri keta hake: kilogaramu kelen o kilogaramu kelen, aw be miligaramu 25 ke a tigi la tile kɔɔ siye 2 tile kɔɔ ni kirinni teka ɔɔɔya. O kɔfe, aw be furakise ta walasa ka sumayabana ɔɔɔman furake.

Comment éviter le paludisme (et la fièvre dengue)

Le paludisme pourrait être éliminée si tout le monde adoptait chacun des moyens suivants pour la combattre :

1. Éviter les piqûres des moustiques. Dormir sous une moustiquaire traitée à l'insecticide, ou sous un drap. Recouvrir le lit du bébé d'une moustiquaire traitée à l'insecticide ou d'un tissu très fin.



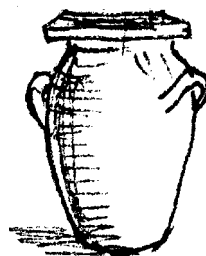
2. Participer aux campagnes de lutte contre le paludisme en aidant les équipes sanitaires qui viennent dans les villages : rapporter tout accès de fièvre survenu dans la famille, et accepter de faire une analyse de sang.



3. Suivre un traitement antipaludique dès le premier soupçon de paludisme. Après le traitement, les piqûres de moustiques ne pourront plus transmettre les parasites du paludisme à d'autres personnes.



4. Détruire les moustiques et leurs larves. Les moustiques se reproduisent dans l'eau qui se dépose et ne coule pas. Vider et éliminer les flaques d'eau, mares, vieux pneus, pots cassés, boîtes de conserve et tout endroit où l'eau se recueille inutilement. Mettre un couvercle sur les récipients d'eau utiles.



5. On peut aussi prévenir le paludisme, ou au moins largement diminuer ses effets, en prenant des antipaludiques sur une base régulière, prévue dans un programme préventif. Voir p. 542 à 548.

Dengue

La fièvre dengue est parfois confondue avec le paludisme. Elle est causée par un virus transmis, comme les parasites du paludisme, par les moustiques. Depuis ces dernières années, elle est devenue beaucoup plus fréquente dans de nombreux pays. Elle arrive souvent par épidémie (beaucoup de cas en même temps), en général en saison chaude, ou en saison de pluie. On peut l'attraper plus d'une fois dans sa vie, et les infections suivantes ont tendance à être plus graves. La prévention repose sur la protection contre les piqûres de moustiques.

Mɔɔ tangacogo sumayabana ma

Aw be se ka bana in silatunu ni beɛ jera ka u fanga fara jɔɔɔ kan ka taa nin taasira ninnu fe:

1. Aw be aw yeɛ tanga sosow ka kinni ma. Sufe, aw be aw yeɛ biri ni dara ye walima ni fini fegeman weɛ ye walima ka sange siri.



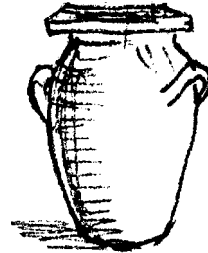
2. Keneyabaarakela minnu be taa aw ka sigidaw la sumayabana silatuni kama, aw be olu deme u ka baara la.



3. Ni aw sɔmina sumayabana na, aw be aw yeɛ furake, walasa ka bana bali ka jensen ka taa a fe.



4. Aw be sosow bali ka bukun: aw be jinɔɔ furan, aw kana dumunifen buwati kɔɔw fili fililen to aw da la, ani minen weɛ minnu be se ka jinɔɔ mara. Ni aw ye tulu dɔɔni ke jinɔɔ woyotaw la, o be sosodenw faga.



5. Aw be se ka sumaya kunben fana, walima ka sumayabana fanga dɔɔɔya kosebe, ni aw be sumayafura ta tuma o tuma (gafe laje ka a ta ɲe 542 fo ɲe 548).

Farigan min be mɔɔwɔ bila kumakuntan fɔ la (La Dengue)

Tuma dɔw, mɔɔwɔ be nin bana in ni sumaya ke bana kelen ye. A be sɔɔ banakise fe, soso be min jensen. San laban ninnu kɔɔ, a kera forobana ye jamana caman na. Tuma dɔw la, a be mɔɔwɔ caman mine waati kelen na, kerenkerennanya la, samiya waati. Nin bana in be se ka mɔɔwɔ mine siɲe caman. Bana minnu be taa ka segin, olu te bana pumanw ye. Walasa ka bana in keɛ, aw ye feere tige sosow la, ka aw tanga u ka kinni ma i n'a fɔ a ɲefɔlen don sanfe cogomin.

Signes de la dengue

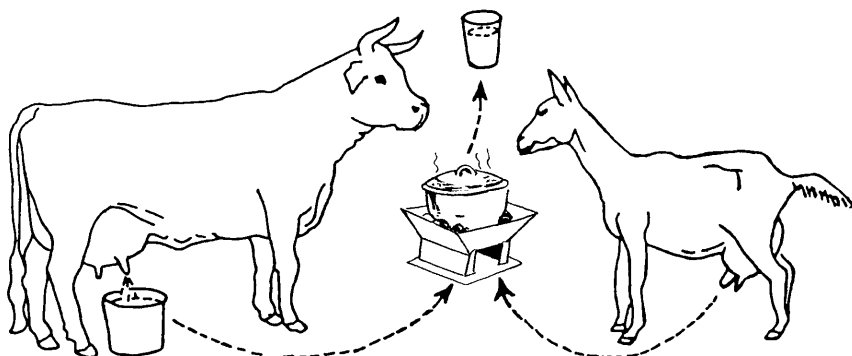
- Forte fièvre soudaine avec frissons.
- Douleurs aux articulations et aux muscles, maux de tête et mal de gorge sévères.
- Malaise, fatigue et faiblesse intenses.
- Au bout de 3 ou 4 jours, la personne se sent mieux pendant quelques heures, ou jusqu'à deux jours.
- Puis la maladie revient pendant 1 ou 2 jours, souvent avec une éruption cutanée (apparition de rougeurs, de plaques rouges ou sombres, ou de multiples boutons ou taches rouges sur la peau) aux mains et aux pieds.
- Les boutons ou rougeurs s'étendent sur les bras, les jambes puis sur tout le corps (sauf le visage, en général).
- Dans la forme de dengue sévère, des petites taches de sang apparaissent sur la peau, et des saignements très dangereux se produisent ailleurs et dans le corps. La personne doit être amenée d'urgence à l'hôpital.

Traitement

- La dengue n'est pas guérie par médicaments, mais la maladie disparaît d'elle-même au bout de quelques jours.
- Repos, beaucoup de liquides, comme la boisson de réhydratation, des jus de fruits ou du lait, et acétaminophène (pas d'aspirine ni d'ibuprofène) pour soulager la fièvre et les douleurs.
- En cas de saignements importants, appliquer le traitement pour l'état de choc si nécessaire (p. 137).

Brucellose (fièvre ondulante, fièvre de Malte)

On peut attraper la brucellose en buvant du lait cru de chèvre ou de vache contaminées. Chez les personnes qui sont en contact avec des vaches, chèvres ou cochons contaminés, la bactérie peut aussi entrer dans la peau par une égratignure. Elle peut également entrer dans le corps par l'air aspiré.



Évitez la brucellose : ne buvez jamais de lait non bouilli.

A taamasijɛw

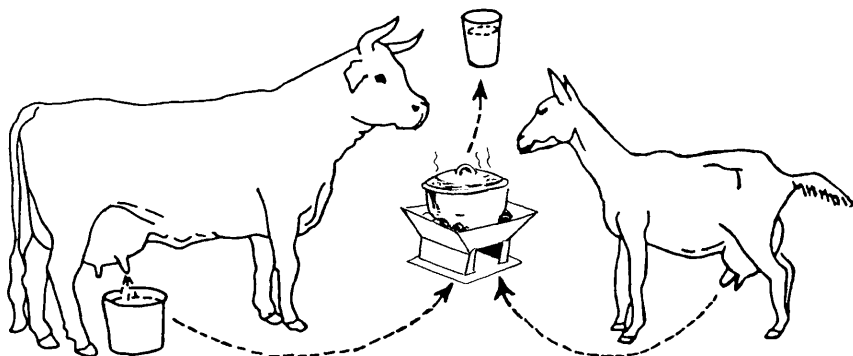
- Farigan cunnen ni nɛnɛ.
- Farifanbeɛdimi, kungolodimi, kankɔɲɔdimi.
- Bana tɔɔɔ be bonya, banabagatɔ fanga be dɔɔɔya, ka ɲɛmanɔɔsi.
- Tile 3 ka se tile 4 ma, banabagatɔ fari be lafiya leri damadɔ ka se tile 2 ma.
- O kɔ, bana be segin tile 1 walima tile 2, tuma dɔw la nɔbilenman be bɔ tɛgɛkɔɲɔnaw ni senkɔɲɔnaw na.
- Nɔbilenman be tila ka jensen bolokala ni senkalaw la, a laban na, a be bɔ farikolo fan bɛɛ la. A ka ca a la, a tɛ bɔ ɲɛda la.
- Nin bana jugumanba in be se ka na ni wolokɔɔbasibɔn ye (nɔfimanw), walima ka joli jigin banabagatɔ kɔɲɔ. Ni o kɛra, aw be taa dɔɔɔɔɔso la joona.

A furakɛcogo

- Furasi tɛ se ka bana in kenɛya, a be ban a yɛrɛ ma tile damadɔ kɔfɛ.
- Aw be aw lafiɲɛbɔ, ka ji caman min, i n'a fɔ kenɛyaji, jiridenjiw walima kɔɲɔ. Aw be asetaminofeni (*acetaminophène*) fana ta, nka aw kana aspirini (*aspirine*) walima ibiporofeni (*ibuprofène*) ta farigan ni dimi na.
- Ni basibɔn juguman don, aw be o degun furakɛ (aw ye gafe ɲɛ 137 laɛ).

