

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Prothèses :

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.



Déclaration de Maladie
N° M21- 1058333

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00332 Société : 112402

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAKARAM Mlika

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/04/22

Nom et prénom du malade : Subram Nalika Age :

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

Nature de la maladie : dyspepsie + Anxiété

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
04/09/22	G		200,00	
14/09/22	G		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4-6-22	417,70
	6-6-22	283,40
	14-6-22	307,80

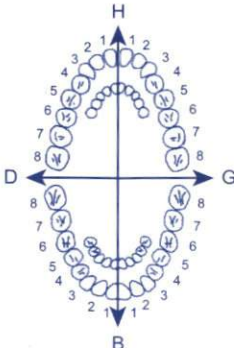
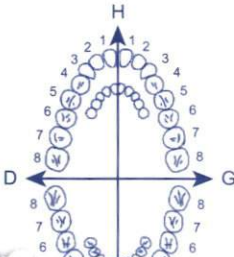
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mohamed 425, Bd Mohamed Tél: 01 77 77 77 77	05/01/22	B770x	10.60,00
	05/04/22	P. Mohamed	800,00
	05/04/22	K35	500,00

[illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des Travaux												
				Montants des Soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div>H</div> <table><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>H</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td>D</td><td>B</td></tr></table>			25533412	21433552	00000000	00000000	H	G	00000000	00000000	35533411	11433553	D	B	Coefficient des Travaux
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	H	G														
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	D	B														
	<div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			Montants des Soins												
				DATE DU DEVIS												

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

Médecine Générale

Echographie Générale

D.U de Diabétologie



الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

الطب العام

الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في أمراض السكري

Casablanca, le : 14/04/22 : الدار البيضاء، في :

oukoream Malilae

98/20

①

Neofortan 160

1

21,

99/20

②

Doodoflex

25/20

③

Charbon

1

21,

46/20

④

Stinal

17mg

Fatima Zahra

LOT: 0365
PER: 10 2024
PPV: 46.00DH

Allaitement

En l'absence de données, il est conseillé pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DE VOUS CONSULTER AVEC VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER CE MEDICAMENT.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

En cas de régime désodé ou hyposodé, tenir compte de la teneur en sodium de NEOFORTAN® 160 mg : environ 308 mg
NEOFORTAN® 80 mg : environ 154 mg

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A VOTRE MEDECIN. A TITRE INDICATIF, LA POSOLOGIE EST LA SUIVANTE :

- Chez l'adulte : 1 comprimé effervescent à 80 mg 4 à 6 fois par 24 heures ou 1 comprimé effervescent à 160 mg 2 à 3 fois par 24 heures; ou 2 à 3 suppositoires par 24 heures
- Chez l'enfant à partir de 6 ans (20 kg) : 1 comprimé effervescent à 80 mg 2 fois par 24 heures.

Voie et mode d'administration

- Voie orale

Les comprimés doivent être dissous dans un demi-verre d'eau.

- Voie rectale

Durée du traitement

NEOFORTAN® doit être utilisé aux doses prescrites et aussi longtemps que votre médecin l'aura conseillé.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, LE MEDICAMENT PEUT CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS

- Allergie cutanée : quelque très rares cas d'éruptions cutanées bénignes ont été décrits
- NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

CONSERVATION

- Ne pas dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur
- Comprimés effervescent : Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité
- Suppositoires : à conserver à l'abri de la chaleur.

Ceci est un médicament

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

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

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 seule initiative

Votre pharmacien connaît les médicaments : suivez ses conseils

Il ne s'agit pas pour vous de prendre des médicaments en quantité importante

Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin.

NE LAISSEZ PAS LES MEDICAMENTS A LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoires de Produits Pharmaceutiques d'Afrique du Nord
LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca

030106F56461P060606

NEOFORTAN® 160 mg

PPV' 980HEG
EXP 05/2024
LOT 15021 4

CHARBEX®

Présentation :

Boîte de 30 gélules

LOT 21277-F06

10/2024 PPC 75,00

Composition Intégrale :

Charbon végétal activé 150 mg;

Extraits secs : Mélisse, Passiflore, Graines de

Huiles essentielles : Fenouil, Romarin, Menth

Excipients : silice précipitée, Stéarate de magnésium,
hydroxypropylméthylcellulose; gélule végétale.

