

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

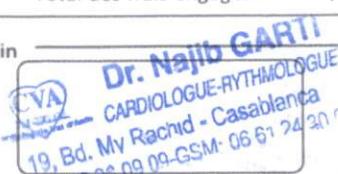
N° W21-653106

247272

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1103	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BENTALHA FATIMA
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse : B2 Fou636 complexe M6B 1 ^{er} Maârif extérieur Casablanca			
Tél. : 06 76 09 73 00	Total des frais engagés : 1327,10 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

15/12/2022

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age:

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 15/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/12/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/12 2022	cons. AECG		400 DH	INP : 091066621 Dr. Najib DA CARDIOLOGUE - RHYTHMOPATHOLOGUE Dr. Rachid - Casablanca GSM: 06 61 24 5

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Gourmand	Date	Montant de la Facture
PARMERIE MERSULTAN 12 Avenue des Belles Casablanca Maroc 2225440522280	1/2/22 1/2/22	531.90

ANALYSES - RADIOPHARIES				
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
BOUZIADOU / BOUZIADOU ORATOIRE BOUZIADOU 8 ^e Années Médicales et Sociales 11 Bd Zerrouki Adel, Tiziaya Casablanca TÉL 27 18 20 / 0662 20 25 661	20/01/2011	TBE = 320 -2.75	320,20 DH	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																				
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
	O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G			B	00000000	35533411	11433553			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	25533412	21433552																
		D	00000000	00000000																
		G																		
B		00000000	35533411																	
11433553																				
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																				



URGENCES
24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI

Cardiologue - Rythmologue

Pace Mäker

Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur
Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le 15/12/2022

Mr (Mme)

A - BENITAL HA

Fahmy

26.3.?

- Commando 15

37.8°

Secteur des

SV

126.8°

ME DEP

SD

Allongé 30

cV

98.3°
31.9°

Allogant 30

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE

Centre d'urgences d'Anfa
Centre du Marocada

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE
19, Bd. M. Rachid - Casablanca
Tél : 05 22 36 09 09 - Fax : 05 22 30 06
Gsm : 0661 24 30 06

05 22 36 09 09
19, Bd. M. Rachid - Casablanca
Tél : 05 22 36 09 09 - Fax : 05 22 30 06
Gsm : 0661 24 30 06

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvaryrhythmologie.com

ATHYMIL 30 mg

ATHYMIL 30 mg
Comprimés pelliculés sécables - Boîte
DCI : Chlorhydrate de mianséridine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.
Gardez cette notice, vous pourriez en avoir besoin.

98,30

Chlorhydrate de mi-

Les excipients :

Amidon de pomme de terre, Silice colloïdale, Stéarate de manganèse, Méthylcellulose, Hydrogénophosphate de calcium, Hypromellose, Dioxyde de titane.

Excipients à effet notable : Néant

2. Classe pharmaco-thérapie

ce médicament est un antidépresseur.

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : N06AYxx

3. Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement des épisodes

4. Posologie

Conformez-vous strictement à la prescription du médecin.
l'arrêtez pas votre traitement sans avis médical, même si vous
mélioration.

otre médecin, dans certains cas, pourra adapter progressiv-
ans tous les cas, conformez-vous strictement à l'ordonnanc-
e. Si vous avez l'impression que l'effet de ATHYMIL 30 mg. com-
me trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre
ode d'administration
otre p

ie orale

Prenez les comprimés avec un verre d'eau sans les croquer.
Fréquence d'administration

Administration sans les croquer.
dose quotidienne pourra être répartie au cours de la journée
érence le soir au coucher.

s tous les cas, con-

De quelles façons vous obéissez-vous strictement à l'ordonnance de traitement ? L'obéissance strictement à l'ordonnance de traitement est habituellement de plusieurs mois (de 3 à 6 mois). Formez-vous strictement à l'ordonnance de traitement.

tous les cas, conformez-vous strictement à l'ordonnance.

5. Contre-indications

Ne prenez jamais ATHYMIL 30 mg, comprimé pelliculé séché si vous êtes allergique à la mianséropine.

