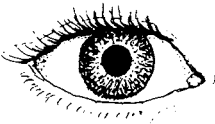


Signes de danger

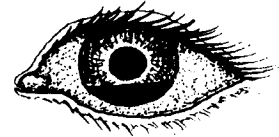
Les yeux sont très délicats et méritent qu'on en prenne bien soin. Consultez vite un personnel médical dans les cas suivants :

1. Toute blessure qui égratigne ou perce l'œil.
2. Une tache grise douloureuse sur la cornée, le reste de la cornée est rouge (ulcère cornéen).
3. Une douleur très intense à l'intérieur de l'œil (peut-être une iritis – inflammation de l'iris – ou un glaucome).



Une grande différence de taille entre les pupilles peut être signe d'une lésion au cerveau, d'une attaque cérébrale, d'un glaucome ou d'une iritis. Une petite différence de taille entre les deux pupilles est normale.

4. L'une des pupilles est devenue nettement plus petite ou plus grande que l'autre, et la personne a mal dans l'œil ou à la tête.
5. Du sang derrière la cornée, dans l'œil (p. 353).
6. Une baisse de la vision dans un œil ou dans les deux yeux.
7. Un reflet (sorte d'image très pâle) blanc dans la pupille. Elle peut signaler un cancer ou une cataracte (p. 354).
8. Une infection ou une inflammation de l'œil qui dure après plus de 5 ou 6 jours d'un traitement par application de pommade antibiotique ophtalmique (spéciale pour les yeux).



Blessure aux yeux

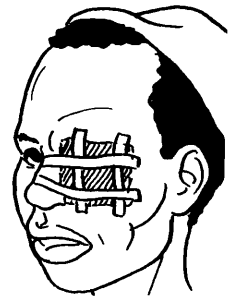
Toute blessure ou égratignure de l'œil doit être considérée comme dangereuse, car elle peut causer une cécité (le fait d'être aveugle). Même la plus petite déchirure de la cornée peut s'infecter et causer de sérieux troubles de la vision, si elle n'est pas soignée à temps et correctement.

Une blessure si profonde qu'elle atteint la couche noire qui se trouve sous la couche blanche externe pose un grand danger.

Si, à la suite d'une contusion (comme un coup de poing) l'œil se remplit de sang, l'œil est en danger (p. 353). Le risque devient très grave si la douleur empire tout à coup au bout de quelques jours, car il peut s'agir d'un glaucome aigu (p. 350).

Traitement

- Si la personne voit toujours bien par l'œil blessé, mettez de la pommade antibiotique dans la paupière (p. 564). Recouvrez l'œil d'un pansement ou d'un morceau de tissu stérile, doux et épais. Si l'œil ne guérit pas au bout d'un ou deux jours, recherchez une aide médicale.
- Si la personne ne voit pas bien de l'œil blessé, si la blessure est profonde, ou s'il y a du sang dans l'œil derrière la cornée (p. 353), recouvrez l'œil d'un pansement propre et amenez immédiatement la personne à un centre médical. N'appuyez pas sur l'œil.
- N'essayez jamais d'enlever vous-même des épines ou des échardes enfoncées dans l'œil. Amenez immédiatement la personne à un centre médical.



Comment retirer un grain de poussière entré dans l'œil

Demandez à la personne de fermer les yeux et de regarder vers la droite, la gauche, en haut et en bas, yeux fermés. Puis, pendant que vous maintenez son œil ouvert (avec des doigts propres), demandez à la personne de regarder vers le haut et vers le bas. Cela forcera l'œil à produire des larmes, qui entraîneront la particule hors de l'œil.

Vous pouvez aussi essayer de faire sortir le grain de poussière en inondant l'œil d'eau propre, ou à l'aide de la pointe d'un mouchoir propre ou d'un morceau de coton humide. Si la particule se trouve dans la paupière du haut, retournez la paupière au-dessus d'un mince morceau de bois (comme une allumette), et demandez à la personne de regarder vers le bas :



Souvent, la particule se trouve dans le petit pli du bord de la paupière. Enlevez-la avec un bout de tissu propre.

Si vous ne pouvez pas enlever la particule facilement, mettez de la pommade ophtalmique dans l'œil, recouvrez celui-ci d'un pansement propre, et amenez la personne en consultation.

Les Éclaboussures Chimiques dans l'œil

Quelques gouttes d'acide liquide, de soude, d'essence, d'insecticide ou d'eau de javel projetées dans l'œil peuvent y causer des dégâts. **Faites immédiatement couler de l'eau propre fraîche dans l'œil. Laissez couler l'eau pendant 30 minutes**, ou jusqu'à ce que la douleur disparaisse. Ne laissez pas l'eau entrer dans l'autre œil.