Propriétés nutritionnelles :

CHARBEX® est un régulateur naturel du système intestinal et digestif avec ses actions spécifiques grâce à sa composition qui associe le charbon végétal, les extraits de plantes et les huiles essentielles.

Le **charbon végétal activé** a une action importante dans l'adsorption des gaz au niveau gastrique et intestinal et dans la réduction des troubles fonctionnels du système digestif tels que les douleurs abdominales, les ballonnements et les troubles du transit.

La **mélisse et la passiflore** sont connues comme remède naturel contre les troubles fonctionnels du système digestif liés à l'anxiété et au stress.

Les graines de **lin** ont la propriété de faciliter le transit.

La **cardamome** a des propriétés anti-spasmodiques au niveau du système digestif.

Les **huiles essentielles de carvi, romarin, fenouil, menthe poivrée**, possèdent une action antiseptique, antispasmodique, cholérétique et digestive.

Conseils d'utilisation :

CHARBEX® est conseillé dans les troubles digestifs liés aux ballonnements, aux spasmes, gastrites et colopathie fonctionnelle.

Indications :

- Ballonnements
- Spasmes gastro-intestinaux
- Stress du colon
- Gastrite
- Intoxications alimentaires.

Posologie :

1 à 2 gélules, 3 fois par jour.

Limites d'utilisation ou contre indication :

- Un complément alimentaire ne doit pas se substituer à une alimentation variée et équilibrée.
- Une coloration foncée des selles peut apparaître.
- Il est recommandé de respecter systématiquement un délai de deux heures entre les prises de **CHARBEX®** et d'autres traitements.
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Ne pas laisser à la portée des jeunes enfants.

PRODEFEN

Complément alimentaire

I- Qu'est-ce que PRODEFEN ?

Prodefen est un complément alimentaire qui contient un mélange soluble de 7 souches de bactéries bénéfiques (aussi connues comme probiotiques) et de fructooligosaccharides.

Prodefen apporte sept souches de bactéries, y compris la souche spécifique des enfants, appelée Bifidobacterium infantis, qui se trouvent naturellement dans le système digestif.

Prodefen aide à rétablir l'équilibre de la flore intestinale, puisque les bactéries bénéfiques de l'organisme peuvent être affectées par des changements environnementaux et de régime alimentaire.

II- Composition :

Ingrédients : Fructooligosaccharides 958.2 mg/sachet, Souches Probiotiques* 1×10^9 UFC/sachet (voir la liste ci-dessous) :

Souches probiotiques

Lactobacillus casei PXN® 37™
Lactobacillus rhamnosus PXN® 54™
Streptococcus thermophilus PXN® 66™
Lactobacillus acidophilus PXN® 35™
Bifidobacterium breve PXN® 25™
Bifidobacterium infantis PXN® 27™
Lactobacillus bulgaricus PXN® 39™

* Il contient du soja, du lait et ses dérivés utilisés dans le processus de fermentation. La teneur en lait n'affecte pas les personnes intolérantes au lactose.
Sans gluten.

PXN est une marque déposée d'ADM (Protexin). Tous droits réservés.

PRODEFEN
Complément alimentaire

Lot :

Date de Fab :

Date de Pér :

PPC : 99 Dhs

121514

09.2021

09.2023

Lot : 121514

• Prodefen peut être utilisé chez les enfants pu...
contient des probiotiques spécifiques pour les enfants.

VI- Avertissement :

- Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.
- Ne doit pas être utilisé comme substitut d'une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain.
- Si vous prenez des antibiotiques, il est recommandé de séparer la prise de PRODEFEN d'au moins deux heures
- Conserver dans un endroit frais et sec, loin de la lumière directe du soleil. Ne nécessite pas de réfrigération.
- Maintenir le produit hors de la portée des enfants.

Boîte de 10 sachets

FABRICANT

ADM Protexin Limited
Lopen Head,
Somerset, TA13 5JH,
Royaume Uni.

DISTRIBUTEUR

 **Versalya**
La femme et son enfant

Zone industrielle du Sahel, lot 149 Had soualem.
Province Berrechid, Maroc.