Maladie du foie sévère.
Ce médicament NE DOIT PAS

Le médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS être utilisé sans avis contraire de votre médecin; en association avec l'alcool.

Association avec l'alcool (voir rubrique « interactions avec d'autres médicaments et substances »).
En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre pharmacien.

Effets indésirables

6. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tous les patients. Les effets indésirables les plus courants sont la somnolence, la sécheresse de la bouche.

NO-DEP® 50mg

Sertraline

LOT : 350
PER : AVR 2024
PPV : 126 DH 80**COMPOSITION :****Sertraline chlorhydrate (DCI)** 50 mg par comprimé.**Excipients :** Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Amyglycolate sodique, Stéarate de magnésium, Talc, HPMC E-15, Indigo carmine lake, Dioxyde de titane, Propylène glycol, Alcool isopropylique, Eau purifiée.**FORMES ET PRESENTATIONS :**

NO-DEP 50 mg, comprimés pelliculés sécables, Boite de 15, 30 et de 60.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Le composant actif de NO-DEP® est la sertraline. La sertraline appartient à un groupe de médicaments appelés Inhibiteurs Sélectifs de la Recapture de la Sérotonine (ISRS); ces médicaments sont utilisés pour traiter la dépression et/ou des troubles anxieux.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- Episodes dépressifs majeurs.
- Prévention des récidives d'épisodes dépressifs majeurs.
- Troubles panique, avec ou sans agoraphobie.
- Troubles obsessionnels compulsifs (TOC) chez l'adulte ainsi que chez les patients pédiatriques âgés de 6 à 17 ans.
- Trouble anxiété sociale.
- Etat de stress post-traumatique (ESPT).

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Les comprimés de sertraline peuvent être administrés pendant ou en dehors des repas.

Prenez votre médicament une fois par jour, le matin ou le soir.

La dose habituelle est:

Adultes:

Dépression et trouble obsessionnel compulsif:

Dans la dépression et le TOC, la dose efficace habituelle est de 50 mg/jour.

La dose quotidienne peut être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

Trouble panique, trouble anxiété sociale et état de stress post-traumatique:

Dans le trouble panique, le trouble anxiété sociale et le trouble de stress post-traumatique, le traitement doit être débuté à la dose de 25 mg/jour, qui est augmentée à 50 mg par jour après une semaine.

La dose quotidienne peut ensuite être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

Enfants et adolescents:

NO-DEP® ne doit pas être utilisé que pour traiter les enfants et les adolescents souffrant de TOC âgés de 6 à 17 ans.

Troubles obsessionnels compulsifs:

· Enfants âgés de 6 à 12 ans:

la dose initiale recommandée est de 25 mg une fois par jour. Après une semaine, votre médecin peut augmenter cette dose jusqu'à 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

· Enfants âgés de 13 à 17 ans:

la dose initiale recommandée est de 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

Si vous souffrez de problèmes de foie ou des reins, veuillez en informer votre médecin et suivre ses instructions.

Durée du traitement : votre médecin vous indiquera la durée pendant laquelle vous devrez prendre ce médicament. Elle dépendra de la nature de votre maladie et de la manière dont vous répondez au traitement. Plusieurs semaines sont parfois nécessaires pour que vos symptômes commencent à s'améliorer. Le traitement de la dépression doit en général continuer pendant 6 mois après l'amélioration.**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.
- Un traitement concomitant par inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO, notamment la sélegiline, le moclobémide) ou des médicaments de type IMAO (par exemple le linézolide) est contre-indiqué.
- La prise concomitante de pimozide est contre-indiquée.

كوفيرام® 5 ملг/حبات

سيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

كوفيرام® 10 ملغ/5 ملخ حبات

سيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

الدواء. لأنها تحتوي على معلومات هامة لك.

869,00

من جديد.

الصيدلياني.

طلاقاً إعطاؤه لشخص آخر، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة، فقد تلحق به الضرر.

