

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M23-002561

157862

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 157862 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : IMELISSA ZAKIR FATMA

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 06 66 96 96 49 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : .....



Date de consultation : 14 / 03 / 2013

Nom et prénom du malade : IMELISSA ZAKIR FATMA Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....

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 : ..... Le : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) : .....



# RELEVÉ 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
14/3/23	visite médicale		400	<p><b>DR J. ZAIM</b> Ophtalmologue 13, Rue des Papillons Oasis - Casa Tél : 0522 25 71 71 (S.O.) - Fax : 0522 25 11 15 INPE : 091140186 <b>DR J. ZAIM</b> Ophtalmologiste Ophtalmologie Clinique de Casablanca 13, Rue des Papillons Oasis - Casa Tél : 0522 25 71 71 (S.O.) - Fax : 0522 25 11 15 INPE : 091140186</p>
14/3/23	visite médicale		400	
14/3/23	visite médicale		300	
14/3/23	visite médicale		300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant
<p><b>PHARMACIE NARPOLEON</b> Angle Rue d'Orléans sur Glacis et Rue des Papillons Oasis - Casablanca Tél : 0522 25 08 34</p>	22/03/23	361,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><b>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES</b> HARIMLAB 0930023001 et 0922 952 120 / 0522 89 43 24 / 0522 89 23 75 Fax : 0522 93 21 31</p>	15/03/23	B250 + P4	345,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

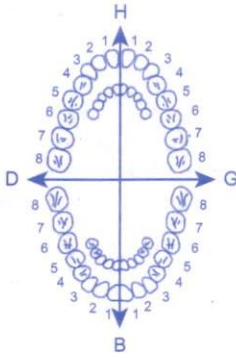
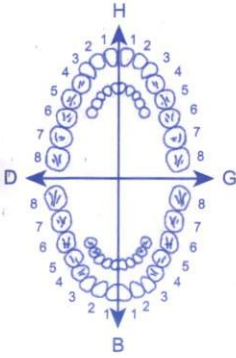
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>
				MONTANTS DES SOINS	<div></div>
				DEBUT D'EXECUTION.	<div></div>
				FIN D'EXECUTION	<div></div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div><div>G</div></div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>
				MONTANTS DES SOINS	<div></div>
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			DATE DU DEVIS	<div></div>
				DATE DE L'EXECUTION	<div></div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مختبر التحليلات الطبية كريم لاب  
**KARIMLAB**  
LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

**Dr. Amal KARIM**

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V  
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris  
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 15-03-2023  
Edité le : 15-03-2023  
Prélèvement effectué le : 15-03-2023 à 11:30  
Code patient



Mme IDRISSE ZAHIR Fatna  
D.D.N. : 01-01-1940  
N° dossier : 2303150080  
MUPRAS

Dr EL KASRI Mohamed Adil

Page : 3 / 3

**CREATININE**

(Méthode Cinétique de Jaffé)

6.0 mg/L  
52.8 µmol/L

Valeurs usuelles

Nouveau né	: 7 - 10	mg/L	Soit	60 - 90	µmol/L
1 <sup>re</sup> semaine	: 2 - 5	mg/L	Soit	20 - 45	µmol/L
1 <sup>re</sup> année	: 2 - 10	mg/L	Soit	20 - 90	µmol/L
4 à 10 ans	: 3 - 8	mg/L	Soit	30 - 70	µmol/L
10 à 14 ans	: 4 - 10	mg/L	Soit	40 - 90	µmol/L
Femme	: 6 - 11	mg/L	Soit	50 - 100	µmol/L
Homme	: 7 - 13	mg/L	Soit	65 - 120	µmol/L

(RC) : Résultat contrôlé

Résultats validés biologiquement par : Dr KARIM Amal

Dr. Amal KARIM  
Pharmacienne Biologiste

\* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 \* Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301







مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

**KARIMLAB**

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

**Dr. Amal KARIM**

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V

Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris

DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 15-03-2023  
Edité le : 15-03-2023  
Prélèvement effectué le : 15-03-2023 à 11:30  
Code patient



Mme IDRISSI ZAHIR Fatna  
D.D.N. : 01-01-1940  
N° dossier : 2303150080  
MUPRAS

Dr EL KASRI Mohamed Adil

Page : 2 / 3

## HEMOSTASE

### TAUX DE PROTHROMBINE

CA 600 SYSMEX / Réactif Siemens

TP: (RC) 67.7 % (70.0-100.0)

Changement de technique depuis le 15/05/2014

### TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE

CA 600 SYSMEX / Réactif Simens

T.C.A. Temps témoin: 25.0 sec.

T.C.A. Temps patient: 28.1 sec.

TCA Ratio patient/témoin 1.12 (0.80-1.20)

Changement de technique depuis le 15/05/2014

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

### GLYCEMIE A JEUN

(Méthode Enzymatique - Colorimétrique)

0.84 g/L (0.70-1.10)

4.66 mmol/L (3.89-6.11)

### UREE

(Méthode Enzymatique-Cinétique)

0.21 g/L (0.10-0.50)

3.50 mmol/L (1.67-8.33)

Dr. Amal KARIM  
Pharmacienne Biologiste

\* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 \* Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





مختبر التحليلات الطبية كريم لاب  
**KARIMLAB**  
LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

**Dr. Amal KARIM**

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V  
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris  
DU Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 15-03-2023  
Edité le : 15-03-2023  
Prélèvement effectué le : 15-03-2023 à 11:30  
Code patient



Mme IDRISSE ZAHIR Fatna  
D.D.N. : 01-01-1940  
N° dossier : 2303150080  
MUPRAS

Dr EL KASRI Mohamed Adil

Page : 1 / 3

## HEMATOCYTOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automates: XS-1000i SYSMEX + BC-6200 MINDRAY)

### NUMERATION GLOBULAIRE

GLOBULES ROUGES :	4.44	M/mm <sup>3</sup>	(4.20-5.20)
HEMOGLOBINE :	13.4	g/100ml	(12.5-15.5)
HEMATOCRITE :	41.0	%	(35.0-45.0)
VGM :	92.3	fL	(85.0-95.0)
TCMH :	30.2	pg	(28.0-32.0)
CCMH :	32.7	g/100ml	(30.0-35.0)