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

• Médecine Générale
Echographie Générale



الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 06/04/22 : الدار البيضاء، في

Oukram Talila

133,5
①

Lovnic

43,6
②

D. cere. Site

113,3
③

Vire Aout son suat

59,7
④

Agel

D. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 11, 1er étage
Cité Mly Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22

20/2/2019 Doligippe

28314 MS x 31



D.: LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 11 - 1er étage
Cité Mly Rachid - Casablanca
Tel. 05 22 37 22 22

Lovanic 250 mg comprimés

Lovanic 500 mg comprimés

Levofloxacin

05169AV



Vous devez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des

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

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il

maladie sont identiques aux vôtres.

- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

1. QU'EST-CE QUE LOVANIC COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Lovanic comprimés contient une substance active appelée la lévofloxacin. Elle appartient à un groupe de médicaments appelés antibiotiques.

La lévofloxacin est un antibiotique de type « quinolone ». Elle agit en tuant les bactéries responsables d'infections dans votre organisme.

Lovanic comprimés peut être utilisé pour traiter les infections des :

- Sinus.

- Poux, chez les personnes ayant des problèmes respiratoires chroniques ou une pneumonie.

- Peau et tissus sous-cutanés, y compris les muscles. C'est ce que l'on appelle parfois les « tissus mous ».

Pour les infections mentionnées ci-dessus, Lovanic ne doit être utilisé que lorsque les antibiotiques recommandés dans les traitements initiaux de ces infections, sont jugés inappropriés.

- Prostate, lorsque vous avez une infection qui dure.

Dans certaines situations particulières, Lovanic comprimés peut être utilisé pour diminuer les risques de contracter une maladie pulmonaire appelée maladie du charbon ou les risques d'aggravation de la maladie après exposition à la bactérie responsable de la maladie du charbon.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE LOVANIC COMPRIMÉS ?

Ne prenez jamais ce médicament et prévenez votre médecin si :

- Vous êtes allergique à la lévofloxacin, à d'autres antibiotiques de type quinolone tels que la moxifloxacin, la ciprofloxacine ou l'ofloxacine, ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).

Les signes d'une réaction allergique sont notamment : une éruption cutanée, des problèmes pour avaler ou pour respirer, un gonflement des lèvres, du visage, de la gorge ou de la langue.

- Vous avez déjà eu des crises d'épilepsie.

- Vous avez déjà eu un problème à vos tendons, tels qu'une tendinite, qui était en rapport avec un traitement par un antibiotique de la famille des quinolones.

- Le tendon est la structure par laquelle un muscle s'insère sur un os.

- Vous êtes un enfant ou un adolescent en période de croissance.

- Vous êtes enceinte, vous pourriez être enceinte ou vous pensez que vous pouvez être enceinte.

- Vous allaitez.

Ne prenez pas ce médicament si l'une des conditions ci-dessus s'applique à votre cas. Si vous n'êtes pas sûr, parlez-en à votre médecin ou pharmacien avant de prendre l

Solution huileuse buvable

Informations

solut

MCP220MA003118
09/09/2018

PROT: 40
EXT: 11
POT: 20
VIA: 10
NOM: 4

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirables non mentionné dans cette notice
- Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que D-Cure forte et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser D-Cure forte?
3. Comment prendre D-Cure forte?

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comment conserver D-Cure forte?

Informations supplémentaires.

QUE QUE D-CURE FORTE ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Indication thérapeutique : Vitamines.

Les préparations thérapeutiques D-CURE FORTE 100,000 UI est utilisé en tant que traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER D-CURE FORTE ?

CONTRAINDICATIONS :

Contre-indiqué chez les personnes hypersensibles au cholestérol ou à tout autre excipient de D-CURE FORTE (cf. rubrique 6).

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Surveillance de l'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou

de l'hypercalciurie (augmentation du taux de calcium dans les urines).

Surveillance de l'hyperparathyroïdisme (perturbation du métabolisme de l'hormone parathyroïdienne), puisque le besoin en vitamine D

est accru. La stabilité normale à la vitamine D. Dans ce cas, il y a un risque de surdosage prolongé. Des dérivés de la

vitamine D sont disponibles dans ces cas.