طبيب أو الصيدلياني، هذا ينطبق أيضاً على جميع الآثار الجانبية الغير المدلل بها في هذه النشرة (أنظر إلى

تحتملة؟)

قطع ،

إذا

مقطع ،

في هذه النشرة:

1. ما هو كوفيرام، حيث وفي أي حالة يستعمل؟

2. ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبلأخذ كوفيرام، حيث؟

3. كيف يزداد كوفيرام، حيث؟

4. ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟

5. كيف يحتظن كوفيرام، حيث؟

6. محتوى العبوة ومعلومات إضافية.

ما هو كوفيرام، حيث وفي أي حالة يستعمل؟

الفلترة العلاجية الصيدلانية: منتظم للتخدير المحوّلة للأرجينوتين (IEC) وحاصل للكالسيوم.

كود ATC: C09BB04.

دose كوفيرام، حيث يتعالج إرتفاع الضغط الشرياني وأو علاج أمراض الشريان التاجي المستتر (في حال

النافذ أو انعصار الدم الوارد للقلب).

قائمة المكان المرضي الذي يستخدمونه العيادة البريل وأملوديبين بطريقة منفصلة أن يأخذوا كل المادتين

في حبة واحدة من كوفيرام، حيث.

أن كوفيرام، حيث عبارة عن مزيج من مادتين فعالتين: العيادة البريل وأملوديبين.

أن البريل وأملوديبين مثبت للحملة المحوّلة للأرجينوتين (IEC)، وأملوديبين حاصل للكالسيوم (يتيه

الإعراض

الله الذي

يفرز

في

حال

شيء

الله الذي يفرز فيليب الله يكميات ضئيلة.

فيفي طبيبك إن كنت ترضعين أو غلى وشك الإعراض

لا يوصي بإعطاء كوفيرام حبة للنعمانات المرضعات، ولكن طبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين

الإعراض خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لآوانه (خديج).

قد تأثر أو العمل على الآلات:

كوفيرام® 5 ملغ/حبات
سيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

كوفيرام® 10 ملغ/5 ملخ حبات
سيراندوبريل أرجينين / أملوديبين

زيادة في متوقعة في الثاني الخافض الضغط الدم لكونفرايم حيث
الحمل، الإرهاص والحموضة
إذا كنت حاملأ أو مرضعة، أو تعتقدين بأنك حامل أو كنت تخطئن للحمل، فاطلبني طبيبك أو
الصيدلياني قبل تناول هذا الدواء.

العمل
يجب أن تخبرني طبيبك إذا كنت تعتقدين بأنك حامل (أو قد تصبحين) حاملأ
عادة سوق تحضنك طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث العمل أو بعد وقوع حيث
سيصف لك دواء آخر بدلاً عنه.

لا ينصح بأخذ كوفيرام في بداية الحمل، كما أنه قد يؤدي إلى إضطراب وصيحة الجنين عند إستعماله
بعد الشهر الثالث من العمل.

الإعراض
الله الذي
يفرز فيليب الله يكميات ضئيلة.
فيفي طبيبك إن كنت ترضعين أو غلى وشك الإعراض
لا يوصي بإعطاء كوفيرام حبة للنعمانات المرضعات، ولكن طبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين

الإعراض خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لآوانه (خديج).
قد تأثر أو العمل على الآلات:

٢٠٠ ملخ سكترال

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.R.V: 37DH80
P.E.: 01-22E01
P.P.V: 118000 060154

هي قرابة كافة المعلومات الواردة

- إذا كان قلب ينقبض بشكل غير متوقف.
- إذا كان قلب ينقبض بطيء شديد (أقل من 45 إلى 50 نبضة في الدقيقة).
- إذا كنت تعاني من شكل حاد من ظاهرة رينود (اضطراب في الدورة الدموية على مستوى الأصابع) أو التهاب الشريان (أصل في الدورة الدموية في شريان الساقين).
- إذا كنت تعاني من ورم الغلوتم غير المصالح المرس في الغدة الموجودة فوق الكلى).
- إذا كنت تعاني من انخفاض في ضغط الدم (عيوب ضغط الدم).
- إذا عانيت في السابق من رد فعل تحسسي خطير.
- إذا كنت تعاني من ارتفاع في حموضة الدم، مما يؤدي إلى تسارع في التنفس (الحموض الاستقلالي).

