**Yoga des yeux**

Introduction

Assouplissement

Brefs rappels d’anatomie

Vision chez l’enfant et l’adulte : hypermétropie, myopie, astigmatisme,

Presbytie, amblyopie, kératocône

Symptômes : cataracte, décollement de rétine, glaucome, greffe cornée…

Prévention : bain de lumière, relaxation, massage, palming, gym oculaire

Rééducation : grilles optiques Salia et autre

Conclusion

‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑‑

**Introduction**

L’œil est une fenêtre et aussi le reflet de notre état intérieur et de nos émotions. Le phénomène visuel est une fonction physique mais surtout une fonction du cerveau et du système nerveux.

Sa santé dépend étroitement de l’être tout entier : physique et psychique, spirituel. Plus l’esprit est calme plus la vision est bonne.

Le yoga des yeux est un art de vivre

- une harmonie intérieure et extérieure, d’une conscience plus grande

- des exercices pour un bon état des 6 muscles moteur de l’oeil : 2 grands et petits obliques, 2 droits supérieurs et inférieurs, 2 droits intérieurs et extérieurs.

La lumière facilite l’afflux des larmes fraîches qui lavent et désinfectent les yeux. Un bon équilibre alimentaire est très important sinon digestion difficile entrainant fatigue oculaire, angoisse, culpabilité…

**Assouplissement**:

1) **Rotations de la tête** : le corps bien droit, bassin basculé vers l’arrière, jambes écartées

 **- mouvement des aiguilles** d’une montre ; vers la droite, bas, gauche, devant et rotation en sens inverse.

Tête **penchée vers l’épaule** D puis vers l’épaule G (sans lever l’épaule)

Tête tournée **vers l’arrière** D puis vers l’arrière G, entrainée par les yeux qui regardent le plus loin possible derrière

Tête **levée vers le haut** puis **vers le bas**

Comme le canard, **avancer la tête horizontalement vers l’avant** puis revenir le menton dans la poitrine.

**2) Rotation des 2 épaules** en même temps, vers l’arrière puis vers l’avant puis alternativement, une épaule l’une après l’autre.

Hausser les 2 épaules en même temps poing fermé puis relâcher tout en ouvrant les mains bien tendues.

L’assouplissement peut se continuer du haut vers le bas jusqu’aux orteils.

**Brefs rappels d’anatomie**

L’œil est comme un appareil photo. Il reçoit les rayons de la lumière, les transforme en images à travers différents filtres. Un diaphragme, **l’iris** s’ouvre et se ferme et plus ou moins de lumière entre grâce à la **pupille**

**La** **cornée** transparente, fait converger les rayons

**L’humeur aqueuse** nourrit le cristallin et la cornée et maintient avec le **corps vitré** (gel, 2/3 du globe)la pression intra oculaire.

**Le** **cristallin**, est une lentille qui concentre l’image sur la rétine et se bombe plus ou moins en fonction de la distance, (accommodation) aidé par les muscles du **corps ciliaire.**

Sur **la** **rétine** (nourrie par la **choroïde**) l’image formée est transmise au cerveau (nerfs optiques) qui au passage, la rétablit dans le bon sens. Des photos-récepteurs transforment l’énergie lumineuse en énergie bioélectrique.

Au niveau de la rétine, **la fovéa**: c’est le centre de la macula qui, avec ses cellules photos-récepteurs et les cônes est chargé de la vision centrale fine et de la vision des couleurs. Nous avons une vision périphérique grâce à des photos-récepteurs sous forme de bâtonnets.

**Défauts visuels, troubles de la réfraction**

**L’hypermétrope,** voit de loin et mal de près. Son œil est trop court et l’image se forme en arrière de la rétine. Il est corrigé par des verres convergents.

**Le presbyte,** àpartir de 43-45 ans, n’a plus de réserve d’accommodation et doit porter des verres progressivement plus grossissants pour la vision rapprochée (ses verres augmentent d’1 dioptrie tous les 5 ans environ) mais sa vision de près est stabilisée vers 60 ans.