Attention à l'usage de produits contenant du calcium.

Attention à l'usage de produits contenant du calcium.

Attention à l'usage de produits contenant du calcium.

Weez C+ZINC

COMPOSITION :

Acide ascorbique (Vitamine C), Sulfate de zinc, Si
Silice colloïdale.

	Quantité en mg
Acide ascorbique (Vitamine C)	180
Zinc	15 mg

*Apport journalier recommandé

INDICATIONS :

Complément alimentaire à base de vitamine C et Zinc pour soutenir les défenses immunitaires du corps.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas dépasser la dose recommandée.

A utiliser dans le cadre d'une alimentation équilibrée et variée.

Une consommation excessive peut avoir des effets laxatifs.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.

PRÉSENTATIONS :

Boîtes de 10 et 30 comprimés.

POSOLOGIE :

1 comprimé par jour pour adultes.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale.

Comprimé à avaler avec un verre d'eau.

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Fermer immédiatement après usage.

Conserver dans un endroit frais et sec.

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique

Lot Bachkou, rue 7, lot 10 - Casablanca - Maroc
Pharmacien responsable : O. MOTII

LOT N° :

UT. AV :

21637 08/23
59,00

PPC (DH) :

730155.09.21

Veuillez lire attentivement l'notice, parlez-en à votre médecin.

- Si vous avez toute autre question, consultez votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour traiter certains symptômes identifiés, cela n'est pas une recommandation de l'un des effets indésirables.

Composition du médicament

Parcéamol
Acide Ascorbique (Vitamine C)
Matière de Phéniramine
• Composition qualitative en gélules
• Mannitol, acide citrique anhydre
Composition de l'ordonne : Substances
E414, Acide Ascorbique E300, Incolorant

Excipients à effet notoire
Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmacothérapeutique du type d'activité
Doliprène, granules pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

Indications thérapeutiques

- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.
- Une action antalgique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies).
- Les phénomènes spasmodiques tels que les étourdissements en salive.
- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les éternuements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les étourdissements en salive.

Mode d'administration :

Voie orale.
Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.
Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

Durée du traitement :

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

Fréquence d'administration :

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/min), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais Doliprène, granules pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants :

- Enfant de moins de 15 ans.
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit.
- En cas de certaines formes de glaucome (augmentation de la pression dans l'œil).
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre.
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol.
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire décelée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

DDV-20DH00
PER.02/25
LOT:1.623

500 mg
200 mg
25 mg
sachets rouges.
forme Ardoise



Effets indésirables
En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

Medecine Générale
Echographie Générale



الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 04/04/22 : الدار البيضاء، في

Ouleum Malika

46-ب

① Stimop

1 amp x 21 j.

LOT: 0364
PER: 09 2024
PPV: 46.00DH

ستيم
مالات السيترولين

99-د

② Lixifor

2 amp x 14 j.

③ Progeston

1 gel x 2 mois.

④ Sulphamid. 50

2 amp x 14 j.

LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 11, 1er étage
Cité My Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22

68، زنقة 11 (شارع القوات المساعدة)، الطابق الأول، الشقة رقم 1 - بournazil - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.37.22.22

68, Rue 11 (Avenue Forces Auxiliaires), 1^{er} Etage, Appt. N° 1 - Bournazil - Casablanca - Tél. : 05 22.37.22.22

Lot/À co
de préféri

X1016 0425 ;17MA

LOT

PER

Prix

99.00



3 700221 339503

COMPOSITION : Dose par gélule

- Séné	140 mg
- Radis Noir	75 mg
- Anis Etoilé	75 mg
- Cascara	30 mg

PROPRIETES :

LIXIFOR Actif dès le premier jour spécialement formulé pour :

- Régulation du volume et de la fréquence des selles
- Réduction des gaz
- Ballonnement et pesanteur abdominale
- Active le péristaltisme
- Améliore le confort intestinal

SULPIDAL[®]

Sulpiride

PPV

LOT

PER

28,20

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) DENOMINATION

SULPIDAL[®] 50 mg, gélule

b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Sulpiride

Excipients q.s.p. 1 gélule.

c) FORME PHARMACEUTIQUE

Boîte de 20 gélules.

d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTIPSYCHOTIQUE NEUROLEPTIQUE

BENZAMIDE

(N : Système Nerveux)

2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines formes d'anxiété chez l'adulte et dans le traitement de certains troubles du comportement de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans.