- إذا كنت تعاني من مرضعة.
 - إذا كنت تعاني من حساسية تجاه الفم حيث أن هذا الدواء يحتوي على نشا القمح التحبيزي والاحتياطات عند الاستعمال:
- يحدث إلى طبيبك أو الطبيب الذي قبل تناول سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة.
يجب الاتصال بـ علاجك لتشكل مفاجئ دون طلب مثورة طبيبك أو إذا كان إيقافه فجأة قد يعرّض حياتك للخطر.

- إذا كنت ستخضع لعملية جراحية، عليك إخبار طبيب التغيير بأنك تتناول هذا الدواء.
- يجب عليك أيضًا إعلام طبيبك:

 - إذا كنت مصاباً بمرض السكري: يجب مراعاة مستوى السكر في الدم بعناية شديدة في بداية العلاج المتطرق من عدم حدوث نقص سكر الدم.
 - إذا كنت تعاني من مرض كلوي (فشل كلوي) أو مرض كبد (فشل كبد).
 - إذا كنت تعاني من أي مرض جلدي (الصدفية).
 - إذا عانيت في السابق من الحساسية.

- إذا كنت تعاني من ظاهرة رينود (أصل في الدورة الدموية على مستوى الأصابع)، أو التهاب الشريان (أصل في الدورة الدموية في شريان الساقين).
- إذا كنت تعاني من فرط نشاط الغدة الدرقية الذي يسبب القلق، رعاش، تعرق، خفقان القلب، زيادة الشهوة وفقدان الوزن (التسمم الدرقي).

- الأدوية الأخرى وسكترال 200 ملغ أعراض مغلفة:
لا يجب تناول سكترال في نفس الوقت مع ديتنياميل أو فيرياميبل (دواء القلب) أو فينجوبيومود (دواء لعلاج اضطرابات المقدمة) ما لم يشرط طبيبك بذلك ذلك.
- قد تحدث حالات خطيرة وأيضًا في القلب عند تناول هذا الدواء بالتزامن مع أدوية أخرى معروفة بأنها تؤثر هذه الآثار الجانبية.
- تم الإبلاغ عن تزايد خطر الإصابة بالاكتئاب عند تناول هذا الدواء مع ديتنياميل.
- إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخرًا أي دوامة أخرى، بما في ذلك الأدوية التي تم الحصول عليها بدون وصفة طبية، فقمت إلى طبيبك أو الصيدلاني.

- العدل والإرضاع:
الحمل: استشيري طبيبك أو الصيدلاني قبل تناول أي دواء.
- يجب عدم تناول هذا الدواء خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل إلا إذا رأى طبيبك أنه ضروري بالنسبة لك.
- إذا ما تم تناول هذا الدواء في نهاية الحمل، فإنه من الضروري وضع المولود تحت المراقبة الطبية لفترة أيام، لأن بعض آثار العلاج تظهر أيضًا عند حدوث الولادة (باطنة شريانات القلب، صعوبة في التنفس، نقص سكر الدم).

- الإرضاع: استشيري طبيبك أو الصيدلاني قبل تناول أي دواء.
- ينتقل هذا الدواء إلى حليب الأم المرضع لذلك، تبلغ الرعاية الطبيعية أمًا العاج.
- قد يسبب تناول هذا الدواء الشعور بتواءع أو تعب، إذا كنت تعاني من قبل أو كنت تعاني من هذه الآثار، فينوجب عليك العذر عند قيادة المركبات أو استعمال الآلات.

ماذا تحتوي هذه الشرة؟

1. ما هو سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة و ماهي دواعي استعماله؟
2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة؟
3. كيف تناول سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة؟
4. ما هي الأعراض الجانبية المحتملة؟
5. كيف تقام بخطوات سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة؟
6. معلومات إضافية.