**Le myope**, le plus répandu, à partir de 6-10 ans ou à l’adolescence, voit bien de près mais pas de loin. L’œil est trop long, l’image se forme en avant de la rétine. Il est corrigé avec des verres divergents.

**L’astigmate,** son œil présente une courbure irrégulière (ballon de rugby).Chaque point de l’objet éclairé donne sur la rétine une surface (2 point différents) et non un point précis. Ce défaut visuel peut être associé à de la myopie ou de l’hypermétropie, d’où diminution de la vision de près et de loin.

Chez **l’enfant,** à sa naissance, il n’a qu’une vision rapprochée, vision des formes, (visage de sa maman) des couleurs, des mouvements, et n’atteint sa vision d’adulte qu’à partir de 10 ans.

**L’œil amblyope**, vision inférieure à 1/10 souvent de naissance. Réeduqué très tôt, sa vision peut progresser, éviter un strabisme, permettre d’espérer une vision binoculaire et celle des couleurs.

**Symptômes**

**Cataracte**

 Opacification du cristallin lors du vieillissement, baisse progressive de l’acuité visuelle de type myopique, ne possède qu’une vision rapprochée avec souvent photophobie, diplopie…

**Glaucome**

Surtout après 40 ans et souvent de caractère familial. La pression intra oculaire augmente due à un déséquilibre entre la production et l’évacuation de l’humeur aqueuse. La destruction progressive des fibres du nerf optique entraine une perte de la vision centrale, un champ visuel rétréci puis la cécité.

**Décollement de la rétine**

Généralement soudain, indolore, apparait comme un voile sombre, de la suie sur une partie ou la totalité du champ visuel.

Séparation de 2 feuillets (interne et externe) composant la rétine par un liquide sous rétinien. La zone décollée ne fonctionne plus, perte partielle ou totale de la vue.

Peut être du aussi à des déchirures, trous dans la rétine, tractions anormales du vitré. Une forte myopie, l’opération de la cataracte, un traumatisme, le diabète sont des facteurs à risque.

**Dégénérescence maculaire**

Le centre de la rétine, la fovéa, riche en cônes permet de lire, écrire, conduire, reconnaitre un visage de loin. La macula offre la vision fine : 300.000 cellules/mn². Les symptômes apparaissent sous forme de perte progressive des cellules par vieillissement (le plus souvent) d’où vision déformée des lignes droites, difficulté à la lecture et plus tard, tache centrale noire ou grise.

Les causes sont dues à des troubles circulatoires, hypertension, athérosclérose, maladies inflammatoires, traumatisme et surtout l’âge.

**Greffe de la cornée**

Opacification de la cornée (vieillissement), perforation de la cornée.

Dans le cas du kératocône, la cornée a une forme de cône irrégulier qui est poussée en avant et s’affine jusqu’à la perforation. Les facteurs génétiques, hormonaux, biochimique en sont la cause.

**Exercices de prévention, sans lunettes**

**Bain de soleil, les yeux fermés.** La lumière reçue par les yeux revitalise l’hypophyse et les glandes en relation, traverse le cerveau pour arriver vers l’aire visuelle.

A faire pendant la journée, à la lumière naturelle, de préférence à l’extérieur. Si à l’intérieur, pièce bien aérée, se mettre devant la fenêtre, ouverte ou fermée, dans une atmosphère calme et paisible.

- Recevoir le soleil les yeux fermés. Pour cet exercice et les autres adopter une position stable avec jambes légèrement écartées, tête droite, dos bien droit, épaules basses, avec bascule du bassin et rester immobile en respirant calmement.

- Les yeux fermés, transférer le poids du corps d’une jambe sur l’autre à l’expire. A l’inspire, le poids du corps est sur les 2 jambes.

**Il faut néanmoins** **alterner l’obscurité et la lumière pour que celle-ci soit assimilée.**

- **Marche,** 2 pas yeux ouverts et 3 pas yeux fermés.

- **Devant une bande noire ajourée de trous verticaux et une lampe** placée derrière, tourner la tête de gauche à droite et de gauche à droite. Placer cette bande dans l’autre sens, bouger la tête en regardant en haut, devant, en bas.