Yeux Rouges et douloureux : quelques causes possibles

Les yeux peuvent devenir rouges et douloureux à la suite d'accidents ou de maladies diverses. L'efficacité du traitement dépendra de la bonne identification de la cause du problème. Veillez donc bien à rechercher les signes de chaque cause possible. Ce tableau pourrait vous aider.

corps étranger (grain de sable, cil, etc.) dans l'œil (p. 345)	affecte en général un seul œil rougeur ou douleur variable
brûlures par des liquides toxiques (p. 346)	un seul œil ou les deux yeux à la fois rougeur et douleur variables
conjonctivite (p. 347) rhume des foies (conjonctivite due à une allergie, p. 271) trachome (p. 347) rougeole (p. 462)	en général les deux yeux (rougeur et douleur peuvent empirer dans l'un des 2 yeux) en général plus rouge au bord des yeux sensation de brûlure, généralement légère
glaucome aiguë (p. 350) inflammation (iritis) (p. 349) égratignure ou ulcère cornéen (p. 352)	normalement un seul œil rougeur près de la cornée douleur souvent intense



Conjonctivite

Cette infection s'accompagne d'une rougeur, de formation de pus, et d'une sensation de brûlure légère dans un œil ou dans les deux yeux. Souvent, au réveil, les paupières sont collées. La conjonctivite est fréquente surtout chez les enfants.

Traitement

- Enlevez d'abord le pus avec un mouchoir propre trempé dans de l'eau bouillie refroidie.
- Puis appliquez une pommade ophtalmique (p. 528). Tirez la paupière du bas vers le bas et mettez un peu de pommade dans la paupière. Mettre la pommade hors de l'œil ne sert à rien.
- Attention ! Ne laissez pas le tube toucher l'œil.



Prévention

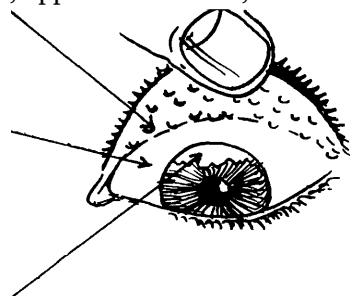
La plupart des conjonctivites sont très contagieuses. L'infection se transmet facilement d'une personne à l'autre. Ne laissez pas les enfants infectés jouer ou dormir avec d'autres, ou utiliser la même serviette de toilette. Ne manquez pas de vous laver les mains après leur avoir touché les yeux.

Trachome

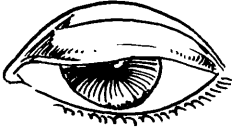
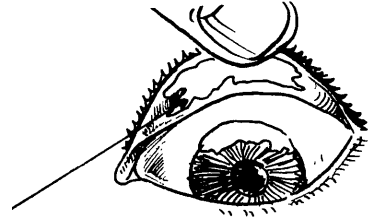
Le trachome est une forme de conjonctivite chronique qui empire petit à petit. Il peut durer des mois ou même des années. S'il n'est pas traité à temps, il peut rendre aveugle. Il est transmis par contact, ou par des mouches, et apparaît surtout là où les gens vivent les uns tout près des autres dans des conditions de pauvreté.

Signes

- Au début, les yeux deviennent rouges et larmoyants, comme dans un cas de conjonctivite.
- Au bout d'un mois ou plus, des petites bosses gris-roses, appelées follicules, se forment à l'intérieur des paupières du haut. Pour les voir, soulevez la paupière comme indiqué à la page 345.
- Le blanc de l'œil est un peu rouge.
- Plusieurs mois plus tard, si on regarde de très près ou à l'aide d'une loupe, le bord de la cornée en haut de l'œil semble gris, parce que beaucoup de nouveaux vaisseaux sanguins minuscules (pannicules) s'y sont formés.



- La présence de follicules et de pannicules indique presque certainement un trachome.
- Au bout de plusieurs années, les follicules commencent à disparaître, laissant des cicatrices blanches.



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



Ou les cicatrices tirent les cils vers les yeux, qui écorcheront la cornée et causeront une cécité.

Traitement

Pendant un mois, appliquez de la tétracycline ou de l'érythromycine à 1 % (pommades ophtalmiques, p. 564) dans l'œil, 3 fois par jour, ou de la tétracycline ou de l'érythromycine à 3 %, 1 fois par jour. Pour obtenir une guérison complète, prenez aussi de la tétracycline (p. 529), de l'érythromycine (p. 528), ou un sulfamidé (p. 531) par la bouche, pendant 2 à 3 semaines.