3. ATTENTION !

a) DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie au sulpiride ou à l'un des constituants de la gélule,
- phéochromocytome (atteinte de la glande médullosurrénale provoquant une hypertension artérielle sévère),
- en association avec les antiparkinsoniens dopaminergiques.

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant l'allaitement.

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

b) MISES EN GARDE SPECIALES

En cas d'apparition de fièvre inexpliquée, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'alerter immédiatement un médecin ou un service d'urgence.

Afin de dépister un éventuel trouble cardiaque, votre médecin pourra être amené à vous faire pratiquer un électrocardiogramme.

Chez l'enfant, un suivi médical régulier est indispensable.

La prise de comprimé ou de gélule est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

c) PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin que votre médecin puisse adapter la posologie et/ou la surveillance de votre traitement ;

Il est nécessaire de le prévenir en cas de :

- maladie cardiaque,
- maladie de Parkinson,
- insuffisance rénale,
- antécédents de convulsions (ancienne ou récente), épilepsie.

La prise de boissons alcoolisées est fortement déconseillée pendant la durée du traitement.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

PROGAST 20 mg

Oméprazole

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Oméprazole (DCI) 20 mg
Excipients : Saccharose/Amidon de maïs, Mannitol, Carboxyméthylamidon sodique, Laurilsulfate de sodium, Povidone, Hypromellose, Phtalate de hypromellose, Huile de Soja et Talc. qsp 1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastro-résistants
- Boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

- Anti-ulcéreux.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Les indications thérapeutiques de la spécialité pharmaceutique PROGAST 20 mg Microgranules gastro-résistants en gélule, seront limitées à :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- - Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant de plus de 1 an et de poids ≥ 10 kg :

- Œsophagite par reflux.
- Traitement symptomatique du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

• Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Progast 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour.

PPV : 95DH50
PER : 09/23
LOT : K1709-6



≥ 2 ans

≥ 20 kg

augmentée à 40 mg une fois par jour si nécessaire

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE :

- Au cours du premier trimestre de la grossesse.
- Chez la femme qui allaite.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE SPECIALE

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Sujet âgé : aucun ajustement des doses n'est nécessaire.
- Insuffisance rénale : la biodisponibilité de l'Oméprazole n'est pas significativement modifiée.
- Insuffisance hépatique : une dose de 20 mg d'Oméprazole est généralement suffisante chez ces patients.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Les concentrations plasmatiques d'Oméprazole et de Clarithromycine sont augmentées lors de leur administration concomitante. Aucune interaction n'a été retrouvée avec la théophylline, le propranolol, le métoprolol, la lidocaïne, la quinine, la cyclosporine.

EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants : diarrhée, constipation, douleurs abdominales, nausées, vomissements, céphalées et vertiges, de même que des éruptions cutanées, des urticaire ou des prurits isolés.

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Ce médicament est inscrit sur le tableau C (Liste II).

CONDITIONS DE CONSERVATION

Le produit doit être conservé dans son emballage d'origine à l'abri de l'humidité et à une température inférieure à 25°C.



سليم الحادار
SPIMACO MAROC

Laboratoires SPIMACO MAROC
Km 4, Ancienne route de l'aviation 90000 Tanger, Maroc
Mr NAJIB EL HADAR
Pharmacien Responsable

PROGAST 20 mg

Oméprazole

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Oméprazole (DCI) 20 mg
Excipients : Saccharose/Amidon de maïs, Mannitol, Carboxyméthylamidon sodique, Laurylsulfate de sodium, Povidone, Hypromellose, Phtalate de hypromellose, Huile de Soja et Talc. qsp 1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastro-résistants
- Boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

- Anti-ulcéreux.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Les indications thérapeutiques de la spécialité pharmaceutique PROGAST 20 mg Microgranules gastro-résistants en gélule, seront limitées à :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- - Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant de plus de 1 an et de poids ≥ 10 kg :

- Œsophagite par reflux.
- Traitement symptomatique du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

• Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Progast 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour.