1. ما هو سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة و ماهي دواعي استعماله؟

المجموعة العلاجية الدوائية - حاصرات بينا الناقالية - ورم ATC: C07AB04
يحتوي هذا الدواء على المادة الفعالة، أسيبوتولول، والتي تنتهي إلى فئة حاصرات بينا.

تستخدم هذه الأدوية لخفيف ضغط الدم الشريان وعلاج بعض أمراض القلب.

يستخدم هذا الدواء:

- لخفيف اضطرابات نظم القلب.
- لعلاج بعض اضطرابات نظم القلب.

ملخص توابي الدويبة الصدرية المؤلمة التي تحدث أثناء بدء الجهد. الدويبة الصدرية هي المسؤولة عن ظهور آلم موضعي في الصدر يمكن أن ينتهي إلى الكتف الأيسر والفك.

بعد توبة قلبية (اعتشاء عضة القلب).

2. ما هي المعلومات الواجب معرفتها قبل تناول سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة؟

إذا حريك طبيبك بأنك تعاني من عدم تحمل بعض أنواع السكريات، فاتصل بطبيبك قبل تناول هذا الدواء.

لا تناول أبداً سكترال 200 ملغ أعراض مغلفة في الحالات التالية:

• إذا كنت تعاني من الحساسية لـ أسيبوتولول، أو لأدوية أخرى من نفس مجموعة (حاصرات بينا)، أو لأي من المكونات الأخرى لهذا الدواء.

• إذا كنت تعاني من الرغبة في إيقاف القلب على الرغم من تلقى العلاج.

• إذا كانت تعاني من فشل داعي في القلب (صدمة قلبية).

• إذا كانت تعاني من اضطرابات في النشاط الكهربائي للقلب مما قد يؤدي إلى هبوط ضربات القلب و ليس لديك جهاز تقطير ضربات القلب (حصار أذيني يعطي من الدرجة الثالثة، والثالثة).

• إذا كنت تعاني من ذبحة بيرزنتال (شكل آخر من الذبحة الصدرية مخالفة للذبحة الصدرية



مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية LABORATOIRE BOUZOUBAA d'analyses médicales et scientifiques

إقامة طرقية 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43
RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43
Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05.22.22.94.25
الفاكس:

Casablanca le lundi 2 janvier 2023

Madame BENTALHA FATIMA

FACTURE N°	23A8		
Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	80	
Ferritine -----	B	200	Total : B 280
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			395,20 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quatre vingt Quinze Dirhams et Vingt Centimes

Dr BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste
مختبر بوزوبع للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE BOUZOUBAA
d'Analyses Médicales et Scientifiques
11 Bd. Zerktouni Pédi. Tarfaya Casablanca
0522 27 19 20 / 0522 26 57 43

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيولوجي

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

اختصاصي في التحاليلات الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيلييات وعلم الأمراض الطبية

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des CHU de France

CES hématologie, bactériologie

Virologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

R.C. : 195994 - C.N.S.S. : 1207291 - I.F. : 42000050 - Patente : 36300170 - ICE : 001553918000012



Cardiologie Val d'Anfa

**URGENCES
24/24**

05 22 36 09 09

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE
19 Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca
Tél : 05 22 36 09 09 - GSM : 06 61 24 30 01

Casablanca, le

15 / 12 / 2022

Mr (Mme)

1. TENTALITA Farima

- Ferratine

- NFS

Dr. BOZTOUBAA Abderrahim / Biologiste
مختبر بوذوبع للتحليلات الطبية
LABORATOIRE BOZTOUBAA
d'Analyses Médicales et Scientifiques
11 Bd. Zarzourou Réal. Tarjaya Casablanca
Tél : 05 22 27 19 20 / 0522 28 57 48



Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE
Centre Al Mawadda
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. Mly. Rachid) - Casa
Tél : 05 22 36 09 09 - GSM : 06 61 24 30 01

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

Dr Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Pace Maker
Défibrillateurs
Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire
Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence
Echocardiographie Doppler Couleur
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et rythmique
Diplômé de la faculté de médecine
de Limoges (France)