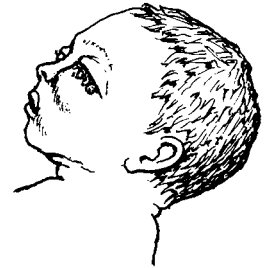
Prévention

Pour prévenir sa transmission, soignez le trachome dès le début et jusqu'à la guérison complète. Si dans un foyer une personne est infectée, tous les autres membres du foyer, et d'abord les enfants, doivent se faire examiner les yeux régulièrement, et dès qu'un signe de l'infection apparaît. Le risque de trachome peut aussi être diminué par un lavage soigneux du visage tous les jours. De même, il est très important de suivre les règles d'hygiène de base, énoncées au chapitre 12.

La propreté aide à empêcher la transmission du trachome.

Yeux infectés chez le nouveau-né (Conjonctivite Néonatale)

Une femme enceinte atteinte de chlamydiose ou de gonorrhée (p. 367) peut transmettre ces infections à son enfant au moment de l'accouchement. Chez le nouveau-né, l'infection commence par l'œil, et peut causer une cécité et d'autres problèmes de santé. Si les yeux du bébé deviennent rouges, gonflés ou remplis de pus pendant le premier mois, il se peut qu'il ait l'une de ces infections, ou les deux. Ceci doit être traité d'urgence.



Traitement en cas de la gonorrhée

- Injectez 125 mg ceftriaxone dans le muscle de la cuisse, une seule fois (p. 535)

Traitement en cas de chlamydie

- Donnez au bébé 30 mg d'érythromycine en sirop, 4 fois par jour pendant 14 jours (p. 535).

S'il n'est pas possible de faire des analyses pour déterminer le type d'infection, donnez les deux médicaments. Les yeux du bébé doivent aussi être nettoyés et traités avec les médicaments indiqués ci-dessous.

Prévention

Beaucoup de femmes ont une gonorrhée ou une chlamydie sans s'en rendre compte. À moins que la mère n'ait des résultats d'analyses confirmant qu'elle n'est pas infectée, tous les nouveau-nés devraient recevoir les médicaments pour les yeux suivants, dans le but d'empêcher une cécité :

- appliquez dans chaque œil du bébé une ligne d'érythromycine de 0,5 % à 1 % en pommade, dans les 2 heures qui suivent la naissance, ou :
- appliquez dans chaque œil du bébé une ligne de tétracycline à 1 % en pommade, dans les 2 heures qui suivent la naissance, ou :
- appliquez des gouttes de povidone iodée à 2,5 % dans chaque œil du bébé, dans les 2 heures qui suivent la naissance.

Certaines personnes mettent une solution de nitrate d'argent à 1 % (ou d'autres médicaments pour les yeux à base d'argent) dans les yeux. Ces médicaments préviennent la cécité due à la gonorrhée, mais pas la cécité due à la chlamydie. De plus, le nitrate d'argent irrite les yeux de l'enfant pendant plusieurs jours. L'érythromycine, la tétracycline, ou la povidone iodée sont préférables. Mais utilisez le nitrate d'argent si c'est tout ce que vous pouvez avoir.

Les deux parents d'un enfant qui a la gonorrhée ou la chlamydie doivent être traités pour ces infections (p. 367 et 535).

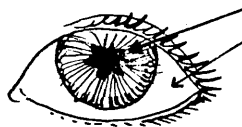
Iritis (Inflammation de l'iris)

Signes :

œil normal



iritis



pupille plus petite, parfois irrégulière
rouge autour de l'iris, forte douleur

L'iritis se produit généralement dans un seul œil. La douleur peut être soudaine ou progressive. L'œil produit beaucoup de larmes et est encore plus douloureux en pleine lumière. La douleur augmente quand on le touche. Il n'y a pas de pus comme dans la conjonctivite. La vision est généralement floue.

L'iritis représente une urgence médicale, les antibiotiques en pommade n'ont aucune efficacité. Consultez immédiatement.