PPV : 95DH50
PER : 09/23
LOT : K1709-6



≥ 2 ans ≥ 20 kg augmentée à 40 mg une fois par jour si nécessaire

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE :

- Au cours du premier trimestre de la grossesse.
- Chez la femme qui allaite.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE SPECIALE

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Sujet âgé : aucun ajustement des doses n'est nécessaire.
- Insuffisance rénale : la biodisponibilité de l'Oméprazole n'est pas significativement modifiée.
- Insuffisance hépatique : une dose de 20 mg d'Oméprazole est généralement suffisante chez ces patients.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Les concentrations plasmatiques d'Oméprazole et de Clarithromycine sont augmentées lors de leur administration concomitante. Aucune interaction n'a été retrouvée avec la théophylline, le propranolol, le métoprolol, la lidocaïne, la quinine, la cyclosporine.

EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants : diarrhée, constipation, douleurs abdominales, nausées, vomissements, céphalées et vertiges, de même que des éruptions cutanées, des urticaire ou des prurits isolés.

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Ce médicament est inscrit sur le tableau C (Liste II).

CONDITIONS DE CONSERVATION

Le produit doit être conservé dans son emballage d'origine à l'abri de l'humidité et à une température inférieure à 25°C.



سليم الحادار
SPIMACO MAROC

Laboratoires SPIMACO MAROC
Km 4, Ancienne route de l'aviation 90000 Tanger, Maroc
Mr NAJIB EL HADAR
Pharmacien Responsable

PROGAST 20 mg

Oméprazole

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Oméprazole (DCI) 20 mg
Excipients : Saccharose/Amidon de maïs, Mannitol, Carboxyméthylamidon sodique, Laurylsulfate de sodium, Povidone, Hypromellose, Phtalate de hypromellose, Huile de Soja et Talc. qsp 1 gélule

FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastro-résistants
- Boîte de 7, 14 et 28 gélules.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

- Anti-ulcéreux.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Les indications thérapeutiques de la spécialité pharmaceutique PROGAST 20 mg Microgranules gastro-résistants en gélule, seront limitées à :

Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastro-duodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- - Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastro-duodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

Enfant de plus de 1 an et de poids ≥ 10 kg :

- Œsophagite par reflux.
- Traitement symptomatique du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastro-duodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Progast 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.
- Œsophagite par reflux gastro-œsophagien :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.
- Traitement préventif des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :
- 1 gélule de Progast 20 mg par jour.

• Sy
La p
en
dev
La
sui
- d
se
- T
ref
con
pat
Les pos

PPV: 52DH80
PER: 09/23
LOT: K1709-5



Age	Poids	
≥ 1 an	10 à 20 kg	10 mg une fois par jour la posologie peut être augmentée à 20 mg une fois par jour si nécessaire
≥ 2 ans	≥ 20 kg	20 mg une fois par jour la posologie peut être augmentée à 40 mg une fois par jour si nécessaire

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE :

- Au cours du premier trimestre de la grossesse.
- Chez la femme qui allaite.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE SPECIALE

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Sujet âgé : aucun ajustement des doses n'est nécessaire.
- Insuffisance rénale : la biodisponibilité de l'oméprazole n'est pas significativement modifiée.
- Insuffisance hépatique : une dose de 20 mg d'oméprazole est généralement suffisante chez ces patients.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Les concentrations plasmatiques d'oméprazole et de Clarithromycine sont augmentées lors de leur administration concomitante. Aucune interaction n'a été retrouvée avec la théophylline, le propranolol, le métoprolol, la lidocaïne, la quinine, la cyclosporine.

EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants : diarrhée, constipation, douleurs abdominales, nausées, vomissements, céphalées et vertiges, de même que des éruptions cutanées, des urticaires ou des prurits isolés.

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Ce médicament est inscrit sur le tableau C (Liste II).

CONDITIONS DE CONSERVATION

Le produit doit être conservé dans son emballage d'origine à l'abri de l'humidité et à une température inférieure à 25°C.