### LEUCOCYTES :

### FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES:	40	%	(40-75)
SOIT:	1 964	/mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES :	3	%	(1-4)
SOIT:	147	/mm <sup>3</sup>	(100-600)
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES :	0	%	(<1)
SOIT:	0	/mm <sup>3</sup>	(<100)
LYMPHOCYTES :	46	%	(20-45)
SOIT:	2 259	/mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)
MONOCYTES :	11	%	(2-8)
SOIT:	540	/mm <sup>3</sup>	(200-1 000)

PLAQUETTES : 242 000 /mm<sup>3</sup> (150 000-400 000)

*Dr. Amal KARIM*  
Pharmacienne Biologiste

\* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 \* Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca  
05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr  
Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301







مختبر التحليلات الطبية كريملا ب

**KARIMLAB**

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

**Dr. Amal KARIM**

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V  
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris  
DU Assurance Qualité Paris V

**FACTURE N° : 230300594**

ICE : 001602781000008

INPE:



093002301

Casablanca le 15-03-2023

**Mme IDRISSE ZAHIR Fatna**

Demande N° 2303150080

Date de l'examen : 15-03-2023

MUPRAS

Analyse :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait prélèvement	E10	E	10.00 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0216	Numération formule	B80	B	107.20 MAD
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B	53.60 MAD
0236	Taux de prothrombine	B40	B	53.60 MAD
0135	Urée	B30	B	40.20 MAD
Total				<b>345.00 MAD</b>

Total des B : 250

TOTAL DOSSIER : 345.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quarante-cinq dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
KARIMLAB  
432, Angle Bd. Oum Rabii et Oued Darâa  
Quartier El Oulfa - Casablanca  
Tel: 0522 93 21 20 / 0522 89 43 24 / 0522 89 23 75  
Fax: 0522 93 21 31

\* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 \* Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @ karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





Casablanca le : 14.3.23

**COMPTE RENDU BIOMETRIE**

Concernant MME IDRISSE ZAHIR FATNA

Vous trouvez ci-joint le compte rendu de la biométrie :

Lens(mm) : 3.83  
ACD(mm) : 2.82  
AXL(mm) : 22.63

Ce présent est délivré à l'intéressé pour servir et faire valoir ce que de droit.

**Dr J. ZAIM**  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél. : 0522 25 71 71 (S.L.G.) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140186

**Urgence 24/24**

# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون  
للدار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 14.3.23

## BON DE REGLEMENT

Concernant MME IDRISSE ZAHIR FATNA

Consultation +k10 fond d'œil	:400.00Dhs
K20/BIOMETRIE	;400.00Dhs
Consultation pré anesthésique	:300.00Dhs
Date de Consultation	:14.03.2023
Médecin Traitant	: Dr JAMAL ZAIM
Total	: 1100.00dhs.

**Dr. Med. Adil. EL KASRI**  
Anesthésiste Réanimateur  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél. : 0522 25 71 71 (S.G.) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091084791

**Dr J. ZAIM**  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél. : 0522 25 71 71 (S.G.) - Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140186

**Urgence 24/24**



# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون  
للدالر البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 28.03.23

## ORDONNANCE MEDICALE

Concernant ..... *Mr. J. J. J.* *ZAIR*

*FATNA*

- 99.00 • PHYLARM  
1 Rinçage 2 fois par jour
- 58.00 • INDOCOLLYRE  
1 goutte 4 fois par jour
- 33.00 • SPECTRUM Collyre  
1 goutte 4 fois par jour
- 60.00 • CILOXAN OU FRAKIDEX Pommade  
1 Application 1 fois par jour le soir
- 30.10 • MAXIDROL Collyre  
1 goutte 4 fois par jour
- 30.00 • COMPRESSES OPHTALMO STERILES
- 51.40 • SPECTRUM CP 250 MG  
1cp 2 fois par jour pendant 5 jours

361.50

PHARMACIEN ADOLPHE  
Angle Rue d'Orléans sur Glac  
et Rue des Papillons n° 1  
Oasis - Casablanca  
Tél. 0522 25 11 15

Dr J. ZAIR  
Ophtalmologiste  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél : 0522 25 11 71 (S.O) Fax : 0522 25 11 15  
INPE : 091140186

Traitement œil .....  
Traitement de 1 mois

**Urgence 24/24**

# OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون  
للدكتور البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 14/03/23

## BILAN PRE-OPERATOIRE

Mme IDRISSI ZAHIR Fatna

- NFS-PQ-VS
- UREE-GLYCEMIE
- CREATININE

BILAN D'HEMOSTASE : TP - TCK

Prière de nous faxer les résultats SVP.

MERCI.

Mme IDRISSI ZAHIR Fatna  
01-01-1948



A coller sur l'ordonnance

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
KARIMLAB  
02. Angle Bd. Oum Rabii et Oued Daraa  
Quartier El Gharb - Casablanca  
Tél : 0522 932 120 / 0522 89 03 24  
Fax : 0522 89 03 24

**Urgence 24/24**

Dr. Med Adil EL KASRI  
Anesthésiste Réanimateur  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons Oasis - Casa  
Tél : 0522 77 77 77 - Fax : 0522 25 11 15



- L'utilisation prolongée du collyre Maxidrol peut augmenter le risque d'infection fongique;
- Les corticostéroïdes peuvent masquer, activer ou aggraver une infection de l'œil. Si le collyre Maxidrol est utilisé pendant une longue période, cela peut retarder la cicatrisation. Cela peut également augmenter la pression intraoculaire et, par conséquent, entraîner un glaucome. Vous devez constamment être sous contrôle médical lors du traitement avec le collyre Maxidrol, la pression intraoculaire devant être mesurée régulièrement par votre médecin;
- Si les troubles oculaires traités s'aggravent après 2 ou 3 jours de traitement ou si vous observez de nouveaux symptômes, consultez immédiatement votre médecin;
- Si vous souffrez de maladies qui entraînent un amincissement des tissus de l'œil (cornée ou sclère): l'application locale de corticostéroïdes peut provoquer une perforation de l'œil;
- Il existe un risque de cataracte en présence de diabète (en particulier le diabète de type I). L'utilisation de corticostéroïdes chez les diabétiques augmente le risque d'une cataracte précoce et rapide;
- En cas de gonflement du tronc et du visage (syndrome de Cushing), vous devez en informer votre médecin. Ce risque est particulièrement important chez les enfants et les patients qui sont traités par ritonavir ou par cobicistat.
- Veuillez informer votre médecin ou pharmacien si vous souffrez d'autres maladies (en particulier de diabète) ou d'un glaucome ou si vous souffrez d'une pression oculaire accrue, si vous avez eu des infections oculaires d'origine virale (herpès) ou mycosique ou des blessures ou des processus ulcéreux de la cornée, si vous êtes allergique ou si vous utilisez d'autres médicaments, y compris aux yeux (même en automédication!);