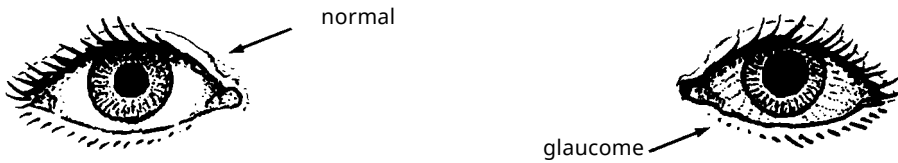
Glaucome

Cette maladie dangereuse est la conséquence d'une trop forte pression à l'intérieur de l'œil. Le glaucome se déclare généralement après l'âge de 40 ans, et est une cause très courante de cécité. Pour l'éviter, il est très important d'en reconnaître les signes et de consulter immédiatement.

Il existe deux formes de glaucome.

Le Glaucome Aigu

Il commence soudainement, avec un mal de tête et une douleur intense dans l'œil. Il peut aussi y avoir des vomissements. L'œil devient rouge et très dur au toucher, comme une bille. La vision est trouble. La pupille de l'œil malade devient plus grosse que celle de l'œil sain.



Un glaucome aigu peut rendre aveugle en quelques jours. Consultez d'urgence. Dans bien des cas, une opération de l'œil sera nécessaire.

Le Glaucome Chronique

La pression dans l'œil augmente petit à petit. Le danger de ce glaucome est qu'il ne présente généralement pas de douleur ni d'autres signes. La vision baisse lentement, en commençant par le côté, et généralement la personne ne le remarque pas. Un test de la vision sur les côtés peut aider à détecter le glaucome.

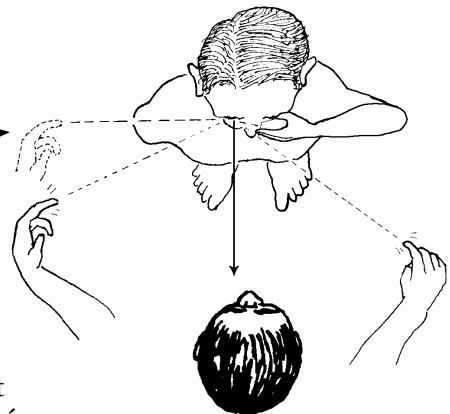
Test pour le glaucome :

Demandez à la personne de fermer un œil, et de regarder un objet situé droit devant elle avec l'autre œil. Notez quand il peut d'abord voir des doigts mobiles venant de l'arrière de chaque côté de la tête.

Normalement, en regardant en avant, on peut distinguer les mouvements des doigts placés sur les côtés, comme indiqué sur le dessin.

Normalement, on peut voir les doigts à partir d'ici.

Si la personne a le glaucome, elle ne verra les doigts que plus en avant.



Si le glaucome est découvert à temps, un traitement par application de gouttes spéciales peut empêcher la cécité. Les doses doivent être déterminées par un docteur ou un soignant qui peut mesurer régulièrement la pression de l'œil. Ces gouttes se prennent à vie. Quand elle est possible, l'opération de l'œil est généralement le meilleur traitement.

Prévention

Les personnes âgées de plus de 40 ans, ou celles dont un membre de la famille a ou a eu un glaucome, devraient faire vérifier la pression de leurs yeux une fois par an.

Infection du sac lacrymal (Dacryocystite)

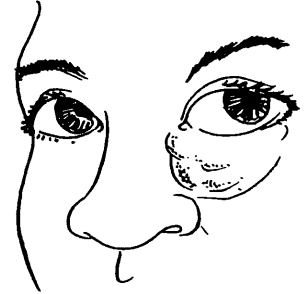
(Le sac lacrymal est une partie du canal qui amène les larmes à la gorge.)

Signes

Rougeur, douleur et enflure sous l'œil, près du nez. L'œil coule beaucoup. Une goutte de pus peut sortir de l'œil si on presse doucement la zone enflée.

Traitement

- Appliquez des compresses d'eau chaude.
- Mettez des gouttes ou de la pommade antibiotique dans les yeux.
- Prenez des comprimés de pénicilline (voir p. 522).

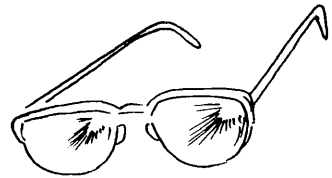


Troubles de la vision

Les enfants qui n'arrivent pas à voir clair, ou qui ont des maux de tête ou une douleur aux yeux quand ils lisent, ont probablement besoin de lunettes de vue (ou verres correcteurs). Emmenez-les en consultation.

Les personnes plus âgées perdent très souvent la capacité de voir clairement de près, avec le temps. Des lunettes de lecture sont souvent nécessaires. Choisissez des verres qui vous permettront de voir clairement à une distance de 40 cm.