Bana min be sɔɔ ɲɔɲɔkɛnɛ wulibali minni fɛ (*La Brucellose*)

Bana in be mɔɔ mine ni i ye ba kɔɲɔ walima misi kɔɲɔ wulibali min. A be se ka mɔɔ mine fana ni a tigi fari yɔɔɔ dɔ basira ka a to nin bagan kɔfɔlen ninnu cɛ la walima ni a be yɔɔɔ min, banakise in be o dugukolo la.



Walasa ka kisi ɲɔɲɔkɛnɛbana ma: aw kana ɲɔɲɔkɛnɛ wulibali min abada.

Signes de la brucellose

- La maladie peut commencer par une fièvre et des frissons, mais le plus souvent, elle s'installe progressivement, avec des signes – fatigue, faiblesse, perte d'appétit, mal de tête, douleurs à l'estomac, et parfois aux articulations et les muscles – qui s'intensifient peu à peu.
- La fièvre peut être légère ou forte. Elle commence généralement par des frissons l'après-midi, et se termine par des sueurs tôt le matin. Dans la forme chronique de la brucellose, les accès de fièvre disparaissent pendant quelques jours, puis reviennent. Si elle n'est pas traitée, la brucellose peut durer des années.
- Les ganglions lymphatiques du cou, des aisselles, et de l'aîne peuvent être gonflés (p. 142).

Traitement

- Si vous suspectez une brucellose, consultez un soignant, car cette maladie est souvent confondue avec d'autres, et son traitement est long et cher.
- Traiter avec de la tétracycline : deux capsules de 250 mg 4 fois par jour pendant 3 semaines, pour les adultes. Vérifiez les précautions, page 529. Ou donner du cotrimoxazole (voir doses et précautions p. 532.)

Prévention

- Ne buvez de lait de vache ou de chèvre que s'il a été bouilli ou pasteurisé. Dans les régions où la brucellose est présente, évitez le fromage fait à partir de lait cru.
- Si vous êtes en contact avec des vaches, des chèvres ou des cochons, prenez des précautions. Pensez aux égratignures et aux coupures sur la peau.
- Faites vacciner les vaches et les chèvres contre la brucellose. Coopérez avec tout personnel sanitaire qui viendrait contrôler la santé de vos animaux.

Typhoïde (ou fièvre typhoïde)

La typhoïde est une infection de l'intestin qui affecte tout le corps. Elle se transmet des **selles à la bouche** à travers la nourriture ou l'eau contaminée par la bactérie, et arrive souvent par **épidémies**. Parmi les infections qui causent une forte fièvre, la typhoïde est l'une des plus dangereuses.

- A damine na farigan ni nene be se ka ke a sen kɔɔ, nka tuma caman nin bana in be damine ni farikolosegen, fangadɔɔya ni dumunikebaliya, ani kungolodimi ni kɔɔdimi ye, ani tuma dɔw la dimi be ke a tigi kolotugudaw, a fasaw, ani a kolow la.
- A be se ka ke, a farigan be juguya i n'a fɔ a tɛ juguya cogomin. A ka ca a la, nene be a tigi mine wulafe ka laban ni wɔsili ye sufe. Ni a juguman don, farigan be ban ka tile damadama ke ka tila ka segin ka na. Ni a ma furake a be se ka san caman ke a tigi la.
- Genegene be bɔ a tigi kamankɔɔla ni worokɔɔla la (gafe jɛ 142 lajɛ).

- Ni aw sɔmina hali dɔɔni ko nonɔkenɛbana don, aw ye taa aw yere laje dɔɔtɔɔɔso la, ka da a kan aw be se ka bana in ke bana were ye ka sɔɔ o te, barisa bana in furakeli kuntaala ka jan wa a da ka gelen. Aw kana fura si ke dɔɔtɔɔɔ ma min yamaruya.
- Aw be a furake ni tetarasikilini ye (*tetracycline*), balikuw be miligaramu 250 forokoni 2 ta, siɲe 4 tile kɔɔfo dɔɔɔkun 3. Walasa ka fura tacogo dɔɔn, aw be seben ɲe 529 laje. Walima aw be kotirimɔkizazɔli (*cotrimoxazole*) ta. (Walasa ka a tata hake ni a kɔɔɔɔw dɔɔn, aw ye seben ɲe 532 laje).

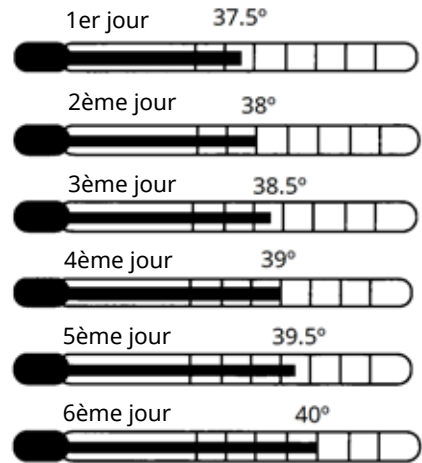
- An be nɔnɔ minnu min, olu ka kan ka wuli. Aw kana ƙoƙon wulibali min **abada**, wa aw kana naare dun min dilanna ni ƙoƙon wulibali ye. Ni aw sigilen don yɔri la ƙoƙonkenebana beka dankari mawa la yori min na, a ka fisa aw kana naare dun min dilanna ƙoƙon wulibali la.
- Mawa minnu be misiw ni ba marayyow la, olu ka kan ka u janto u fari la kosebe a kana basi.
- Aw be sawasawajefuraw ke misiw ni baw la. Aw be bagandogtow dema minnu be aw ka baganw ka keneya jateme.

Ale ye bana ye min be moga nuguw ni kononafenw mine. A be soro dumuniw ni ji fe waati do la, dumuni ni ji minnu banakise ma faga, fana a be ke fiyenbana ye (a be moga caman mine kono fe). Bana juguba don. Ni aw samina ko tifoyidi be aw la, aw be taa aw furake dogogoro la joona.

Signes de la typhoïde

Première semaine :

- Elle commence comme une grippe.
- Maux de tête, insomnies, vertiges, mal à la gorge, et souvent, toux sèche.
- La fièvre monte et descend, mais elle augmente un petit peu chaque jour jusqu'à atteindre ou dépasser 40°.
- Le pouls est souvent assez lent par rapport à la température (p. 76). Vérifiez le pouls et la température toutes les 30 minutes. Si le pouls ralentit quand la fièvre augmente, la personne a probablement la typhoïde (p. 304).
- Parfois, vomissements, diarrhée ou constipation, saignements de nez.



Deuxième semaine :

- Forte fièvre, pouls assez lent.
- Quelques petits boutons rouges peuvent apparaître sur le corps.
- Frissons.
- Délire (la personne n'est pas vraiment consciente et dit des choses qui n'ont pas de sens).
- Grande faiblesse, perte de poids, déshydratation.

À partir de la troisième semaine :

- S'il n'y a pas de complications, la fièvre et les autres symptômes disparaissent petit à petit.

Traitement

- Obtenir une assistance médicale.
- Donner du ciprofloxacine (p. 534), du chloramphénicol (p. 530), de l'ampicilline (p. 527), ou du cotrimoxazole (p. 532). Demander à un soignant quel médicament est le plus efficace dans votre région.
- Isoler la personne : elle doit manger et dormir à part pour ne pas contaminer les autres. Désinfecter ses affaires avec un désinfectant antibactérien.
- Faire baisser la fièvre en posant des tissus mouillés frais sur le corps de la personne.

- Donner beaucoup de liquides – jus de fruits, soupe, boisson de réhydratation, pour empêcher la déshydratation (voir p. 255).
- Donner des vitamines. Donner des aliments nutritifs, sous forme liquide si nécessaire.
- La personne doit rester au lit jusqu'à ce que la fièvre ait complètement disparu. Elle doit continuer le traitement pendant les 10 à 15 jours qui suivent la disparition de la fièvre.
- Si la personne a du sang dans les selles, ou des signes de péritonite (p. 152), de pneumonie (p. 277), ou de problèmes au cœur, elle doit être amenée immédiatement à l'hôpital.

Prévention

On attrape cette maladie lorsque, avec la nourriture ou la boisson, on avale les microbes provenant des selles d'une personne infectée. Parfois, même si on est guéri de la typhoïde, les microbes restent dans les selles pendant des années. Par manque d'hygiène, ces microbes passent dans l'eau, le lait ou la nourriture que l'on avale. Les mouches et certains animaux domestiques sont responsables de la contamination par ces microbes.

- Appliquer tous les moyens d'éviter la contamination de l'eau et des aliments par les selles des gens. Suivre toutes les recommandations sur l'hygiène personnelle et publique indiquées au chapitre 12. Construire et utiliser des latrines, qui doivent être assez éloignées des puits et sources d'eau.
- Les cas de typhoïde apparaissent souvent après des inondations ou d'autres désastres, mais les règles d'hygiène doivent être appliquées même – et surtout – dans ces moments d'extrême difficulté. Veiller à ce que l'eau de boisson soit potable. S'il y a un cas de typhoïde dans le village, faire bouillir toute l'eau à boire et toute l'eau qui sert à laver la vaisselle. Chercher la cause de la contamination des aliments ou de l'eau.
- Les personnes qui s'occupent d'elle doivent se laver les mains au savon tout de suite après les soins. Personne ne doit se servir des verres, assiettes, bols, cuillères et autres objets utilisés par la personne malade.
 - Ses selles doivent être brûlées ou enterrées dans des trous profonds.
 - Une fois guéries, certaines personnes restent porteuses de la bactérie et peuvent toujours la transmettre. C'est pourquoi toute personne qui a déjà eu une fièvre typhoïde doit faire très attention à son hygiène personnelle, et ne devrait pas manipuler la nourriture d'autres personnes. Elle ne doit jamais travailler dans un restaurant, ou dans les endroits où on prépare des aliments. L'ampicilline réussit parfois à traiter les porteurs sains (non-malades) de la typhoïde.