Sur Rendez - Vous
Gsm : 0661 24 30 06



مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية

LABORATOIRE BOUZOUBAA

d'analyses médicales et scientifiques

إفامة طرقابة 11 شارع الزرقطوني البيضاء - الهاتف : 05.22.27.19.20 - 05.22.26.57.43
 RESIDENCE TARFAYA : 11, BD ZERKOUNI - CASA - Tél. : 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43
 Email : laboratoire.bouzoubaa@gmail.com Fax : 05.22.22.94.25 الفاكس:

Casablanca le : 02/01/23

Madame BENTALHA FATIMA

Du : 02/01/23

Docteur NAJIB GARTI

Page : 1

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

27/10/22

NUMERATION GLOBULAIRE

Globules blancs ----- :	6 020	/mm ³	4000 - 10000	5680
Globules rouges ----- :	3,98 *	M/mm ³	4,2 - 5,2	3,93
Hémoglobine ----- :	9,5 *	g/100 ml	11,5 - 15	8,7
Hématocrite ----- :	29,5 *	%	35 - 45	27,2
- V.G.M. ----- :	74 *	μ ³	85 - 95	
- T.C.M.H. ----- :	24 *	pg	28 - 32	
- C.C.M.H. ----- :	32	%	31 - 36	
Plaquettes ----- :	251 000	/mm ³	150000 - 400000	238000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles ----- :	50	%	Soit :	3 010	/mm ³	2000 - 7500
Polynucléaires Eosinophiles ----- :	4	%	Soit :	241	/mm ³	< 400
Polynucléaires Basophiles ----- :	1	%	Soit :	60	/mm ³	< 400
Lymphocytes ----- :	41	%	Soit :	2 468	/mm ³	1500 - 4000
Monocytes ----- :	4	%	Soit :	241	/mm ³	200 - 800

MARQUEURS

Ferritine ----- :	3,50	ng/ml
-------------------	------	-------

Valeurs usuelles

Hommes :	25 à 380	ng/ml
Femmes cycliques :	10 à 150	ng/ml
Femmes ménopausées :	25 à 280	ng/ml
Enfants :	A la naissance :	100 à 300 ng/ml
	6 mois à 1 an :	20 à 100 ng/ml
	> à 4 ans :	Idem adultes

Dr BOUZOUBAA Abderrahim / Biologiste
 مختبر بوزوبع للتحليلات الطبية
 LABORATOIRE BOUZOUBAA
 d'Analyses Médicales et Scientifiques
 11 Bd. Zerktouni Rabat. Tarfaya Casablanca
 Tel: 05.22.27.19.20 / 05.22.26.57.43

Abderrahim BOUZOUBAA

Pharmacien Biogiste

ancien Interne des CHU de France

IS hématologie, bactériologie

Biologie, parasitologie, mycologie et pathologie médicale

195994 - C.N.S.S. : 1207291- Patente : 36300170

عبد الرحيم بوزوبع

صيدلي بيلوجي

داخلي سابقاً بمستشفيات فرنسا

إختصاصي في التحاليل الطبية والعلمية : علم الدم، علم المناعة

علم الأحياء الدقيقة، علم الطفيليـات وعلم الأمراض الطبية

ID: 15122022

Nom : BENTALHA FATIMA

Sexe: F

Date de naissance:

ans

Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s Filtre : H50 d 100 Hz

Dr. Naïb GRITI
Cardiologue-Frmmelogue
17 Bd M. Rachid - Casablanca
T: 022 25 09 09-CSM: 06 62 27