#### **Porteurs de lentilles de contact**

Le collyre Maxidrol contient du benzalkonium, un agent conservateur qui peut engendrer des irritations oculaires et qui colore les lentilles de contact souples. Il convient d'éviter tout contact avec les lentilles souples. Après l'application du collyre Maxidrol, vous devez attendre au moins 15 minutes avant de pouvoir remettre vos lentilles.

#### **Enfants et adolescents :**

L'utilisation et la sécurité d'emploi du collyre Maxidrol n'ont pas été étudiées chez l'enfant et l'adolescent.

#### **Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :**

L'utilisation pendant la grossesse n'est pas recommandée. L'utilisation pendant l'allaitement, ne peut se faire que sur autorisation expresse de votre médecin.

#### **Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :**

Si l'instillation du collyre Maxidrol entraîne de manière passagère une vision floue ou d'autres troubles visuels, vous devez attendre que ces troubles disparaissent avant de conduire un véhicule ou d'utiliser une machine.

#### **Excipients à effets notoires :**

Chlorure de benzalkonium

#### **Autres remarques :**

Les antibiotiques (néomycine et sulfate de polymyxine-B) contenus dans le collyre Maxidrol ne sont pas efficaces contre tous les agents pathogènes provoquant des infections oculaires. L'emploi incorrect de ce médicament pourrait causer des complications. Par conséquent, n'utilisez jamais le collyre Maxidrol sans prescription médicale pour le traitement d'une maladie autre que celle dont vous souffrez ou pour d'autres personnes. Lors d'une nouvelle infection survenant ultérieurement, n'utilisez pas le collyre sans consulter une nouvelle fois votre médecin.

Il est indispensable que le médecin contrôle régulièrement vos yeux tant que vous utilisez ce médicament.

Lorsque vous utilisez plusieurs médicaments pour les yeux, veuillez respecter un délai d'au moins

# Maxidrol® Collyre

**Flacon de 5 ml**

**Dexaméthasone/ Néomycine/ polymyxine-B**

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice et Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, consultez votre médecin, ou à votre pharmacien.  
Ce médicament vous a été personnellement prescrit, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait être une maladie sont identiques aux vôtres.  
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que **Maxidrol collyre** et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **Maxidrol collyre** ?
3. Comment utiliser **Maxidrol collyre** ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **Maxidrol collyre** ?
6. Informations supplémentaires

## 1-QU'EST-CE QUE MAXIDROL COLLYRE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISEE ?

Le collyre Maxidrol est un médicament pour le traitement des inflammations oculaires infectées et doit être utilisé uniquement sur prescription du médecin.

## 2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER MAXIDROL COLLYRE ?

### Contre-indications :

### N'utilisez jamais MAXIDROL collyre :

- Lors d'une hypersensibilité (allergie) connue ou supposée à une substance du médicament,
- lors de certaines infections virales et bactériennes de l'œil,
- lors de mycoses oculaires ou d'infections parasitaires non traitées de l'œil,
- lors de lésions ou d'ulcères cornéens et chez les nouveau-nés.

### Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales :

- Lorsqu'une réaction allergique se développe, par ex. en cas de démangeaison oculaire, de gonflement des paupières ou de rougeur des yeux, arrêtez le traitement et consultez votre médecin. Les réactions allergiques peuvent se manifester de manière très différente, de démangeaisons locales, rougeurs de la peau à des réactions cutanées sévères. Ces réactions allergiques peuvent également survenir dans d'autres traitements (topiques ou systémiques) avec un antibiotique du même type (amylglycosides). Adressez-vous à votre médecin si vous utilisez d'autres antibiotiques avec le collyre Maxidrol.

6 118001 070398

Laboratoires Sothema Bouskora  
Maxidrol collyre, 5 ml  
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV  
DDU : 30.10 DHS

406994

INDOCOLLYRE 0.1%

Collyre 5ml

ZENITH PHARMA

AMM N°155/19/DMP/21/NCV

6118001270088

LOT/عبار

FAB/تاريخ الإنتاج

EXP/تاريخ انتهاء الصلاحية

H8956

10-2022

03-2024

PPV : 58,00 DHS



## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

PHYLARM ne présente pas de contre-indication.

Consultez un médecin si les symptômes persistent plus de trois jours.

L'absence de conservateur permet l'utilisation de PHYLARM lors du port des lentilles de contact souples.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Vérifier l'intégrité du récipient unidose avant utilisation.

Le récipient unidose doit être utilisé immédiatement après ouverture, jeté après usage et ne doit pas être conservé en vue d'une utilisation ultérieure. Pour éviter les contaminations, il est recommandé de se laver les mains avant l'utilisation et de ne pas toucher l'embout du récipient unidose avec les doigts ou l'œil.

En cas de traitement local oculaire multiple, l'efficacité d'un collyre ou d'une pommade oculaire peut être perturbée par l'instillation simultanée de la solution d'irrigation oculaire. Il convient d'attendre 10 minutes entre chaque instillation oculaire et de toujours commencer par l'irrigation avec la solution ophtalmique PHYLARM sauf mention spéciale de votre médecin.

## CONSERVATION AVANT OUVERTURE

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur.

Conservation à température ambiante.

## SPORTIFS

La solution ophtalmique PHYLARM ne contient pas un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

## MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

- Voie : oculaire externe.
- Mode d'administration : irrigation de la surface oculaire.
- Fréquence et moment auquel PHYLARM doit être administré : de 2 à 4 fois par jour, réparties dans la journée.