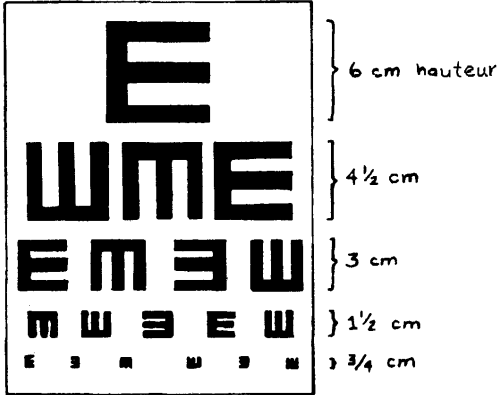
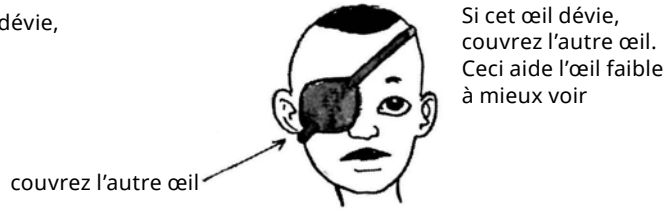
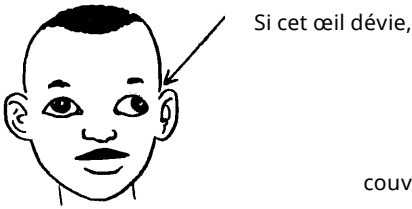
Si les lunettes n'améliorent pas la vision, consultez un oculiste (ou ophtalmologue, c'est-à-dire un docteur spécialiste de la vue).



Yeux qui louchent (Strabisme), « œil paresseux » (Amblyopie)

Chez un petit enfant, un œil qui dévie (regarde « en dehors ») de temps en temps, mais fixe droit devant à d'autres moments, n'est généralement pas inquiétant. Le strabisme disparaîtra avec le temps. Mais si l'œil est toujours tourné du mauvais côté, et si l'enfant n'est pas soigné très jeune, il ne pourra jamais bien voir de cet œil. Consultez un oculiste le plus vite possible, pour savoir si le port d'un cache-œil sur le bon œil, une opération, ou le port de lunettes spéciales pourront offrir une solution.

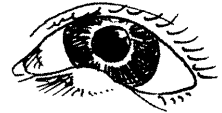
L'opération de l'œil à un âge plus avancé peut redresser l'œil et améliorer l'apparence de l'enfant, mais elle n'améliorera pas la vision.



Important : En commençant vers 4 ans, tous les enfants devraient passer un examen de la vue régulièrement, effectué par un professionnel de préférence. Si nécessaire, vous pouvez fabriquer vous-même un tableau de “E” comme celui-ci. Contrôlez chaque œil séparément pour voir s’il y aurait un problème n’affectant qu’un œil. Si la vision d’un œil ou des deux yeux n’est pas satisfaisante, consultez un oculiste.

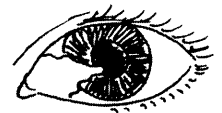
Orgelet

C’est un bouton rouge et enflé, généralement sur le bord de la paupière. Appliquez des compresses d’eau bouillie tiède légèrement additionnée de sel. Appliquez une pommade antibiotique ophtalmique 3 fois par jour prévenir la réapparition d’un orgelet.



Ptérygion

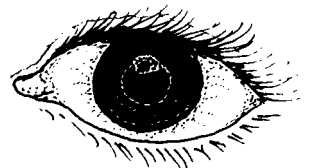
Le ptérygion est un épaissement de chair sur la surface de l’œil, qui grandit petit à petit du bord de la partie blanche de l’œil à côté du nez, et va sur la cornée. Il est causé en partie par la lumière du soleil, le vent et le sable. Des lunettes noires peuvent calmer l’irritation et ralentir la croissance du ptérygion. Mais celui-ci doit être enlevé par opération avant qu’il n’atteigne la pupille. Malheureusement, le ptérygion réapparaît souvent après l’opération.



Les remèdes traditionnels à base de coquillages en poudre peuvent causer des dégâts. Pour calmer la sensation de brûlure et la démangeaison, appliquez des compresses froides, ou des gouttes de tisane de camomille ou de rose (bouillir les feuilles et les égoutter, recueillir le liquide – ne pas ajouter de sucre).