- Aw be jimaŋen caman min: jiridenjiw, ka nakɔŋenw dun ani ka keneyaji min. Walasa ka farilajidese kele, aw ye gafe ne 255 n'a kun laje.
- Aw be witaminiw ta. Ka dumuni ke ka ne, ka jimaŋenw min ni aw be se ka olu sɔɔ.
- Banabagatɔ dalen ka kan ka to fo farigan ka tɛme. A ka kan ka tɛme ni furakeli ye fo tile 10 ka se tile 15 ma farigan bannen kɔfe.
- Ni basi be banabagatɔ banakɔtaa la walima ni Walima ni kɔnɔnafenw forokocili tamasiŋew be a la (gafe ne 152 laje) sinkɔɔkeredimi taamasijew be a la (gafe ne 277 laje) walima ni joli be jigin a kɔnɔ, walima ni dusukundimi taamasijew be a la, a ka kan ka laada dɔɔɔɔɔso la.

Nɔɔɔbana kunbɛncogo

Nin bana in be sɔɔ ni i ye dumuni banakisema dun walima ka ji min, banakise be min na. Tuma dɔw la hali ni banabagatɔ keneyara, banakise be se ka to a joli la fo san caman. Saniya matarafabaliya fe, o banakise ninnu be don an ka ji minta, kɔnɔ, walima dumuni na. O banakise ninnu yelemali sababu ye dimɔɔwɔ, ani an ka sokɔnɔ baganw ye.

- Saniya walew labatoli nafa ka bon kosebe nɔɔɔbana keleli la. Ni nɔɔɔbanatɔ yera aw ka dugu la, aw ka kan ka aw ka ji minta ni minanko jiw wuli sani aw ka baarake ni u ye. Aw be bilasiralikanw labato, minnu kɔfɔlen don sigida 12 na. Aw be neŋenw dilan ani ka u matarafa. Aw ye neŋenw mabo kosebe ji mintaw tayɔɔ la.
- Nɔɔɔbana be se ka sɔɔ jison walima kasaara werew fe, o waatiw la, saniya kerɛnkerennen ka kan ka matarafa. Aw ye aw jija ji mintaw ka saniya. Ni nɔɔɔbana be aw ka dugu la, aw ye aw ka ji mintaw beɛ saniya. Aw ye ji ni dumuniw banakise sɔɔ sababu jini.
- Mɔɔ min be nɔɔɔbanatɔ kɔlɔsi, o tigi ka kan ka to ka a tɛge ko safine na waati beɛ.
 - Aw be banabagatɔ banakɔtaa jenni walima ka a ke dinge kɔnɔ ka a datugu. Aw kana to a tigi ni mɔɔ kenemanw ka dumuni ke nɔɔn fe.
 - Ni a tigi keneyara dɔɔn a ka kan ka farikolo saniya walew matarafa (aw ye seben ne 220 laje) ani a man kan ka a bolo don duden tɔw ka dumuni na. Hali bana keneyalen kɔfe nɔɔɔbanatɔ dɔw be se ka to ni banakise ye wa a be se ka yeɛma mɔɔ tɔw fe. O la, tifoyidi delila ka mɔɔ min mine, o tigi ka kan ka a janto a ka saniya la kosebe, wa a man kan ka baara ke dumuni dilanyɔɔw si la. Tuma dɔ la, anpisilini ka ji tifoyiditɔw furakeli la.

Typhus

Le typhus une maladie qui ressemble à la fièvre typhoïde, mais avec certaines différences. La bactérie du typhus est transmise par les piqûres de :



Poux



Tique



Puce de rat

Signes du typhus

- Le typhus commence comme une mauvaise grippe. Au bout d'une semaine ou plus, la fièvre apparaît, accompagnée de frissons, de maux de tête, et de douleurs dans les muscles et à la poitrine.
- Après quelques jours de fièvre, des petites taches rouges ou foncées très caractéristiques paraissent sur la peau, d'abord sous les bras, puis sur le corps, puis sur les bras et les jambes (mais pas sur le visage, ni sur la paume des mains, ni sous les pieds).
- Délire, prostration.
- La fièvre peut durer 15 jours ou plus. La maladie n'est généralement pas très prononcée chez les enfants, mais très grave chez les personnes âgées. La forme épidémique du typhus est très dangereuse.
- Quand la bactérie est transmise par des tiques, une grande lésion douloureuse apparaît souvent à l'endroit de la piqûre, et les ganglions lymphatiques près de la piqûre sont enflés et douloureux.

Traitement

- Si vous pensez que quelqu'un a le typhus, faites-le examiner par un personnel médical. Des tests spéciaux sont souvent nécessaires.
- Donnez de la tétracycline : aux adultes, 2 gélules de 250 mg 4 fois par jour, pendant 7 jours (p. 529). Le chloramphénicol peut aussi être efficace, mais il entraîne plus de risques (p. 530).

Prévention

- Veiller à la propreté du corps.
- Enlever régulièrement les puces et autres parasites de toute la famille.
- Enlever les tiques aux chiens et empêcher ceux-ci d'entrer dans la maison.
- Tuer les rats, avec des chats ou des pièges (pas de poison, qui peut être nuisible aux animaux et aux enfants).

Bana min be sɔɔɔ ɲimiw, nperenw, ni dabiw ka kinni fe (Typhus)

Bana don min ni tifoyidi bɔlen don kosebe. A banakise be sɔɔɔ ɲiminw, dabiw, nperenw ani ngarangaw de fe.



ɲimi



nperen



ɲinelangaranga

A taamasijew

- A damine na, a be ke i n'a fɔ mura, o kɔfe farigan be ke a senkɔɔ, nene be a tigi mine, dimi be ke a kolow la ani a tigi kunkolo be a dimi.
- Kurukuru misenni i n'a fɔ ɲoni, olu be bɔ a tigi fari fan bee la, fɔ ka a bɔ a ɲeda la. Tile damadama farigan kɔfe, jolisu misenniw be se ka sigi a fari kɔɔ. O kɔfe, kurukurumisenni be bɔ fari la, a be damine a kaman kɔɔ fɔlɔ, o kɔ, a be jensen a fari tɔ la, ka sɔɔɔ ka se bolow ni senw ma (nka a tɛ bɔ a ɲeda la, a tɛge walima a sentege kɔɔ). O kurukuruw be i n'a fɔ joli misenniw.
- Kunnakuma, degunkojugu.
- A farigan be se ka tile 15 ni kɔ ke sen na. Ni dusukunnabana taamasijɛ tɛ denmisenniw ta sen kɔɔ, o tɛ basi ye, nka o be se ka ke faratiba ye mɔgɔkɔɔbaw ma. Bana in mana mɔgɔ caman mine waati kelen o farati ka bon kosebe.
- Nperen mana bana in bila mɔgɔ la, o kinda dimi be se ka bonya, genegenew be funu, u be mɔgɔ dimi kosebe.

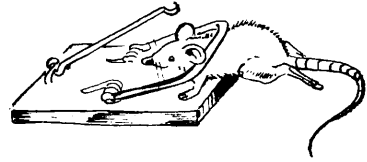
A furakecogo

- Ni aw sɔmina ko bana in be dɔ la, aw be ladilikan ɲini dɔgɔtɔɔ fe. Jolisegesege be se ka ye a la.
- Aw be tetarasikilini (*tetracycline*) miligaramu 250 forokoni 2 di a tigi ma ni baliku don, sijɛ 4 tile kɔɔ fo dɔgɔkun 1 (tile 7) (aw ye seben ɲɛ 529 lajɛ). Kuloranfenikɔli (*chloramphenicol*) fana ka ɲi, nka farati be o la (seben ɲɛ 530 lajɛ).

A kunbɛncogo

- Aw ye saniya tabolow matarafa.
- Aw ye dendaya ɲimiw bee faga.
- Aw ye nperenw faga ka bɔ wuluw la, wa aw kana a to u ka don so kɔɔ.
- Aw ye jakumaw bila ka ɲinew faga walima ka u mine ni jan ye (aw kana u faga ni pɔsɔnni ye o be se ka basi lase bagan tɔw ni denmisenniw ma).

- Tuer les puces de rat. Ne pas toucher les rats morts, car leurs puces peuvent sauter sur le corps. Noyer et brûler les rats et leurs puces. Mettre de l'insecticide dans les trous et nids de rats.



Lèpre

La lèpre est une maladie chronique qui sévit particulièrement dans certains pays, causée par un microbe, le bacille de Hansen. Cette maladie infectieuse légère se développe lentement, souvent pendant de nombreuses années.

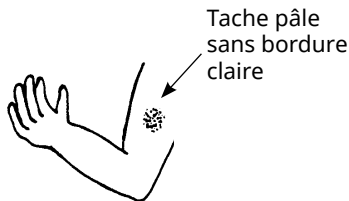
Elle ne peut se transmettre que par des personnes atteintes et non traitées, à des personnes qui ont une faible résistance à la maladie. Dans les régions où la lèpre est courante, les enfants doivent être examinés tous les 6 à 12 mois (surtout ceux qui vivent avec une personne qui a la lèpre).

Signes de la lèpre

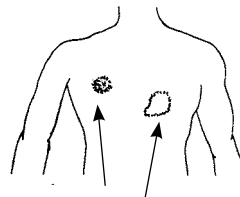
La lèpre peut causer plusieurs types de problèmes de peau, la perte de certaines sensations, et la paralysie des mains et des pieds.

Le premier signe est généralement une tache sur la peau, plus claire que le reste du corps sur les peaux foncées, qui s'agrandit lentement, ne gratte pas et n'est pas douloureuse. Au début, la personne infectée peut toujours sentir le contact, la température et la douleur dans la zone de la tache. Surveillez bien la tache. Si la sensation diminue ou disparaît à cet endroit, il s'agit probablement de la lèpre.