## COMMENT UTILISER PHYLARM ?

### POSOLOGIE : EN IRRIGATION OCULAIRE

2 à 4 fois par jour, l'irrigation se fait directement sur la surface du globe oculaire, en pressant sur le corps du flacon afin d'obtenir un jet. Il est recommandé de tirer la paupière inférieure vers le bas, regard en haut, puis la paupière supérieure vers le haut, regard en bas, afin de bien répartir la solution sur toute la surface oculaire pour augmenter le volume du film lacrymal, hydrater les tissus et éliminer les déchets métaboliques et autres résidus.

Le volume unitaire à utiliser sera fonction de l'intensité des troubles oculaires à traiter.

## PHYLARM

10 ml boîte de 32 - EAN 13 : 3700288600196

10 ml boîte de 16 - EAN 13 : 3700288600042

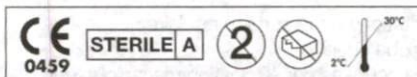
2 ml boîte de 16 - EAN 13 : 3700288600059

2 ml boîte de 28 - EAN 13 : 3700288600066

Année d'autorisation de l'apposition du marquage CE : 1998.

Date de révision de la notice : 2017-06.

PN : 930-1037/02.



# PhyLarm

**Solution ophtalmique stérile et isotonique  
d'irrigation oculaire sans agent conservateur**

## NOTICE D'INFORMATION PRODUIT

### IDENTIFICATION ET DÉNOMINATION

PHYLARM

Solution ophtalmique stérile pour l'irrigation de la surface oculaire.

### COMPOSITION

Chlorure de sodium.....0,090 g.

Borate de sodium.....0,002 g.

Acide borique.....0,027 g.

Eau purifiée q.s.p.....10 ml.

### FORME ET CONTENU EN VOLUME

Il s'agit d'une solution ophtalmique stérile pour l'irrigation directe de la surface oculaire et des paupières.

La voie d'administration est oculaire externe.

PHYLARM est présenté en récipient unidose de 10 ml et de 2 ml.

### MODE D'ACTION

PHYLARM est une solution ophtalmique stérile, isotonique et sans conservateur destinée au traitement symptomatique des irritations de la surface oculaire.

Les caractéristiques physico-chimiques de PHYLARM sont très proches de celles de la phase aqueuse du film lacrymal ce qui permet une très bonne efficacité et sécurité d'emploi :

- Le pH 7.4 physiologique de PHYLARM favorise l'action du lysozyme des larmes.
- PHYLARM est iso-osmolaire aux larmes (335 mOsm./Kg).
- L'absence de conservateur et d'antiseptique élimine tout risque d'allergie et de cytotoxicité potentielles.

La présentation en récipient unidose garantit la stérilité, la sécurité et l'efficacité du produit pour chaque utilisation.

PHYLARM assure une humidification maximale de toutes les muqueuses de la surface oculaire.

PHYLARM permet une élimination des corps étrangers, des poussières, des allergènes et polluants atmosphériques, des sécrétions conjonctivales présents à la surface de l'œil, par irrigation de toute la surface oculaire.

PHYLARM calme la symptomatologie des irritations oculaires :

- Sensation de corps étrangers.
- Sensation de sécheresse oculaire.
- Gêne oculo-palpébrale mal définie.
- Sensation de brûlures.
- Démangeaisons diffuses au niveau du bord des paupières ou dans l'angle interne de l'œil.
- Sensation de picotements.
- Fatigue oculaire.

### INDICATIONS

Traitement symptomatique des irritations de la surface oculaire :

- Irritations des paupières et du globe oculaire.
- Traitement adjuvant des allergies oculaires par élimination mécanique des pneumallergènes (les pollens et autres graminées, les acariens, les poussières domestiques, les poils, les moisissures et les polluants) présents au niveau de la surface oculaire, afin d'éviter le contact de ces allergènes avec les muqueuses conjonctivales créant l'allergie.
- Traitement adjuvant à la pathologie infectieuse ou inflammatoire des paupières, des conjonctives et de la cornée.
- Hygiène oculaire y compris post opératoire (enfant et adulte).



- Interactions avec les aliments et les boissons :

Sans objet

### 9. Utilisation en cas de grossesse et d'allaitement

et l'allaitement

Si vous êtes enceinte, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament. Ne pas utiliser SPECTRUM® 0.3%. Collyre pendant la grossesse ou l'allaitement, sauf si votre médecin le juge nécessaire. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de la poursuivre.

L'administration de ce médicament fait contre-indiquer l'allaitement, en raison du passage du produit dans le lait maternel.

10. Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser certaines machines

Si votre vision est temporairement floue après avoir utilisé SPECTRUM® 0.3%, Collyre, veuillez ne pas conduire ou utiliser des machines jusqu'à ce que votre vision redevienne normale.

11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage.

11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage  
Si vous avez pris plus de SPECTRUM® 0.3%. Colligrez que vous n'auriez dû :

Rincez votre œil avec de l'eau tiède.

**12. Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses**

**Si vous oubliez de prendre SPECTRUM® 0,3%, Collyre:**  
Prenez la dose oubliée dès que possible. Cependant, n'en prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre : s'il est presque l'heure de prendre la dose suivante, ignorez la dose manquée et continuez votre traitement comme prévu.

13. Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage :

N'arrêtez pas votre traitement plus tôt que prévu, même si vos symptômes ont disparu. Si vous arrêtez votre traitement plus tôt que prévu, vos symptômes peuvent réapparaître.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Conditions de prescription et de délivrance

## Tableau A (Liste I)

- Précautions particulières de conservation**  
Ce médicament doit être conservé à une température inférieure à 30°. C'est à l'abri de la lumière.  
**Après première ouverture du flacon : ne pas utiliser au-delà de 15 jours**  
**Tenir hors de la portée et de la vue des enfants**

- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte

#### 14. CONSEILS / EDUCATION SANITAIRE :

QU'EST-CE QUE SAVOIR SUR LES ANTIBIOTIQUES

Aussi, votre médecin a choisi de vous prescrire cet antibiotique parce qu'il convient précisément à votre cas et à votre maladie actuelle. Les bactéries ont la capacité de survivre ou de se reproduire malgré l'action d'un antibiotique. Ce phénomène est appelé résistance : il rend certains traitements antibiotiques inactifs.