- **Palming**, debout ou assis les coudes sur la table. Respirer tranquillement, visualiser un endroit très agréable. Frotter les mains l’une contre l’autre pour activer la circulation et l’énergie : main D, polarité +, main G polarité -. Fermer doucement les yeux, placer les 2 mains en coquille sur le globe sans appuyer dessus. Les yeux sont dans l’obscurité complète. Cet exercice est très efficace pour relaxer et leur redonner de l’énergie.

**Exercices de mobilité oculaire**

**Gardez la tête droite** Entre chaque exercice ouvrir et fermer les yeux plusieurs fois 1 minute.

Ces mouvements (par série de 10 minimum) activent par massage, la circulation des membranes très liées : sclérotique, choroïde, rétine, renforcent les muscles et facilitent l’accommodation à des distances variables.

- Les yeux vont de **droite à gauche et de gauche à droite** puis du **haut vers le** **bas et du bas vers le haut**. En haut, la convergence est relâchée, facilite la vision de loin. En bas, les yeux convergent, facilite la vision de près.

-Les yeux bougent suivant **une diagonale** : haut-gauche vers bas-droite, droit-haut vers bas-gauche.

- Décrire avec les yeux **un cercle** de gauche à droite puis de droite à gauche (10 fois dans les 2 sens minimum).

- Les yeux décrivent **un 8 vertical** puis **un 8 horizontal**.

- Regarder avec les 2 yeux le **pouce ou l’index tendu à bout de bras**, puis **le rapprocher** le plus possible (excellent pour les presbytes, à faire plusieurs fois par jour).

- Les 2 **paumes des mains s’écartent latéralement**. Quand la vision n’est plus possible les rapprocher.

**Soins**

En **harmonie avec les 5 éléments** : terre, eau, feu, éther : le ciel, le vide, l’absolu. Boire 2 gorgées d’eau et en garder une 3ème dans la bouche. Se balancer d’un pied sur l’autre, la tête accompagnant le mouvement. L’eau bouge dans la bouche fait un massage, relaxe les yeux, les oreilles, le nez, la gorge. Avaler ou cracher l’eau ensuite. A répéter 1 ou 2 fois pour profiter de l’énergie de l’eau.

**Bain des yeux dans 1 œillère**

Remplir l’œillère avec 1 infusion de camomille ou eau de bleuet ou eau minérale. Le sérum physiologique (recommandé pour mettre des gouttes dans l’œil) peut être irritant en bain. Baigner l’œil droit en ouvrant et fermant les 2 yeux 12 fois. Même chose pour l’œil gauche. Se laver les mains dans de l’eau froide.

**Rééducation avec les lunettes « Grilles de Salia »**. Elles sont composées de 440 orifices en forme de pyramides tronquées avec effet concave et convexe.

Elles améliorent l’acuité visuelle, la perception des couleurs et stimulent l’accommodation du cristallin.

Mode d’emploi : A porter 20 à 30 minutes pendant 2 semaines puis progressivement jusqu’à 3h/jour. En vision de loin, à la lumière du jour, à la campagne, comme des lunettes de soleil ou devant la télévision, un film. En vision de près, lecture avec lumière directe ou indirecte. En vision intermédiaire sur l’ordinateur.

**Conclusion : bonnes habitudes à prendre**

Je fais les exercices régulièrement, je mesure les progrès réalisés et visualise la tête de l’ophtalmo qui n’en revient pas de mon amélioration visuelle. Systématiquement, je m’entraine: j’essaie de voir sans mes lunettes un peu chaque jour, au cinéma, j’élargie ma zone de confort : si je suis myope, je me place de plus en plus loin de l’écran et le contraire pour l’hypermétrope.

Quand je lis, à chaque changement de page, je cligne des yeux. Quand je travaille sur ordinateur, je pense à cligner et aussi à regarder au loin pour relâcher les muscles ! Un suivi sur la mise en application et sur les résultats obtenus serait souhaitable !