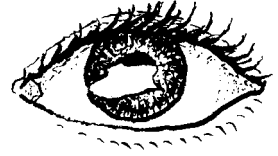
Égratignure, ulcère, ou cicatrice dans la cornée

Quand la partie très fine et délicate de la cornée a été égratignée, ou endommagée par une infection, un ulcère cornéen douloureux peut en résulter. Si vous regardez bien l’œil à la lumière, vous pourrez voir une petite zone grise ou moins brillante à la surface de la cornée.



S'il n'est pas bien traité, l'ulcère cornéen peut causer la cécité. Appliquez une pommade antibiotique dans l'œil 4 fois par jour, pendant 7 jours (p. 564). S'il n'y a pas d'amélioration au bout de 2 jours de traitement, consultez un soignant.

La cicatrice cornéenne laisse une trace blanche indolore. Elle peut résulter de la guérison d'un ulcère de la cornée, d'une brûlure ou d'une autre blessure de l'œil. Si les deux yeux sont aveugles, mais que la personne peut tout de même percevoir la lumière, l'opération d'un œil (greffe de la cornée) peut lui rendre la vue. Mais cette opération coûte cher. S'il y a une cicatrice dans un œil et que la vision est bonne dans l'autre, évitez l'opération. Essayez au mieux de protéger le bon œil de toute lésion.



Saignement dans le blanc de l'œil

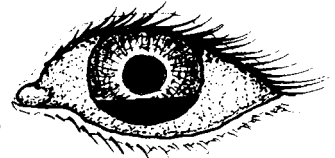
Une tache rouge, indolore, dans la partie blanche de l'œil, peut apparaître après qu'on a, par exemple, soulevé quelque chose de très lourd, toussé très fort (comme pendant une coqueluche), ou reçu un coup sur l'œil. Elle ne signale que la rupture d'un petit vaisseau sanguin. Elle n'est pas plus dangereuse qu'une petite contusion et disparaîtra peu à peu en 2 semaines environ.



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

Saignement derrière la cornée (Hyphéma)

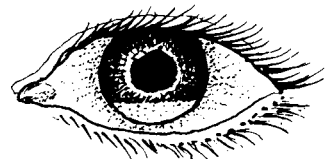
La présence de sang derrière la cornée est un signe de danger. C'est souvent le résultat d'une forte contusion à l'œil, comme un coup de poing. Si l'œil est douloureux et ne voit plus, emmenez immédiatement la personne chez un spécialiste des yeux.



Si la douleur est légère et qu'il n'y a pas de perte de vision, posez-lui un cache-œil ou un bandeau sur les deux yeux, et veillez à ce qu'elle reste au lit pendant plusieurs jours. Si la douleur augmente, c'est probablement que l'œil a durci (glaucome, p. 350). Emmenez tout de suite la personne chez un oculiste.

Du pus derrière la cornée (Hypopion)

La présence de pus derrière la cornée est signe d'une inflammation sévère. Elle se produit souvent en cas d'ulcère cornéen, et indique que l'œil est en danger. Appliquez une pommade antibiotique ophtalmique (p. 564) et consultez tout de suite. Si l'ulcère est soigné correctement, l'hypopion disparaîtra de lui-même.



Cataracte

La lentille de l'œil ou cristallin, situé derrière la pupille, perd de sa transparence, ce que vous pouvez observer si vous y projetez de la lumière. Quand la pupille devient toute blanche, l'œil ne voit plus. Le plus souvent, la cataracte se forme lentement, avec le vieillissement, mais elle peut se produire, rarement, chez les bébés. Une opération peut rendre la vue aux personnes qui ont été rendues aveugles par la cataracte, mais qui peuvent encore percevoir le mouvement et la différence entre l'obscurité et la lumière. Elles devront porter des lunettes spéciales nécessitant une période d'adaptation. Mais si l'opération comporte la pose d'une lentille artificielle, les lunettes ne seront pas nécessaires. Il n'existe pas de médicaments qui soignent la cataracte.

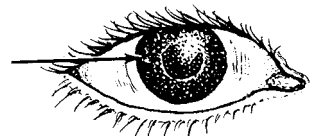
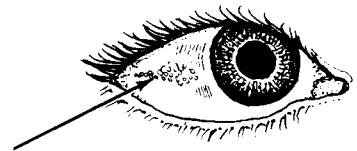


Cécité Nocturne ou xérophtalmie (Hypovitaminose A)

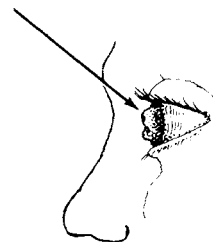
Cette maladie des yeux est plus fréquente chez les enfants âgés de 1 à 5 ans. Elle est causée par une alimentation manquant de vitamine A. Si cette maladie n'est pas détectée et traitée assez tôt, elle peut rendre l'enfant aveugle.