La résistance s'accroît par l'usage abusif ou inapproprié des antibiotiques. Vous risquez de favoriser l'apparition de bactéries résistantes et donc de retarder votre guérison ou même de rendre inactif ce médicament, si vous ne respectez pas :

- la dose à prendre

- la cause à prévenir,
- les moments de prise,
- et la durée de traitement.

En conséquence, pour préserver l'efficacité de ce médicament :

- 1- N'utilisez un antibiotique que lorsque votre médecin vous l'a prescrit.
- 2- Respectez strictement votre ordonnance.
- 3- Ne réutilisez pas un antibiotique sans prescription médicale même si vous pensez combattre une maladie apparemment semblable.
- 4- Ne donnez jamais votre antibiotique à une autre personne, il n'est peut-être pas adapté à sa maladie.
- 5- Une fois votre traitement terminé, rapportez à votre pharmacien toutes les ampoules ou comprimés pour une destruction correcte et appropriation de ce médicament.

Cool e

Un médicament n'est pas un produit comme les autres.

Il vous concerne, vous et votre santé.

Le médicament est un produit actif.

Une longue recherche a permis de découvrir son activité.

Mais, son absorption n'est pas toujours sans danger,

Il ne faut jamais abuser des médicaments.  
Il ne faut utiliser les médicaments qu'à bon escient.

Il ne faut utiliser les médicaments qu'à bon escient.

Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin

Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement

prescrit, ne l'interrompez pas.

**Ne le reprenez pas de votre initiative**  
présent, ne l'avez jamais posé.

Votre pharmacien connaît les médicaments / suivez ses consi

Il ne s'agit pas pour vous de prendre beaucoup de médicaments.



COOPER PHARMA

41. rue Mohamed Diouri 20 110 – Casablanca

- La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est le : Janvier 2019

# SPECTRUM® 0.3%, Collyre Ciprofloxacine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. Composition du médicament

Ciprofloxacine ..... 15.00 mg

**Excipients :** chlorure de sodium, chlorure de benzalkonium, Edétate de sodium, acide chlorhydrique, eau pour préparation injectable ..... q.s.p 5 ml

Liste des Excipients à effet notoire : Chlorure de benzalkonium

**2. Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité**

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANTI-INFECTIEUX - code ATC :

S01AX13

Ce médicament est un collyre (gouttes oculaires) contenant un antibiotique de la famille des quinolones, du groupe des fluoroquinolones : la ciprofloxacine.

## 3. Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué chez l'adulte, l'adolescent (12-16 ans), l'enfant (2-11 ans), le nourrisson et l'enfant en bas-âge (28 jours à 23 mois) et le nouveau-né (0-27 jours), dans le traitement locale de certaines infections sévères de l'œil dues à des bactéries pouvant être combattues par cet antibiotique : conjonctivites sévères, kératites (inflammation de la cornée d'origine bactérienne), ulcères de la cornée et abcès de la cornée.

## 4. Posologie

Veuillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Ce collyre est destiné à l'adulte, l'adolescent (12-16 ans), l'enfant (2-11 ans), le nourrisson et l'enfant en bas-âge (28 jours à 23 mois) et le nouveau-né (0-27 jours). A titre indicatif, la posologie usuelle est la suivante :

### Abcès cornéens :

L'administration doit se faire aux intervalles suivants, même pendant la nuit :

Le premier jour, instiller 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les 15 minutes pendant les six premières heures puis 2 gouttes toutes les 30 minutes pendant le reste de la journée.

Le second jour, instiller 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les heures.

Du troisième au quatorzième jour, mettre 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les 4 heures. Si le patient nécessite un traitement dépassant 14 jours, le schéma posologique est laissé à l'appréciation du médecin traitant.

### Conjonctivites, kératites, ulcères cornéens :

Les deux premiers jours, instiller 1 ou 2 gouttes dans le cul-de-sac conjonctival de l'œil ou des yeux infecté(s) toutes les 2 heures pendant l'état de veille, puis 1 ou 2 gouttes toutes les 4 heures jusqu'à disparition de l'infection bactérienne.

Les schémas posologiques peuvent être adaptés selon l'appréciation du médecin.

DANS TOUTS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN

## Mode et voie d'administration

Voie ophtalmique.

1. Lavez-vous soigneusement les mains.

2. Prenez le flacon de collyre et placez-vous devant un miroir. Renverser le flacon.

3. Penchez la tête en arrière. Avec un doigt propre, regardez vers le haut en tirant la paupière vers le bas pour créer un sillon entre la paupière et l'œil. Instiller une goutte dans cet endroit.

4. Ne touchez pas votre œil, les paupières ou d'autres surfaces avec l'extrémité du flacon.

5. L'œil fermé, essuyez proprement l'excédent.

6. Refermez le flacon après instillation.

Si vous devez traiter les deux yeux, recommencez ces étapes pour l'autre œil.

Si une goutte tombe à côté de votre œil, recommencez.

Si vous avez avalé SPECTRUM® 0.3%, Collyre, d'une manière accidentelle, contactez votre médecin. Néanmoins, aucune complication sérieuse n'est attendue.

## Fréquence d'administration

Se conformer à la prescription de votre médecin.

## Durée du traitement

Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites, et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé.

La disparition des symptômes ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression de fatigue, n'est pas due au traitement mais à l'infection elle-même. Le fait de réduire ou de suspendre votre traitement serait sans effet sur cette impression et retarderait votre guérison.

DANS TOUTS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN

## 5. Contre-indications

N'utilisez jamais SPECTRUM® 0.3%, Collyre :

• si vous êtes allergique à la substance active, à un autre médicament de la famille des quinolones ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

• si vous allaitez (voir Grossesse et allaitement).

EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 6. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Les effets indésirables suivants ont été signalés lors de l'utilisation oculaire de

LOT: A020089  
PER: 01-2025  
PPV: 22.00DH

**Effets indésirables**  
Dans les études cliniques les enfants âgés de 0 à 12 ans ont été inclus.  
**Déclaration des effets indésirables**  
La déclaration des effets indésirables est importante.  
**7. Mises en garde**  
Utilisez SPECTRUM® 0.3%, Collyre.  
Ne pas injecter.  
Des réactions allergiques de choc d'origine respiratoire, chocs observés, parfois des médicaments de la famille des quinolones.  
- Si vous remarquez une réaction d'hypersensibilité, problèmes respiratoires, contactez votre médecin. Si vous avez un traitement en urgence.  
- Si vous symptôme s'aggrave, contactez votre médecin. Vous pouvez devez plus se conformer à ce médicament, surtout après une utilisation.  
- Si vous êtes âgé ou si vous prenez des médicaments pour traiter la douleur et/ou des antalgiques, vous avez un risque pendant le traitement par SPECTRUM® 0.3%, Collyre.  
- Si vous rencontrez une inflammation ou consultez immédiatement votre médecin.  
- Si vous ressentez une douleur, un gonflement ou peu de temps après la prise contactez votre médecin.  
- Si vous remarquez une réaction cutanée de la peau à la lumière a été observée avec la ciprofloxacine sont peu fréquents.  
- Si vous prenez d'autres médicaments. Autres médicaments et SPECTRUM® 0.3%, Collyre.  
**Précautions d'emploi**  
- Ne pas prolonger le traitement au-delà de ce qui est prescrit.  
En l'absence d'amélioration rapide ou en consultant votre médecin.  
- Ne portez pas de lentilles de contact avec SPECTRUM® 0.3%, Collyre.  
- Chez les patients avec ulcère cornéen, de SPECTRUM® 0.3%, Collyre, des résidus mais ceux-ci disparaissent lors de la pose du collyre. Le précipité n'empêche pas de poser le collyre et n'entrave pas le processus de guérison.  
**Si l'un des avertissements ci-dessus dans le passé ou vous concerne contactez votre médecin.**  
**Enfants**  
N'utilisez SPECTRUM® 0.3%, Collyre, conformément à la prescription de votre médecin.  
**Liées aux excipients**  
En raison de la présence de chlorure de benzalkonium, il peut provoquer une irritation des yeux.  
Eviter le contact avec les lentilles de contact avant application et attendre au moins 15 minutes avant de porter les lentilles.  
Le chlorure de benzalkonium peut décolorer les lentilles.  
EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER À CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

**8. Interactions**  
**Interactions avec d'autres médicaments**  
Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez d'autres médicaments, pourriez utiliser tout autre médicament, sans ordonnance.  
L'efficacité de ce collyre peut être perturbée par d'autres médicaments.  
En cas de traitement concomitant, il convient d'attendre au moins 5 minutes avant d'appliquer la pommade ophtalmique, appliquez la en dernier.





نشرة: معلومات للمستعمل

## سيلوكسان<sup>®</sup> 0.3 %

مرهم العين

سيبروفلوكساسين

أنبوب من فئة 3,5 غ

المرجو قراءة هذه النشرة بعناية قبل البدء باستعمال هذا الدواء.

احتفظ بهذه النشرة. فقد تحتاج إلى قراءتها مرة أخرى.

إذا كان لديك أية أسئلة أخرى، أو لديك أدنى شك، فعليك بسؤال الطبيب أو الصيدلي.

تم وصف هذا الدواء لك فقط. لذلك، لا تعطه أبدا لأي شخص آخر. فقد يسبب ذلك ضرراً له، حتى لو كانت أعراض المرض التي يعاني منها شبيهة بالأعراض التي لديك.

إذا تفاقمت خطورة أحد الآثار الجانبية أو ظهرت عليك أية آثار جانبية غير مذكورة في هذه النشرة، فبلغ بذلك الطبيب أو الصيدلي.

ماذا تتضمن هذه النشرة:

1. ما هو مرهم العين سيلوكسان 0.3 % وماهي دواعي استعماله ؟
2. ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل استعمال مرهم العين سيلوكسان 0.3 % ؟
3. كيف تستعمل مرهم العين سيلوكسان 0.3 % ؟
4. ما هي الآثار الجانبية المحتملة ؟
5. كيف يُحفظ مرهم العين سيلوكسان 0.3 % ؟
6. معلومات إضافية.

1- ما هو مرهم العين سيلوكسان 0.3 % وم

**CILOXAN® 0,3 %**  
**POMMADE OPHTALMIQUE**  
 tube de 3,5 g  
 Laboratoires Sothema  
 A.M.M. N° 412/18DMP/21/NRQ  
 PPV: 60,00 DHS



**NOVARTIS**

**NOTICE : INFORMATION DE  
L'UTILISATEUR**

# **CILOXAN® 0,3 %** **Pommade ophtalmique**

Ciprofloxacin  
 Tube de 3,5 g

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## **Que contient cette notice :**

- 1- Qu'est-ce que **CILOXAN® 0,3 %**, pommade ophtalmique et dans quels cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **CILOXAN® 0,3 %**, pommade ophtalmique ?
- 3- Comment utiliser **CILOXAN® 0,3 %**, pommade ophtalmique ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver **CILOXAN® 0,3 %**, pommade ophtalmique ?
- 6- Informations supplémentaires.

**1- QU'EST-CE QUE CILOXAN® 0,3 %, pommade ophtalmique ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**



يمكن أن يحدث سبيكتروم أثناء جانبية. رغم أنه **تظهر** بالضرورة لدى ذلك التعرف عليها بنفسك.  
كثير خطورة قد تحدثها مذكورة في هذه الفقرة **أنسجف** سبيكتروم و إنصل فوراً بطبيبك ليصف لك علاج **الحامض** الحموية إذا الشبهة مذكورة أسفله:  
بافرة (قد تؤثر على 1 من 1000 شخص)  
(انظر الفقرة 7)

جداً (قد تؤثر على 1 من بين كل 10000 شخص)  
و فحالية تجلّي أعراضها في سيق الصدر. والحدود **والشور** بالضغط أو عند الوقوف (أرد فعل احساسية. صدمة الحساسية) (انظر الفقرة 7)  
التهاب الأوتار التي يمكن أن تؤدي إلى تمزق الأوتار خاصة في الوتر الكبير (انظر الفرقوب) (انظر الفقرة 7)

الشعيرة الذي يمكن أن يهدد حياتك. وعادة صانين علم شكل بثور أو والحلق والأنف والعينين والأغشية المخاطية الأخرى مثل الأغشاء التناسلية يثور أو لتفسير الجلد في جميع أنحاء الجسم **مزامنة** سبغنز جونسون.