Examiner tout le corps en recherchant des taches sur la peau, surtout sur le visage, les bras, le dos, les fesses et les jambes.



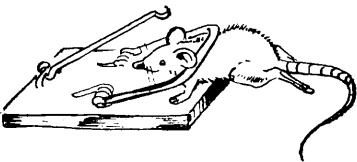
Les taches sont d'une autre couleur la peau qui les entoure, mais ne sont pas complètement blanches. Il n'y a pas de morceaux de peau qui se décollent.



Tache ressemblant à une tache de teigne, avec bordure surélevée ou non

Il est important de découvrir les premiers signes tôt, avant que les lésions définitives (qui ne changeront plus) n'apparaissent.

- Aw ye jinenagarangaw faga. Aw kana jinesuw ta aw bolo la. U garangaw be se ka pan ka ye le aw la Aw ye jinesuw ni u la garangaw jeni. Aw be fenpenamafagalan ke jineɓu ka dingɛ kɔɔɔ ani u dagayɔwɔw la.



Kuna

Bana basigilen don min be sɔɔɔ jamana damadama na, ni a sababu ye banakise ye min be wele Hanisan ka basili (*bacille de Hansen*). A ye lema man di: fo ni mɔɔwɔ min ni banabagato dorogora jɔɔɔɔ na ka men. Nin bana ye lemata be mɔɔwɔ mine dɔɔni dɔɔni, tuma dɔw la san caman.

A ye le mali be sɔɔɔ sababu dɔw fe i n'a fo saniyabaliya, dumuni dafalen dunbaliya, ani mɔɔwɔ minnu sigiyɔwɔw koronnen don. Bana in be se ka bɔ banabagato furakebali dɔ la ka ye lema mɔɔwɔ were fe min ka bana mine ka teli. Kuna ka ca dugu minnu na, olu denmisenniɓu ka kan ka laje kalo 6 o kalo 6 fo kalo 12 (kerenkerennɓu la, kunato be minnu ka so).

Taamasijɓu:

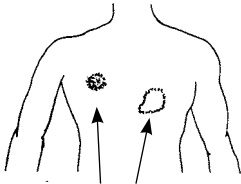
Kerenkerennɓu la, a be bɔ wolo ni fasaw de la, ani ka ke banabagato te dimi don a bolow la ka fara senw ni bolow mulukuli kan.

Kuna taamasijɓe fɔlɔ ye nɔw ye farikolo la, nɔ minnu be jɛya ka bɔ farikolo fan tɔw kɔɔɔ ani minnu te mɔɔwɔ ɲɛɲɛ wa dimi te u la. A damine na, ni fen magara nɔ ninnu yɔɔɔ la, o be digi a tigi la. Aw ye to ka a jatemine. Ni nɔw dimi dɔɔni beka dɔɔɔya walima ni a beka ban. Walasa ka a dɔn ko kuna don walima kuna te, aw be banabagato bila ka a jɛw tugu, ka sɔɔɔ ka kɔrimugu meleke kalani dɔ la, ani ka nɔ ninnu munumene ni o ye. O waati la aw be a jɛninka ni a be a dimi walima ko fen beka maga a la. Ni a ma bɔ a kalama, o be a jira ko o yɔɔɔ kirinnen don (aw be a sanga ni fariyɔɔw kenemanw ye).

Aw be a tigi fari fan be laje ni nɔ te a la, kerenkerennɓu la jɛda, bolokala, kɔ, a sigilan, ani a tigi senw.



Nɔ minnu dan dɔn man di.



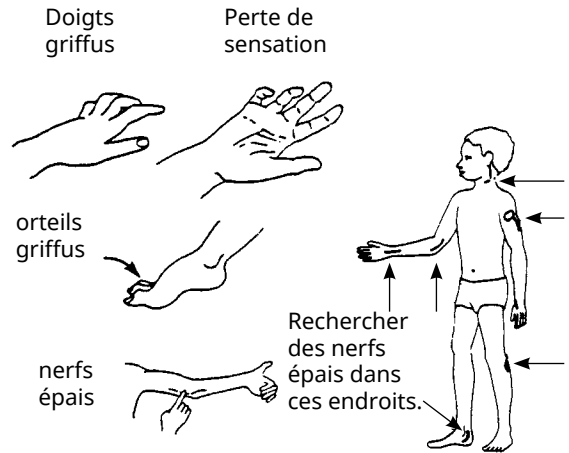
Nɔ jɛman jɛ ni farikolo fan tɔw jɛ te kelen ye, a jɛlen te kosebe ni fara bere fana te ke a kan.

Tiri min be ke farikolo la a be ke i n'a fo kɔɔɔ, a dan be se ka ye walima a te se ka ye.

A nafa ka bon kosebe ka kuna taamasijɓe fɔlow dɔn, sani a ka fiɲɛ bila mɔɔwɔ la.

Signes qui viennent plus tard : Ils sont différents selon la résistance naturelle de la personne à la maladie :

- picotements, engourdissement ou perte de sensation dans les mains ou les pieds. Ou déformations ou perte de sensation au niveau de la tache ;
- légère faiblesse ou déformations dans les mains et les pieds ;
- nerfs enflés, qui forment des cordons épais sous la peau. Les nerfs peuvent être douloureux quand on appuie dessus ;
- parfois, d'autres types de lésions sur la peau : par exemple, boutons rouges qui ne font pas mal. On les trouve sur le visage et autour des oreilles.



Les signes avancés peuvent comporter :

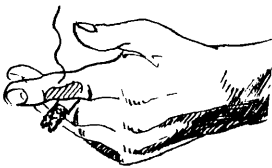
des plaies ou des cicatrices là où il n'y a plus de sensation



la disparition des sourcils
une cécité (on ne peut plus voir)
une déformation du nez

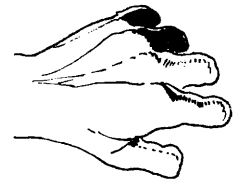


une paralysie et la déformation des mains et des pieds



l'épaississement et la présence de grosseurs dans le bas des oreilles

des blessures aux mains ou aux pieds qui ne font pas mal



Traitement de la lèpre

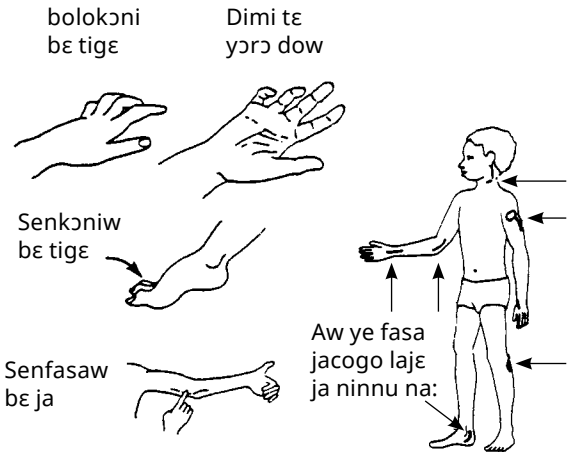
On peut généralement guérir de la lèpre, mais cela nécessite de prendre des médicaments pendant des années. Le meilleur médicament est la dapson, associée à 2 autres médicaments (p. 540 et 541).

En attendant que le médicament fasse effet, les parties du corps devenues insensibles doivent être surveillées pour éviter de les endommager encore plus en les brûlant ou en les coupant sans s'en apercevoir.

Il est important de suivre les recommandations des soignants et de ne pas se décourager si on fait une « réaction lépreuse » (fièvre, éruption cutanée, douleur et peut-être un gonflement des mains et des pieds, ou des lésions aux yeux), ou si cette réaction s'aggrave. Il faut continuer à prendre le médicament, mais recevoir une assistance médicale.

Taamasijne labanw: A taamasijne labanw te kelen ye mɔgɔw la ka a sababu ke u farikolo ka bana kunni cogoya la a yere ma:

- Banabagatɔ te bɔ ko kalama ni i ye a sɔgɔ walima ni i ye fen kalamani dɔ maga a yɔɔ la (a ka ca a la a senw ni a bolow).
- Bolow ni senw fanga be dɔgɔya walima u be bɔ u cogo la.
- Fasaw be bonya wolo kɔɔ ka ke sirabaw ye. Ni aw magara u la, u te a tigi dimi.
- Fiɲe werew be yen: kurukuru bilenman minnu be joli bɔ ni u te dimi. Olu be bɔ ɲeda ni a tulofura laminiw na



Ni kuna juguyara kosebe, o taamasijnew ye:

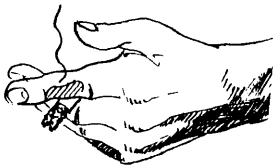
Dimi walima sɔgɔsɔgɔli te ke bolow ni senw na. Nɔw be bɔ u cogo la walima dimi te ke u la.



Ʋekunkansiw be bɔn fiyen nun be gɔɔn

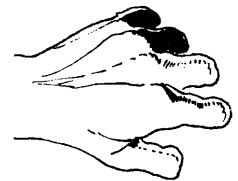


Senw no bolow be faga walima u be bɔ u cogo la



Tulofuraw be fɔsɔɔfɔsɔɔn

Jolidimintanw be bɔ senw ni bolow la



Kuna furakecogo:

Kuna be se ka keneya hali ni a furakeli kuntaala be janya. Aw ye dɔgɔɔɔɔ ka ladilikanw bato, wa aw kana timinangoya ni aw ye a ye ko fura in dɔ be ka ke i n'a fɔ a be bana tɔ juguya. Dɔgɔɔɔɔ be a dɔn, wa a be se ka fɛere sɔɔ a la. Fura min ka fisa, o ye dapisoni (*Dapsone*) ye, ani fura fila be fara o kan (aw be gafe ɲe 540 ni 541 laje).