Signes

- D'abord la vision de l'enfant diminue fortement pendant la nuit – c'est la cécité nocturne. Dans l'obscurité, il ne voit pas aussi bien que les autres.
- Plus tard, ses yeux deviennent secs (xérophtalmie). Le blanc des yeux perd son éclat et commence à se plisser.
- Des plaques de petites bulles grises peuvent se former dans les yeux.
- La maladie s'aggravant, la cornée se dessèche elle aussi, perd son aspect brillant, et de petits trous peuvent apparaître.



- Puis la cornée peut rapidement s'amollir, enfler, ou même éclater, mais généralement sans douleur. La cécité viendra d'une infection, de la cicatrisation ou de tout autre dommage.
- Souvent, la xérophtalmie commence ou s'aggrave alors que l'enfant a une autre maladie comme la diarrhée, la coqueluche, la tuberculose, ou la rougeole.
- Examinez les yeux de tous les enfants malades ou de ceux qui pèsent moins que le poids normal. Écartez leurs paupières et recherchez des signes d'insuffisance en vitamine A.



Prévention et traitement

La xérophtalmie peut être facilement prévenue par une alimentation comportant assez de vitamine A.

Faites les choses suivantes :

- Allaitez l'enfant jusqu'à l'âge de 2 ans, si possible.
- Après les 6 premiers mois, commencez à donner à l'enfant des aliments riches en vitamine A, par exemple les légumes aux feuilles vert foncé, comme les épinards, et les fruits et légumes jaunes ou orange, comme la papaye, la mangue, et la courgette jaune. Le lait entier, les œufs, le foie et les rognons sont aussi riches en vitamine A. L'huile de palme en est très riche. Si vous n'en utilisez pas normalement pour cuisiner, vous pouvez ne remplacer qu'un demi-verre par litre de l'huile dont vous vous servez d'habitude.
- Si vous ne pouvez pas obtenir ces aliments, ou si l'enfant montre des signes de cécité nocturne ou de xérophtalmie, donnez-lui 200 000 unités de vitamine A, (60 mg rétinol, en gélule ou en sirop), une fois tous les six mois (p. 591). Donnez 100 000 unités aux bébés de moins de 1 an.
- Dans les cas qui sont déjà sévères, donnez à l'enfant 200 000 unités de vitamine A par la bouche le premier jour ; puis 200 000 unités le deuxième jour, et 200 000 unités 14 jours plus tard. Pour les bébés de moins de 1 an, donnez la moitié de cette dose (100 000 unités).
- Dans les régions où la xérophtalmie est courante, donner 25 000 unités de vitamine A par semaine aux femmes enceintes pendant au moins 12 semaines pendant la grossesse jusqu'à l'accouchement.



Attention ! De trop fortes doses de vitamine A deviennent toxiques. N'en donnez pas plus que les quantités recommandées ici.

Si l'œil de l'enfant est dans un état grave, montrant une cornée trouble, gonflée ou qui a des trous, recherchez une assistance médicale. L'œil doit être pansé, et l'enfant doit recevoir de la vitamine A tout de suite – de préférence une injection intramusculaire de 100 000 unités.

Une alimentation comportant des légumes à feuilles vert foncé, et des fruits et légumes jaunes et orange permet d'éviter la cécité chez les enfants.

« Corps Flottants » ou « mouches volantes » devant les yeux

Les personnes âgées se plaignent parfois de voir de petits points mouvants quand elles regardent une surface brillante (comme un mur ou le ciel). Ces corps flottants, qui peuvent ressembler à des « mouches volantes » ou à des fils d'araignée gris ou noirs, bougent avec le mouvement de l'œil. La plupart du temps, leur présence ne signale rien d'inquiétant et ne nécessite pas de traitement. Mais s'ils apparaissent soudain en grande quantité et que la vue se met à baisser d'un côté, il peut s'agir d'une urgence médicale. Consultez immédiatement.



Vision Double

Ses causes sont multiples. Si la vision double est soudaine, chronique, ou s'aggrave progressivement, c'est probablement le signe d'un problème sérieux. Consultez un spécialiste des yeux.

Si elle ne se produit que de temps en temps, elle peut être un signe d'affaiblissement ou d'épuisement, dû, dans bien des cas, à la malnutrition.

Voyez les conseils de nutrition au chapitre 11, et essayez de manger le mieux possible. S'il n'y a pas d'amélioration, recherchez une assistance médicale.