لا يمكن تقدير التردد بناءً على البيانات المتوفرة  
عادية من الأكم. والحرق. والوخز. وخدر أو خضف العضلات في الأطراف (انظر الفقرة 7)

وإلى الطفح الجلدي والحصى والتهاب الأغشية الداخلية والشووذ المموي (متلازمة قرط الحساسية الناتجة عن لادوية مع قرط الحصى التي تسمى متلازمة DRESS [التفاعلات الدوائية مع قرط الحصى] PEAG: التسمم الحاد العام (Exanthematous fistulosis) الحوي التي لوحظت أثناء العلاج بسبيكتروم مذكورة أعلاه، وفقاً لتواتر

متأثرة (قد تؤثر على 1 من كل 10 أشخاص)

والتهاب المفاصل لدى الطفل  
بغير متأثرة (قد تؤثر على 1 من كل 100 شخص)

لدى البالغين  
برية (بسبب الفطريات)  
نوع واحد من خلايا الدم البيضاء (الليوزينيت)

الإنزارة  
اضطرابات النوم. اضطرابات الذوق  
من ومشاكل في الجهاز الهضمي مثل مشاكل في المعدة (عسر الهضم /

تفاح البطن  
ن اللواد في الدم (الترانساميناسات و / أو البيليروبين)  
والحمية. وطفح الشرى

كللى  
والعظام. والشعور بالتعب العام (الهرم). والحصى  
لادة في الدم (الفوسفاتيز القلوي).

بافرة (قد تؤثر على 1 من كل 1000 شخص)  
تهاب المفاصل. زيادة حمدة العضلات وتشنجات  
(التهاب القولون) المصاحب لاستخدام المضادات الحيوية (التي يمكن أن

اللات نادرة جداً) (انظر الفقرة 7)  
بعض خلايا الدم البيضاء أو خلايا الدم الحمراء (نقص الكريات البيضاء  
قلة العدلات وفقر الدم). وزيادة أو نقصان لتخثر الدم (الصفائح الدموية)  
تورم (وذمة) أو تورم سريع في الجلد والأغشية المخاطية (الوذمة الوعائية)

كثر في الدم (فقرط سكر الدم)  
سكر الدم (نقص سكر الدم) (انظر الفقرة 7)

الك. وريود الفعل القلق والأحلام غير طبيعية. والاكنتاب (والتي يمكن أن  
حاربة. ومحاولات الانحراح أو الانتحر) (انظر الفقرة 7). والهلوسة  
غير عادية للمؤثرات الحسية. انخفاض حساسية الجلد الهزات. الدوخة  
بما في ذلك الرؤية المزدوجة (انظر الفقرة 7)

أو فقدان السمع  
قلب (عدم انتظام دقات القلب)  
بوية (توسع الأوعية الدموية). وانخفاض ضغط الدم. والإغماء

بما في ذلك أعراض الترو  
والبرقان (البرقان الركودي). والتهاب الكبد  
بوء (انظر الفقرة 7)

وجود الدم أو البولورات في البول. التهاب المسالك البولية  
هريق المفرط

رم مشتق من المنكرياس (الأهليلج)  
جداً (قد تؤثر على 1 من بين كل 10000 شخص)

غناض في عدد خلايا الدم الحمراء (فقر الدم الانحلالي). انخفاض كبير جداً  
خلايا الدم البيضاء (ندرة الحميات) (انظر الفقرة 7). وعدد أقل من خلايا  
الدم البيضاء والصفائح الدموية (قلة الكريات الشاملة) التي يمكن أن  
ب نخاع العظم في خلايا الدم (قمع نخاع العظمي) يمكن أيضاً أن يكون