Sani fura ka nɔ bɔ, aw be to ka fari yɔɔɔ ɲipennennw kolɔsi walasa tasuma kana u jeni walima u ka tige aw ɲina ma.

Ni kuna taamasijne dɔ daminena aw la (farigan, farifunu, dimi lala ani senw ni bolow fununi, walima joliw ɲew na), walima a dɔ beka juguya ka taa a fe ka a sɔɔ aw be fura tali la, aw be teme ni fura tali ye ani ka dɔgɔɔɔɔ dɔ ka deme ɲini.

Prévention des dégâts aux mains, aux pieds et aux yeux

Les grandes plaies ouvertes qu'on peut souvent voir sur les mains et les pieds d'une personne qui a la lèpre, ne sont pas causées par la maladie elle-même et peuvent être évitées. Elles se sont faites parce que la personne, ayant perdu toute sensation dans cette zone, ne se protège pas contre les blessures.

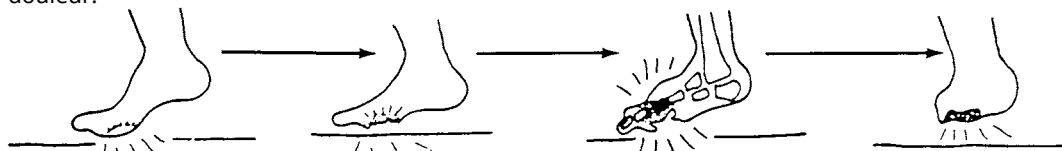
Par exemple, si une personne qui a la capacité de sentir marche longtemps, elle aura une ampoule douloureuse, et arrêtera donc de marcher, ou se mettra à boiter.

Quand une personne qui a la lèpre a une ampoule, elle ne ressent aucune douleur.

Elle continue donc à marcher jusqu'à ce que l'ampoule éclate et s'infecte.

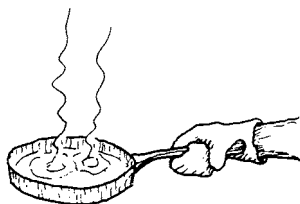
Toujours sans douleur, l'infection devient profonde et attaque l'os.

Avec le temps, l'os est détruit et le pied s'est déformé.



1. Protégez vos mains et vos pieds des objets qui peuvent les couper, les frapper, leur causer des ampoules, ou les brûler :

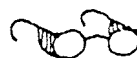
Ne marchez pas pieds nus, surtout là où il y a des pierres coupantes ou des épines. Portez des chaussures ou des sandales. Mettez quelque chose de doux dans vos chaussures, et entre votre peau et les parties des chaussures qui peuvent frotter la peau.



Portez des gants pour faire la cuisine ou travailler. Ne touchez jamais un objet qui peut être chaud sans vous protéger d'abord la main, au moyen d'un gant ou d'un tissu plié. Si possible, évitez les travaux qui vous feraient manipuler des objets chauds ou pointus. Ne fumez pas.



2. À la fin de chaque journée (ou plus souvent si vous travaillez ou marchez beaucoup), examinez soigneusement vos mains et vos pieds, ou demandez à quelqu'un de le faire. Cherchez des contusions (marques laissées par un coup ou un choc), des coupures ou des épines. Cherchez aussi sur les mains et les pieds des endroits où la peau est rouge, chaude, ou enflée et des lésions qui pourraient former des ampoules. Si vous en trouvez, reposez-vous les mains et les pieds jusqu'à ce que la peau soit redevenue normale. Ceci permettra de durcir et de renforcer la peau, et d'éviter les plaies.
3. Si vous avez une plaie ouverte, veillez à la garder propre et au repos jusqu'à ce qu'elle soit complètement guérie. Faites très attention à ne pas vous blesser au même endroit.
4. Protégez vos yeux. Les yeux peuvent être endommagés si on ne les cligne assez souvent, à cause de la faiblesse ou de la perte de sensation. Clignez souvent des yeux pour qu'ils restent mouillés et propres. Si vous n'arrivez pas à bien cligner des yeux, fermez les yeux en serrant bien, beaucoup de fois pendant la journée, surtout quand il y a de la poussière qui vole. Portez des lunettes de soleil qui ont des protections sur les côtés, et peut-être un chapeau. Veillez à ce que vos yeux soient toujours propres, et chassez les mouches.



Senw ni bolow ani new tangacogo tigeli ma kuna fe:

Kunato ka sen ni a bolo la joli belebelew sababu te kuna yere ye, wa mɔɔwɔ be se ka yere tanga o joliw ma. O joliw be sɔɔw ka a sababu ke ni fari yɔɔw kirinna, a tigi te a yere segen ka a yɔɔw joliw lakana.

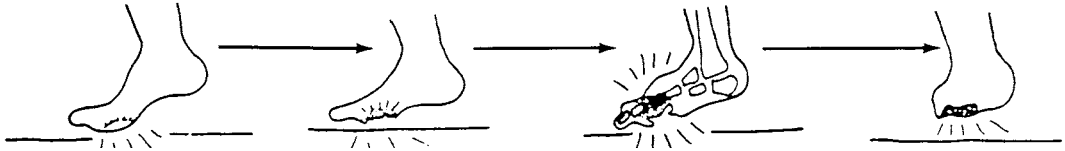
Misali la ni mɔɔwɔ dɔ taama jan ke o kera sababu ye a kuruw bɔ a senw na, u be a dimi, o la a be taama dabila walima a be cun a sen kan.

Nka ni jolimisenni
bɔra kunato la, a
te a dimi.

O la, a be taama a
kan fo jolimisenni
in be juguya ka
ne ta.

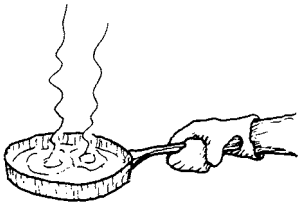
A tigi te dimi don
fo joli in ka juguya
ka se a kolo ma.
Waadini kɔɔw, kolo

be tije ani ka sen
to yeɔema.



1. Aw ye a tigi bolow ni a sen tanga tigelifenw ma, min be se ka kurumisenni da ci walima ka u jeni: aw sennankolon kana yala, kerenkerennnya la ni fen dadumanw.

Aw samarantan kana yala, kerenkerennnya la gabakuruma yɔɔw ni ŋɔnima yɔɔw la. Aw be samara forokoma don walima babisamara. Aw be susema fen dɔ don aw sen na walasa samara kana sen fan dɔw tige.



Aw be ganw don tobili ni baara waatiw la. Aw kana maga fen kalaman la ka a sɔɔw aw ma fen dɔ don aw ni a ce folɔ (i n'a fo ka fini meleke aw bolo la). Ni aw be se, aw kana baara ke fen kalamanw ni fen dabolenw na (pɔntimafenw). Aw kana sigareti min.



2. Tile bin o bin, (walima waati o waati ni aw ye baaraba ke ani ka taama jan ke), aw ye aw bolow ni aw senw laje ka new. Walima aw ye mɔɔwɔ were bila ka a laje aw ye. Aw ye a laje ni joli, bɔsilida, walima ŋɔni te a la. Aw ye a laje fana ni bolo ni sen yɔɔw dɔw bilennen te, u kalayalen te walima ni u fununen te, walima ni joli te u la. Ni aw ye nin fen o fen ye aw yere la, aw be aw lafiye fo aw fari ka lafiya. O be aw kolo geɔya ka fanga di wolo ma, ka se ka jolimisenni bali.
3. Ni joliba be aw la, aw be joli in saniya fo ka a keneya. Aw be aw jija ka aw lafiye fo ka joli in keneya. Aw kana a to joli ka bɔ a yɔɔw la tuguni.
4. Aw ye aw new tanga. Mɔɔwɔ caman new be tije ka sababu ke a te kɔminkɔmin kosebe, ka da a kan a fanga ka dɔɔwɔ, a sogo kirinnen don. Ka to ka i new kɔmin, o be a to new be jigin ani ka saniya. Ni aw te se ka a kɔmin ka new, aw ye aw new datugu kosebe tuma dɔw la tile kɔwɔ, kerenkerennnya la waati min gɔngɔn be wuli. Aw ye tile kɔwɔweriw (luneti) don, minnu kɔwɔ dibilen don ka a fara fugulan kan. Aw be new lasaniya ani ka u tanga dimɔɔwɔ ma.



Si vous suivez ces conseils et commencez un traitement le plus tôt possible, vous éviterez la plupart des déformations causées par la lèpre.

Leishmaniose

Cette maladie se retrouve en Afrique, en Inde, au Moyen-Orient, en Amérique centrale, et en Amérique du Sud. L'infection est transmise d'une personne à une autre par une petite mouche infectée, qui transmet le parasite à la personne qu'elle pique.

Certaines formes de leishmaniose causent des dégâts à l'intérieur du corps (leishmaniose viscérale, kala-azar, fièvre dum-dum). Ces formes sont difficiles à reconnaître et le traitement est très compliqué et très cher. Si possible, recherchez une assistance médicale.

Une autre forme, la plus courante, affecte surtout la peau (leishmaniose cutanée, plaie tropicale, furoncle de Delhi). Elle est plus facile à traiter.

Signes de la leishmaniose de la peau

- 2 à 8 semaines après la piqûre, une enflure apparaît à l'endroit piqué.
- L'enflure devient une plaie ouverte, qui contient généralement du pus.
- La plaie peut guérir toute seule, mais sur une longue durée – de quelques semaines à 2 ans.
- La plaie s'infecte très facilement.



Traitement

- Nettoyez la plaie avec de l'eau bouillie refroidie.
- Appliquez un tissu propre, chaud (pas assez pour brûler la peau) et mouillé sur la plaie, pendant 10 à 15 minutes.
- Donnez ce soin 2 fois par jour pendant 10 jours. Ce traitement par la chaleur permet souvent une guérison complète.
- Si la plaie semble être infectée (elle est rouge et douloureuse), donnez aussi des antibiotiques (p. 511).