Cécité des rivières (Onchocercose)

Cette maladie, fréquente dans plusieurs régions d'Afrique, certaines zones au sud du Mexique, d'Amérique Centrale, et du nord de l'Amérique du Sud, est une infection causée par des minuscules vers qui sont transmis de personne à personne par la piqûre de petites mouches noires et bossues, les simulies.

Ces parasites sont 'injectés à une personne quand une simulie la pique.



Simulie



taille réelle

Signes



- Plusieurs mois après les piqûres de simulies et l'entrée de larves dans le corps, des grosseurs commencent à se former sous la peau. Dans les Amériques, ces grosseurs apparaissent le plus souvent sur la tête, et le haut du corps ; en Afrique, elles se trouvent plutôt sur la poitrine, le bas du corps, et les cuisses. Il y en a généralement de 3 à 6, et elles grandissent jusqu'à atteindre de 2 à 3 cm de largeur.
- Il peut y avoir des démangeaisons au moment où les larves se multiplient.
- La personne a des douleurs dans le dos, l'épaule ou à la hanche, ou "des douleurs partout".
- Les ganglions lymphatiques de l'aine sont enflés.

- La peau du dos ou du ventre peut devenir épaisse et rugueuse à certains endroits, comme la peau d'une orange. Pour voir cette lésion, regardez la peau en ayant la lumière sur le côté.
- Si la maladie n'est pas traitée, la peau devient de plus en plus ridée. Elle peut perdre sa couleur (taches claires) au bas des jambes, sur la face avant. Des plaques sèches peuvent apparaître sur les cuisses et les jambes, et sur la poitrine et le ventre.
- Les problèmes de vue mènent souvent à la cécité. Au début, les yeux sont rouges et coulent, puis montrent des signes d'iritis (p. 349). La cornée devient trouble, avec de petits trous – comme dans la xérophtalmie (p. 354). Finalement, les yeux perdent la vue à cause des cicatrices cornéennes, de la cataracte, du glaucome, ou d'autres problèmes.

Les troubles de la vue apparaissent généralement dans les 10 à 15 ans suivant des infections intenses et répétées. La vue baisse le soir, quand la lumière du jour diminue ; puis, peu à peu, la personne ne voit plus bien sur les côtés (voir p. 350, **Pour dépister un glaucome**). Enfin, la vision baisse même le jour, jusqu'à disparaître complètement, et la personne devient aveugle.

Dès que vous vous rendez compte que vous ne voyez plus aussi bien le soir, consultez un oculiste, qui pourra détecter toute lésion dans les yeux. Mais ce qui permet de faire le diagnostic de l'onchocercose est la présence de tous petits vers dans les yeux, parfois visibles à l'œil nu, mais qui nécessitent le plus souvent l'examen d'un soignant disposant d'un équipement spécial.

Traitement

Toute personne soignée assez tôt dans le déroulement de l'onchocercose pourra éviter la cécité. Dans les régions où cette maladie se manifeste, faites-vous dépister et soigner dès les premiers signes. Une fois que les yeux commencent à être endommagés, le traitement devient beaucoup plus difficile et les médicaments peuvent accélérer la cécité. Mais le traitement comporte des risques et doit être administré par un personnel soignant.

- L'ivermectine (**Mectizan**) est le meilleur médicament contre la cécité des rivières. Renseignez-vous auprès des responsables locaux de la santé publique, car il est parfois donné gratuitement.
- La diéthylcarbazine et la suramine sont parfois utilisées, mais elles font plus de mal que de bien, surtout quand les yeux sont déjà endommagés. Ces 2 médicaments ne doivent donc être administrés que par des soignants expérimentés. Pour leurs dosages et précautions d'emploi, voir p. 563.
- Les antihistaminiques aident à diminuer les démangeaisons (p. 579).
- L'élimination chirurgicale des grosseurs sous la peau, effectuée à temps, permet de diminuer le nombre de vers.

Prévention

- Les mouches noires (simulies) vivent dans les endroits où il y a des cours d'eau rapides. Il faut donc enlever la broussaille et la végétation le long des cours d'eau rapides pour aider à réduire le nombre des simulies.
- Évitez de dormir dehors – spécialement pendant le jour : les mouches piquent d'habitude pendant la journée et à l'extérieur des habitations.
- Collaborez avec des programmes pour l'éradication des mouches noires et des larves.
- **Un traitement rapide peut permettre d'éviter la cécité et aider à limiter le développement de la maladie. Allez en consultation dès les premiers signes.**