\* رد الفعل التحسسي المعروف باسم رد  
\* الاضطرابات النفسية (ردود فعل ذهانية  
الانتحر) (انظر الفقرة 7)  
\* الصداع النصفي وشعف التنسيق والم  
\* اضطرابات حاسة الشم). والضغط على  
كتاب في الخ  
\* اضطرابات في رؤية الألوان.  
\* التهاب بطانة الأوعية الدموية (التهاب  
\* التهاب المنكرياس (التهاب المنكرياس)  
\* تدمير خلايا الكبد (نخر الكبد) نادراً ما ي  
\* نزيف صغير في شكل نقاط حمراء تحت  
\* تفاقم أعراض الهمم العضلي الجليل (أد  
\* تردد غير معروف (لا يمكن تقدير التردد بناءً  
الشعور بالتنشيق الشديد (الهوس) أو ال  
خفيف)  
\* سرعة دقات القلب بشكل غير طبيعي  
تغير إيقاع القلب (وتسمى "إطالة فترة  
للقب (ECG)  
\* التغيير في نخر الدم (في المرضى الذين  
الإبلاغ من الآثار الجانبية:  
من الهمم التنشيق بالتأثيرات الجانبية الم  
المستمرة لفائدة/خطر الدواء  
7. مخيفات واحتياطات الاستعمال:  
\* إذا سبق لك أن عانيت من مشاكل في ال  
\* إذا كنت تعاني من الصرع أو من حالات ع  
\* إذا سبق لك أن عانيت من مشاكل على م  
من نفس فئة سبيكتروم.  
\* إذا كنت مصاباً بالسكري لأك قد  
سبيروفلوكساسين:  
\* إذا كنت تعاني من الهمم العضلي (مرض  
تنفصم  
\* إذا لم نخيخصك بوجود نضخم أو "انتفا  
الطهري أو تمد وعاء دموي المحيطي)  
\* إذا كنت قد تعرضت لمرض نشريح الأهر  
\* إذا كان لديك سوابق عائلية من تمد الأوعية  
الأخرى أو حالات الاستعداد للسببة (على  
متلازمة مارفان أو متلازمة الأوعية الدموية  
التهاب الشرايين ناكاباسو. التهاب الشرايين  
ضغط الدم الشرياني أو تصلب الشرايين لل  
\* إذا كنت لديك مشاكل في القلب  
\* يجب استعمال سبيروفلوكساسين بحذر  
\* إذا كنت تعاني من تمد في الفترة QT (ليو  
(ECG). وإذا كان لديك خلل في نسبة ال  
البوتاسيوم والمغنيزيوم في الدم). إذا كنت  
القلبية). إذا كان لديك ضعف في القلب (ف  
(احتشاء عضلة القلب). إذا كنت امرأة أو  
التي قد تسبب بعض العيوب في تسجيل ال  
\* أخبر طبيبك إذا كنت أنت أو أحد أفراد  
الغلوكون 6- فسفات (G6PD). ف  
السبيروفلوكساسين.  
\* من أجل علاج بعض التهابات الخاصة بجه  
حيوية أخرى زيادة على سبيكتروم. إذا لم يلا  
يجب استشارة الطبيب.  
- أثناء تناول سبيكتروم:  
أخبر طبيبك على الفور إذا ظهرت إحدى الم  
بفرط طبيبك ما إذا كان ينبغي التوقف عن ال  
\* رد فعل تحسسي حاد ومفاجئ (رد فعل  
يوجد خطر ضليل حدوث رد فعل تحسسي ش  
والدوار والغثيان أو الإغماء أو الدوار عند الأ  
الأعراض. توقف عن تناول سبيكتروم. فقد  
القول.  
\* قد تعاني أحياناً من آلام وتورم في المفاصل  
تلقى علاجاً بالكورتيكوستيرويدات قد يحد  
من العلاج وتصل إلى عدة أشهر بعد التوقف  
إشارة ألم أو التهاب في المفاصل أو الأوتار  
العضو المعني بالأمر. تجنب كل مجهود غير  
\* إذا عانيت من ألم مفاجئ شديد في البطن  
في المستشفى على الفور.  
\* إذا كنت تعاني من الصرع أو مرض عصبي  
الدماعية. قد تظهر عليك بعض الآثار الجان  
منها. توقف عن تناول سبيكتروم واتصل بط  
\* قد تظهر عليك أعراض نوحى بالاعتلال  
الضعف العضلي. فإذا ظهرت عليك مثل هذ

[illegible]

LOT 220865  
EXP ~~06/2025~~  
PPV 51.40DH

### لگل فرض ملیس

2. الصنف الصيدلي العلاجي أو نوع النشاط:

J01MA02

3. نوع الاستعمال:

« لدى المالكين

• عبء عليك النفسانية.

- عدد المسالك النواقل

\* عدوى المسالك البولية.

\* عدوى الأعضاء التناسلية لدى الرجال والنساء.

\* عدوى معدية معوية والالتهابات داخل البطن.

\* عدوى الجلد والأنسجة اللينة.

\* عدوى العظام والمفاصل.

• الوقاية من العدوى الناجمة عن جرثومة النيسرية السحائية.

• التعرض لحرق الحصى الحبيطة.

بمكر استعمال سيسكينوم في علاج المرضى ذوي نسبة ضعيفة لعدد الكريات البيضاء (قلة العدلات)، والذين يعانون من حمى يمكن أن تكون ناجمة عن إصابة بالمكيتريا إذا كنت تعاني من عدوى حادة أو عدوى ناجمة عن أنواع مختلفة من الجراثيم، قد يصف لك طبيب علاجا إضافيا بالضادات الحيوية ليكمل العلاج سيسكينوم.

• بدء الأطفال والمراهقين

يستعمل سبيكنورم لدى الأطفال والراهقين تحت إشراف طبيب مختص لعلاج العدوى الحادة التالية:

• عمى الرثين والشعب الهوائية لدى الأطفال والمراهقين المصابين بالتليف الكيسي  
• عمى المسالك البولية المعقدة بما في ذلك العدوى التي وصلت إلى الكلى (التهاب  
الكلبية والكلى).

• التعرض لمرض الحصبة الألمانية.

ويمكن أيضا استخدام سبيكنوم في علاج باقي أنواع العدوى الحادة الخاصة بالأطفال والمراهقين إذا رأى الطبيب جنوى هذا الاستخدام.

4. الجرعة وكيفية الاستعمال:

أحرص دائمًا على تناول هذا الدواء تمامًا كما أخبرك الطبيب أو الصيدلي. خفف مع طبيبك أو الصيدلي إذا كنت في شك.

يسبب لك طبيبك بالضبط كمية سببكمزوم التي تحتاجها وتردد تناول وصد العلاج.  
يعتمد ذلك على نوع العدوى وحدتها.

أخير طبيبك إذا كنت تعاني من مشاكل في الكلى لأنه قد يتعين تخفيف جرعة الدواء.  
يتم العلاج عادة من 5 أيام إلى 21 يوماً ولكن هذه المدة قد تطول في حالات العدوى  
المتكررة.

اعمل دائما على احترام الجرعة التي يوصي بها الطبيب، واستشر طبيبك أو الصيدلي إذا كان لديك أي شك بشأن عدد أقراص سميكتوم التي ينبغي أن تتناولها أو كيفية تناولها.

ب. اعمل على تناول الأقراص في نفس الوقت تقريبا من كل يوم.

ن. يمكنك تناول الأقرص مع الوجبات أو خارجها، ولا يؤثر الكالسيوم الموجود في الوجبة تأثيراً خطيراً على مفعول هذا الدواء ومع ذلك، تجنب أن تتناول أقراص سبيكتروم مع

منتجات الألبان مثل الحليب أو البوغورت أو عصير الفاكهة المدعم (مثل عصير البرتقال المدعم بالكالسيوم).

5. موانع الاستعمال:

لا تاخذ أبداً سميكترهم. إذا كنت:

• تعاني من حساسية تجاه المادة النشطة أو باقي المواد من فئة الكينولون أو أي مكون آخر من مكونات سبيكتروم النظر الضيقة (المكونات).

• تتناول: تم المصنف (انظر الفقرة 8).