Choléra

Le choléra est une infection aiguë de l'intestin causée par une bactérie contenue dans les selles. La transmission peut se faire directement par contact avec une personne infectée, mais surtout indirectement par contamination des eaux, en buvant de l'eau contaminée.

À partir de 1 à 5 jours après la contamination, la maladie commence brutalement par une diarrhée, très abondante, liquide, et accompagnée de vomissements (p. 266). Cette diarrhée liquide ressemble à l'eau dont on s'est servi pour laver du riz. La personne infectée peut produire 10 à 20 litres de diarrhée par jour, ce qui représente une perte très importante de liquide, et aboutit souvent à une déshydratation extrême.

La personne ainsi déshydratée est faible, elle a les yeux enfoncés, la voix cassée, et souvent des crampes dans les muscles. Ses mains et ses pieds sont froids. Sa respiration est rapide, et sa tension très basse.

La température du corps peut descendre à 35° ou moins, et, si la personne n'est pas soignée, elle peut entrer dans le coma et mourir.

Ni aw ye ni waleya ninnu ke ani ka furakeli damine joona,
fiɲe minnu be sɔɔ kuna fe olu caman be se ka bali.

Joli min sababu ye kinnifen dɔ ye (*Leishmaniose*)

Nin bana kofɔlen be sɔɔ Farafinna, indu jamana kan, arabula, ameriki cɛmance la ani ameriki worodugu fe. A bana be sɔɔ fɛnɲenamani dɔ ka kinni fe.

A bana suguya dɔw dimi ka jugu. U dɔn man di, wa u furakeli ka gɛlen. O la, aw ka kan ka taa dɔgɔtɔɔso la.

A suguya dɔw be bɔ wolo dɔɔn de la. Olu furake ka nɔgɔ.

A taamasijɛw:

- Dɔgɔkun 2 ka taa bila dɔgɔkun 8 na fɛnɲenamani ka kinni kɔ, a yɔɔ be funu.
- Funu be ne ta ka ci.
- A joliw be se ka keneya u yere ma, nka a dɔw be se ka dɔgɔkun caman ke fo ka taa bila san 2 la.
- A joliw be se ka juguya yɔɔnɲin kelen.



A furakecogo:

- Aw be joli ko ni jiwoɔɔkɔlen ye.
- Aw be fini jɛlen dɔ su jikalan na ka a da joli da la (a kana kalaya kosebe) miniti 10 fo miniti 15.
- Aw be o ke don o don siɲe 2 fo tile 10. O furakelicogo be a keneya joona.
- Ni a joli ka jugu (a bilennen don ka dimi ke a la), aw be banakisɛfagalan dɔw di a tigi ma (aw ye gafe ɲe 522 laɲe).

Kunfilanitu

Nugulabana gɛlen don min be sɔɔ banakise fe, a be balo ji nɔgɔlen na.

Bana mana damine tile 1 ka se tile 5 ma, a be **kɔnɔboli jugumanba cun nɔgɔ kan**: banakɔtaa kotigɛbali, a jilama ka fɔnɔ ke a senkɔɔ. Banakɔtaa ɲe be ke i n'a fɔ malokoji, ji min be bɔ banabagato fari la tile kɔnɔ, o be a damine litiri 10 na ka se litiri 20 ma, o be ke sababu ye ka farilajidese jugumanba bila a tigi la.

O farilajidese be na ni banabagato fanga dɔgɔyali ye, ka a ɲew taa wo kɔnɔ, ka a kumakan jigin a kɔnɔ ani ka a fasaw ja. Ni aw ye a wolo bisi dɔnɔ, a be ɲugunugu, senw ni bolow kun be suma. Ninakili be teliya, tansiyɔn be jigin.

Farikolo funteni be se ka jigin ka se degere 35 ma, ni a tigi ma furake o dɔɔn, a ka teli ka kirin ani ka sa.

Une diarrhée sévère accompagnée de vomissements et qui tue un malade adulte en quelques heures est souvent le choléra.

Certaines formes moins graves de choléra entraînent une simple diarrhée qui disparaît d'elle-même. Ces formes facilitent la transmission, car les personnes atteintes répandent la bactérie sans que l'on suspecte, en dehors des périodes d'épidémie, un choléra.

Il existe aussi des porteurs sains, qui n'ont même pas de diarrhée, mais qui propagent la bactérie par leurs selles.

Traitement

La plupart des cas de choléra peuvent être traités par le remplacement du liquide perdu, grâce à la prise continue de boisson de réhydratation. Cette boisson peut être faite avec des sels de réhydratation orale (SRO) vendus dans les pharmacies. Ceux-ci sont tout prêts et faciles à utiliser, mais reviennent chers ; pour faire à la maison, voir p. 255.

Dans les cas graves, les antibiotiques pris par la bouche permettent de diminuer la diarrhée. Ils doivent être administrés par voie orale dès que cessent les vomissements. Les antibiotiques injectables sont plus coûteux et ne présentent pas d'avantages particuliers.

Antibiotiques à administrer en cas de choléra

Le premier choix pour traiter le choléra est la **tétracycline** en comprimés :

- Donnez 12,5 mg/kg, 4 fois par jour pendant 3 jours.
- Pour plus d'information sur les précautions et les doses selon l'âge, p. 529.

Ou vous pouvez donner 300 mg de **doxycycline** en une seule fois, mais uniquement aux adultes, p. 530.

Si la bactérie est résistante à la tétracycline, donnez du **cotrimoxazole** (p. 532).

L'érythromycine et le chloramphénicol peuvent aussi être administrés quand on ne trouve pas les antibiotiques recommandés.

Si vous pensez qu'il peut s'agir du choléra,

- isolez la personne ;
- recueillez ses selles, vomissures et urine dans un seau contenant de l'eau de javel ou un autre désinfectant ;
- essayez de lui donner à boire ; lavez-vous bien les mains après l'avoir touchée ;
- recherchez d'urgence une assistance médicale.

Kɔɔɔboli jugumanba ni fɔɔɔ min be se ka baliku faga leri damado kɔɔɔ, o be se ka ke kunfilanitu ye.

A dɔɔw be yen minnu man jugu ani u keneya ka di. Kunfilanitu jugumanba, banakɔtaa kɔtigebali, o farati ka bon barisa a yeɔema ka di, ka da a kan banabagato be banakise jensen mɔɔɔw jine ma hali ni bana ni kɔɔɔbolibana waati te.

Mɔɔɔ dɔɔw be yen kɔɔɔbolibana te olu mine, nka u be se ka kunfilanitu banakise jensen.

A furakeɔgo

Kunfilanitu caman be yen minnu be se ka furake ka je ni keneyajiw minni ye. O minfenw be se ka ke kɔkɔma ye min be farikolɔjibɔta nɔnabila (tubabukan: *solution réhydratante orale*, SRO), u labennen don ka ban nka u da ka gelen; aw ye gafe je 255 laje.

Kunfilanitu jugumanba la, banakisefagalanw tali be do bo bana kuntaala ni yiriyaraw boli la. Banakisefalanw ninnu ka kan ka ke fura duntaw ye minnu be ta fɔɔɔ jɔlen kɔ. Banakisefalan pikirilamaw da ka gelen ka a sɔɔɔ nafa were te u la ka teme a tataw kan.

Banakisefagalan minnu be ke ka kunfilanitu furake

Kunfilanitu fura folo ye **tetarasikilini** (*tétracycline*) furakise ye

- Kilogaramu kelen o kilogaramu kelen, aw be a miligaramu 12,5 di siɔe 4 tile kɔɔɔ fo ka se tile 3 ma.
- Walasa ka kunnafoni caman sɔɔɔ yeretangacogo ni a tata hake kan min be ben banabagato si hake ma, aw ye gafe je 529 laje.

Walima aw be se ka **dɔkisisikilini** (*doxycycline*) miligaramu 300 di tako kelen na, nka aw kana a di denmisenniɔw ma. Aw ye gafe je 530 laje.

Tetarasikilini talen kɔfe ni bana ma nɔɔɔya, aw be **kotirimɔkizazɔli** (*cotrimoxazole*) ta (aw ye gafe je 532 laje).

Eritromisini (*érythromycine*) ni **kuloranfenikɔli** (*chloramphénicol*) fana be se ka ke ka a furake ni banakisefagalan kɔfɔlen ninnu sɔɔɔcogo te aw bolo.

Waleya minnu ka kan ke ni aw sɔmina ko bana in be mɔɔɔ do la

- Aw be banabagato mabo mɔɔɔ tɔw la;
- Aw be banakɔtaa ni fɔɔɔ ani sugune ke minen kɔɔɔ jaweliji be min kɔɔɔ, aw be ji litiri tilance ($\frac{1}{2}$) fara a kan walima ipokuloriti kalisiyɔmu (*l'hypochlorite de calcium*) 1 walima banakisefagalan were min be aw bolokɔɔ;
- Aw be to ka jimafenw di banabagato ma. Aw be aw tege ko ka a je ni aw magara banabagato la.
- Aw be dɔɔɔɔɔɔ do wele joona joona.