15-Dec-2022 AM10:25:54

Médicament:

cm

kg

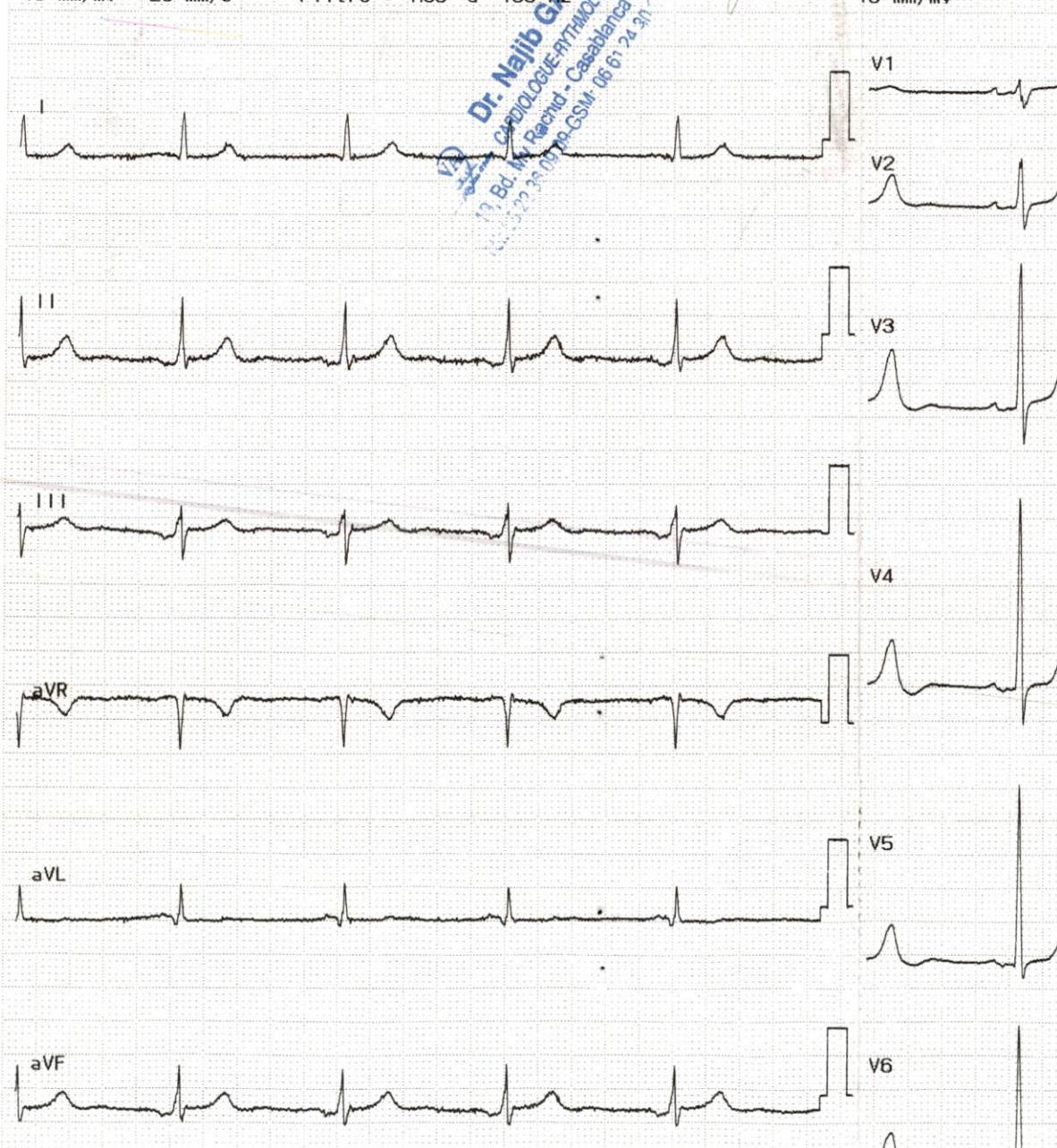
/

mmHg

60 bpm

Antécédents :

10 mm/mV



2350K 03-04 04-05

Service :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA

ID: 15122022

Nom : BENTALHA FATIMA

Sexe: F

Date de naissance:

ans

cm

kg

/

mmHg

fréq. ventr.

bpm

Int. PR

ms

Durée QRS

ms

Int. QT/QTc(E)

ms

Axe P/QRS/T

•

Amp I RV5/SV1

mV

Amp I RV5+SV1

mV

Amp I RV5+SV1

3.04