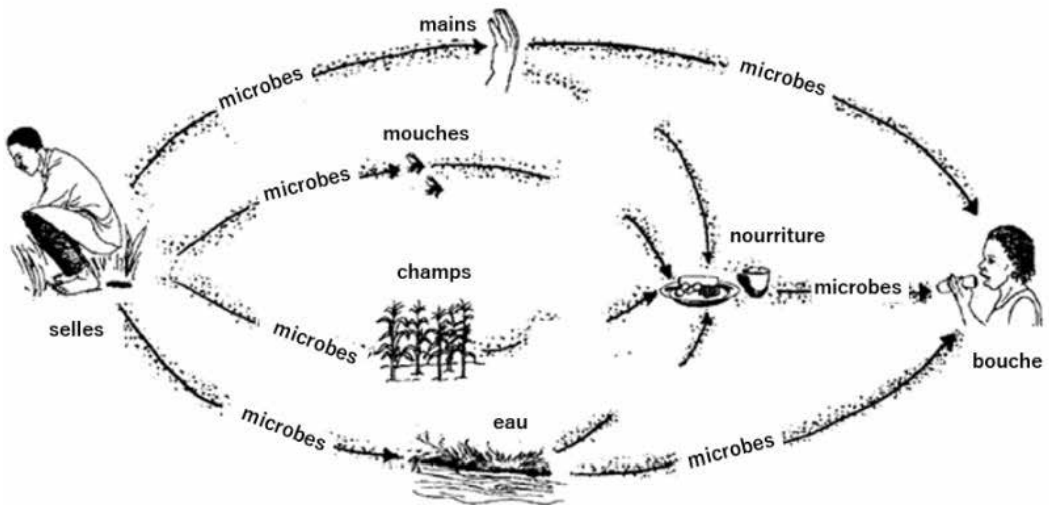
Comment se transmettre le choléra

La transmission peut se faire directement par contact avec un malade ou un cadavre cholérique, mais surtout indirectement par contamination des eaux, de boisson, et des aliments consommés crus (le poisson et en particulier les fruits de mer pêchés dans des eaux contaminées et mangés crus ou insuffisamment cuits). Les légumes fertilisés avec des excréments ou rincés avec de l'eau contaminée peuvent être aussi en cause. Comme les autres maladies qui provoquent la diarrhée, l'eau sale et les mouches jouent un rôle important.

Comment les microbes et les vers transmettent des maladies

Parfois, il est facile de savoir où se trouvent les microbes et les vers, en particulier sur les objets sales comme les selles, les aliments pourris, les latrines, etc. Mais parfois ils se trouvent aussi dans des endroits qui semblent être propres, comme l'eau claire, ou sur les mains.

Les microbes et les vers peuvent se transmettre d'une personne à une autre par le contact physique ou dans l'air quand les gens toussent ou éternuent. Ils peuvent être transmis sur les aliments, l'eau à boire, ou être portés par les mouches, d'autres insectes, et animaux. Ils peuvent aussi vivre sur les aliments crus ou insuffisamment cuits. Certains vers peuvent être transmis en buvant, touchant, ou se lavant avec de l'eau contaminée, ou en mangeant les crustacés pas cuits ou des plantes qui poussent dans l'eau contaminée. Les microbes et les vers qui causent la diarrhée se transmettent par ces voies :



Prévention

La première prévention contre le choléra est l'hygiène (voir chapitre 12). Pendant une crise de choléra, veillez très soigneusement à l'hygiène alimentaire, personnelle, et familiale suivant les directives ci-dessous.

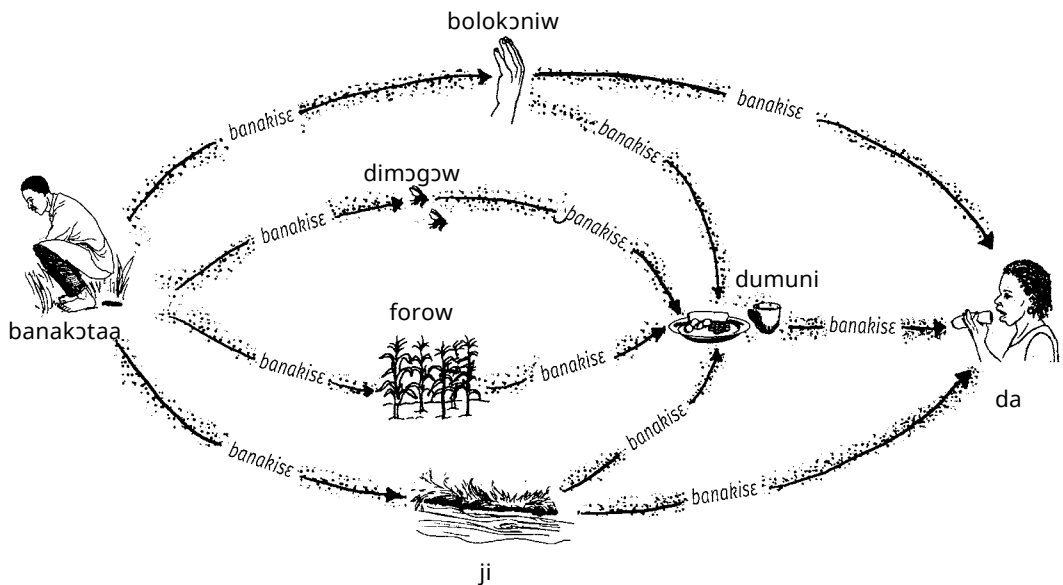
Kunfilanitu yeɓemaɓo

Bana in be se ka yeɓema ni i magara kunfilanituta la walima su min sata kera kunfilanitu ye, nka a be sɔɔ kɛrenkerennnya la ji nɔɔlen, minfenw, dumunifen kenew (jege kɛrenkerennnya la kɔkɔji la dumuni minnu be sɔɔ jinɔɔlen na, olu kene walima u mɔbali dunni fe). Banakɔtaa kera nakɔfen minnu kɔɔ walima minnu sanangora jinɔɔ la, olu fana be se ka bana in sababuya. I n'a fɔ bana tɔw minnu be kɔnɔboli bila mɔɔ la, jinɔɔ ni dimɔɔ, olu nɔba be nin bana in na.

Banakisew ni tumu be bana yeɓema mɔɔ fe cogomin

Tuma dɔw la, a ka nɔɔn ka banakisew ni tumuw yɔɔ dɔn, kɛrenkerennnya la fen nɔɔlenw i n'a fɔ banakɔtaa, dumuni tiɓenenw, ɲegen dingew, o ni a ɲɔɲɔnnaw. Nka tuma dɔw la a be se ka ke yɔɔw la an hakili la ko yɔɔ minnu saniyalen don, i n'a fɔ ji min ɲe jelen don, walima an tɛgew.

Banakisew ni tumuw be se ka yeɓema mɔɔ were fe gereɲɔɲɔnna fe walima fiɓe fe ni dɔ sɔɔsɔɔɔra walima ka tiso. U be an ka dumuniw ni jiw lasɔɔ dimɔɔ, fenɓenama werew, ani baganw fe. U be se ka balo dumuniw tobibali (mɔbaliw) fana na. Tumu ninnu dɔ be se ka yeɓema ji minta fe, ni aw be don a la walima ni aw be aw ko a la ka a sɔɔ banakise be a la. Banakise ni tumu be kɔnɔboli bila mɔɔ la nin sira ninnu de fe:



A kunɓencogo puman tɛ tɛmɛ saniya matarafali kan

Kunfilanitu ka teli ka mɔɔw mine mɔɔ minnu ye deseɓagatɔw ye ani minnu tɛ saniya matarafa. Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ saniya kan, ka kɔnɔbolibanaw kunben, aw ye sigida 12, Kenya sabati feere: Yeretangacogo bana caman ma laje. Kumalasurunya la feere dɔw file minnu be se ka ta kunfilanitu waatiw la.

L'hygiène alimentaire

L'eau de boisson doit être purifiée :

- Filtrez-la et ajoutez-y du chlore : mettez 4 gouttes d'eau de javel dans chaque litre d'eau, mélangez et laissez reposer au moins 20 minutes avant de la boire.
- Ou faites-la bouillir (la bactérie est tuée quelques secondes après l'ébullition).

Les aliments doivent être bien cuits :

- Ne préparez pas les plats longtemps à l'avance, et ne mangez pas d'aliments réchauffés, qui peuvent avoir été contaminés par les mouches. Couvrez les aliments avec un tissu propre. Avant de les toucher, lavez-vous soigneusement les mains au savon, à chaque fois. Veillez aussi à la propreté des récipients utilisés pour faire la cuisine. Évitez les fruits et légumes crus, à moins qu'ils ne soient épluchés.

L'hygiène personnelle

Pour éviter les diarrhées, lavez-vous souvent les mains au savon, mais surtout :

- avant de préparer les repas ;
- avant de manger ;
- et après chaque selle.

L'hygiène familiale

- Utilisez des latrines, qui doivent avoir été installées de manière à ne pas contaminer les puits (p. 224).
- Brûlez tous les déchets qui peuvent être brûlés. Enterrez ceux qui ne peuvent pas l'être, loin des maisons et des points d'eau.

Éléphantiasis (filariose lymphatique)

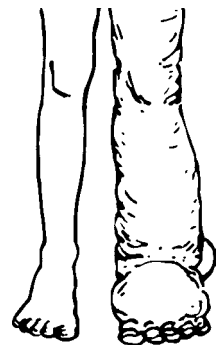
Cette maladie est répandue en Afrique et dans d'autres pays tropicaux. Elle est causée par un ver, dont les larves sont transmises par la piqûre d'un type de moustiques actifs la nuit.

Signes

- Enflure douloureuse d'une jambe ou d'un bras, et souvent des parties génitales. L'enflure finira par diminuer. Mais l'enflure de la jambe et du scrotum peut aussi rester.
- Des attaques de gonflements surviennent à travers quelques mois, mais la condition peut éventuellement devenir permanente, avec l'éléphantiasis de la jambe et un scrotum gonflé

Des cas avec des gonflements répétés et douloureux du pied doivent être traités dès que possible. Un test de sang fait la nuit va montrer des jeunes vers filaires de *Wucheria bancrofti*.

La répétition d'épisodes douloureux nécessite une assistance médicale dès que possible.



Ji minta ka kan ka saniya:

- Ka a sensen ani ka a furake: jaweliji ye banakisefagalan pumanba ye an be se ka min ke ka an ka jiw furake. Aw be jaweliji tɔniko 4 ke ji litiri kelen kelen bee la, ka a bila fo miniti 20 walima ka teme o kan sani aw ka a min.
- Walima aw be a wuli (o la banakise be sa sanga damado ji wulilen kɔfe). Aw be ji in to a wuliminen kɔno ka aw ka baarake a la.

Aw bæ to ka dumuni mənənw dun.

- Aw kana dumuniw tobi joona ka bila, wa aw kana dumuni korɔ kalayalen dun ka da a kan a be se ka banakise sɔɔ dimɔɔw fe. Aw be u datugu ni fini jɛlen dɔ ye. Sani aw ka maga dumuniw na, o ka kan ka a sɔɔ aw ye aw tɛge ko ni safine ye ka jɛ. Aw be aw jija aw ka tobilikeminɛn saniyalen ka to. Aw kana nakɔfen kɛnɛw ni u fara dun.

Walasa ka kɔnɔlibanaw kunben, aw be aw tegew ko tuma bee ni ji ni safine ye ka ne, nka kerengerennena la:

- Sani aw ka tobilike,
- Sani aw ka dumunike,
- Ani aw bo o bo pegen na.

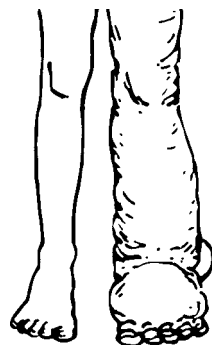
- Aw be jegenw matarafa, ani ka u jo du kono yoro la, u ngo te se kolonw ma yoro min na (aw ye seben je 224 laje);
- Aw be dukononaw saniya ka u pamanw ce.

Nin bana kofɓen jensennen don Farafinna ani funtenima jamanaw werɗew la. A be sɔɔ soso dɔw fɔw fe, soso minnu be mɔɔ kin sufe.

- Sen be funu ka dimi ke a senkɔɔ, min yeɛ fo worokɔɔɔlaw ni dogoyɔɔɔw la. Funu be dɔɔɔya worokɔɔɔlaw ni dogoyɔɔɔw la.
- Funu be to ka bala ka na kalo damadɔɔ, nka a funu be se ka basigi senna ani cɛya la.

Samasen fununen min be taa ka segin ani ka dimi ke a senkoro, o ka kan ka ka furake joona. Sufe jolisegesege be a to samasen banakise kokobaliw (*Wucheria bancrofti*) ka ye joona.

Aw kana senfunu furakeli to yen fo a ka yelema ka ke samasen ye.



Traitement

L'ivermectine (p. 563) et la diéthylcarbamazine (p. 563) peuvent tuer les vers et guérir la maladie, si le traitement est commencé tôt. Seules les opérations chirurgicales peuvent aider les personnes atteintes d'éléphantiasis.

Loase (Filariose à Loa Loa)

Cette maladie de la peau et de l'œil n'est présente que dans les forêts tropicales des pays de la côte ouest de l'Afrique. Elle est propagée par une mouche qui transmet les larves d'un ver à la personne piquée.

Signes

« Gonflement Calabar » sur le dos de la main, autour de l'œil, ou sur la jambe, qui apparaît après l'activité physique. Le gonflement ressemble à une contusion (trace sous la peau à la suite d'un coup ou d'un choc). Il diminuera au bout de quelques jours.



- Le ver est parfois visible dans la partie blanche de l'œil.
- Le vers est blanc et il est au maximum 4 cm de longueur, et il se déplace un demi-centimètre chaque minute. Les jeunes vers n'entrent pas dans l'œil comme les adultes pour rendre la personne aveugle, comme avec le l'onchocercose.

Traitement

Donner de la diéthylcarbamazine (p. 563). Il est parfois possible de retirer un ver de l'œil par une opération chirurgicale.

Trypanosomiase (maladie du sommeil)

La trypanosomiase est une infection parasitaire dangereuse transmise par les mouches tsé-tsé qui viennent des vaches, des cochons et d'autres animaux. Elle affecte surtout les campagnes de plusieurs régions d'Afrique. Dans les régions forestières, la mouche tsé-tsé vit près de l'eau.

Signes

- Fièvre chronique, avec gonflement des ganglions lymphatiques sous les bras et à l'aîne. Ce stade peut durer des semaines ou des années.
- Au second stade, changement du comportement, confusion mentale, sommeil pendant la journée et grande agitation la nuit. Muscles raides. Si elle n'est pas traitée, la personne mourra de l'infection.

Les cas qui font penser à une trypanosomiase devraient recevoir au plus vite une attention médicale. Le traitement prévoit des piqûres de suramine (p. 564).

A furakεcogo

Iwerimekitini (*ivermectine*, aw ye gafe ne 563 laɛ) ye a fura do ye.

Diyetilkaribamazini (*Diethylcarbamazine, DEC*, gafe ꞑe) be se ka a banakisew faga fana, ani ka bana keneya ni aw konna a furakeli ma. Ka samasen ka kan ka ka opere.

ηenatumu

Nin jẹ suguya be soro tukono jamana funtenimaw la Farafinna tilebin yanan fe. A bana be soro dimogo bilenni do ka kinni fe, dimogoni min be wele ko kirizopisi (*Chrysops*).

A taamasipew:

Kurubaw be bo bolokɔw la, nedawolow la walima senw na, funu minnu be bo baara jalan kelen ko. A funuw. A funuw ne be ke bulama ye, nka u te kalaya, u te magaya i n'a funu nemaw. O sababu be bo tumuni kokɔbaliniw la. Funuw be jigin u yerema tile damado kɔfe.

- A ka ca a la tuma dɔw la tumu kɔkɔlen taamato be se ye mɔgo ne jeman yɔɔ kan, nedawolo kerefe.
- A tumu jelen don, wa a janya bee ye santimetiri 4 ye; a be se ka santimetiri tilance taama miniti o miniti. Tumu kɔkɔbaliw te don ne na i n'a fo a kɔkɔlenw, olu minnu be ke sababu ye ka mɔgo fiyen, i n'a fo fiyenbana.



A furakεcogo

Ni aw ye a furake ni diyetilikaribamazini ye (walima DEC, aw ye gafe je 563 laje), o be tumu kokolenw ni a kokobaliw bee faga, ka a soro a ma ngeje bila aw la. Ni a konna ka don, kirinnina tonita be ke je na ka a opere joona ka tumu labo min be se ka a bana ban.

Sungobana

Bana juguman don min be sɔɔ misiw ni lɛw fɛ, walima bagan wɛrɛw, wa fana a bana be jɛnsɛn dimɔɔ fɛ min be wele ko dɛn walima lɛn. A bana ka ca wulakɔɔɔnaw la Farafinna mara caman na, kɛrɛnkɛrɛnnɛnya la jisigidaw la walima dimɔɔ tɔɔɔɔɔɔ la.

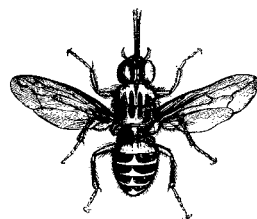
A taamasinew:

- Farigan basigilen, ani ka genegenew funu, kamaw ni worow korɔ. O funu be se ka to senna kalo caman walima san caman.
- Ni a bana juguyara, a be se ka mɔɔ hakili cawucawu dɔɔni, ka fari basibasi, ka sunɔɔ bila a tigi la tile fe, ani ka fari jugunugu. Ni a bana suguya fen o fen ma furake, a be a tigi faga.

Ni aw sigara ko bana in be mɔɔ min na, aw be taa ni a ye dɔɔtɔɔso la joona walasa a ka kɔn ka furake. Dɔɔtɔɔso be siramani pikiri ke a tigi la (aw ye gafe ne 564 laje).

Fièvre jaune

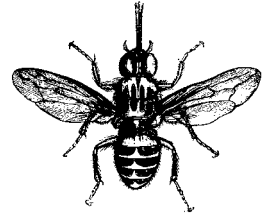
La fièvre jaune est une forme sévère d'hépatite (p. 279). Elle est causée par un virus transmis par les piqûres de moustiques, souvent en campagne, près des endroits où vivent des singes. La maladie peut arriver en épidémie. Parfois les signes sont ceux d'une hépatite, mais dans une petite proportion de cas, les personnes infectées développent des signes sévères, avec saignements de nez, vomissures mélangées de sang, évanouissement et état de choc. La moitié d'entre elles mourront.



Si plusieurs cas se présentent, il est très important de prévenir un soignant du centre de santé dès que possible, car la présence de cette maladie doit être signalée aux responsables gouvernementaux. Il n'existe pas de remède contre la fièvre jaune, mais un vaccin très efficace et sûr, administré une seule fois, permet de se protéger contre la maladie à vie. Participez aux campagnes de vaccination.

Sayi neremuguma

Bijɛdimi juguman suguya dɔ don (aw ye gafe nɛ 279 lajɛ) min be sɔɔ banakisew jensenni fɛ soso fɛ, tuma dɔw la wulakɔɔnaw la, warabilen be yɔɔ minnu na. A bana ye fiɲyenbana ye min be mɔgɔ caman mine jɔgɔn fɛ sigida kelen na. waati dɔw la, a bana be damine i n'a fɔ bijɛdimi yɛrɛ, nka banabagatɔ nu be ci, a be fɔɔɔ joli be fɔɔɔ min na (aw ye fɔɔɔ yɔɔ lajɛ), ka geleya ni kirinni bila a tigi la. Sayi neremuguma be a banabagatɔw tilance bɛɛ faga barisa fura tɛ a la.



Ni nin sayi fiyenbana daminena, aw be aw jija ka jamana ka keneyabaarakelaw ladɔnniya joona, yɔɔ la min ka surun aw la. Aw be a bana kumbenni fɛɛrɛw boloda **ni sayi neremuguma boloci ye.**