سبيماكو
SPIMACO MAROC

Laboratoires SPIMACO MAROC
Km 4, Ancienne route de l'aviation 90000 Tanger, Maroc
Mr NAJIB EL HADAR
Pharmacien Responsable

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

CABINET DE RADIOLOGIE



عيادة
الفحص بالأشعة

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE NUMERIQUE ADULTES ET ENFANTS
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE - PANORAMIQUE DENTAIRE - OSTEODENSITOMETRIE
ECHOGRAPHIE GENERALE - DOPPLER COULEUR - SCANNER - I.R.M.

الدكتور الدقاق محمد

Docteur DEKKAK Mohamed

Spécialiste en Radiologie

Ancien Radiologue des hôpitaux Parisiens

Lauréat des Facultés de Médecine de

Paris, Créteil, Versailles, Montpellier et Rennes

• Radiologie Interventionnelle en Cancérologie

• Imagerie par Résonnance Magnétique

• Médecine du Sport

• Angiologie

FACTURE
N°

Nom : ME OUKARAM

Prénom : MALIKA

Examen : ECHODOPPLER THYROIDIEN

Date de L'examen : 05/04/2022

Codification K35

Prix : 500 DH



Dr. DEKKAK M.

OU KARAM Nalike

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

الدكتورة فاطمة الزهراء لمهوار

Medecine Générale
Echographie Générale



الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 06/04/22 : الدار البيضاء، في

OU KARAM Nalike

gyto poudou
du 4/04/22

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L.
Avenue 10 Mars Place de la préfecture
Sidi Othmane - Casablanca
RC 486024/11F - 2821070
ICE 001754813000087

Tora

Dr. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68/Rue 11, 1er étage
Cité My Rachid - Casablanca
Tél : 05 22 37 22 22

RSO

مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



090000845

Dr. Jamal HAROUCH

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

Dr. M. Jalil KOUHEN

Spécialiste en Radiologie et imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بمونبيلييه
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرانس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 08/04/2022

FACTURE

Facture N°9497/2022

Nom et Prénom : OUKARAM MALIKA

Examen(s) réalisé(s) :

PONCTION BIOPSIE ECHOGUIDEE

800 DH

800 DH

TOTAL : 800 DH

Soit un montant total T.T.C de :800 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de :
HUIT CENTS DH



LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE AL YOSR

DR. Yousra EL WARD

Spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologique

- Dipômée de la Faculté de Médecine de Casablanca et de l'Université de Paris DESCARTES.
- Ancienne Interne à l'Hôpital Européen Georges Pompidou AP-HP (Paris).

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : OUKARAM MALIKA

Age :

Médecin prescripteur :

Date de prélèvement : 08/04/2022

Siège de prélèvement :

Antécédents :

Renseignements cliniques / paracliniques :

Abdel Houssein Oukaram
Euberals 4

5 Pome

RADIOLOC SIDI OTHMANE S.A.R.L
Avenue 10 Mars place de la préfecture
Sidi Othmane - C. Casablanca
RC : 486021 / N° : 2821070
ICE : 001754813000087

Signature et cachet :

Dr. Yousra EL WARD
ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Dr. Abdel Houssein Oukaram
Avenue AL Khaidar ben Abdellah - Bournazel - Imm 43, Apt3, 2ème Etage (En face de station shell)
Fixe : 05 22 70 16 88 - GSM : 06 42 04 98 91 - Mail : elwardyousra@gmail.com

Avenue AL Khaidar ben Abdellah - Bournazel - Imm 43, Apt3, 2ème Etage (En face de station shell)

Fixe : 05 22 70 16 88 - GSM : 06 42 04 98 91 - Mail : elwardyousra@gmail.com

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

Medecine Générale
Echographie Générale



الدكتورة فاطمة الزهراء لمهوار

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 22/04/2022 : الدار البيضاء، في

Oulouess Taliko

Echographie
cervicale



Dr. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 11 1^{er} étage
Dar el Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE AL YOSR

Dr El Ward Yousra.

Médecin spécialiste en anatomie et cytologie pathologique.

Casablanca le:08/04/2022

Facture N°22/505

Nom et prénom : OUKARAM MALIKA

Nature du prélèvement :

CYTOPONCTIO THYROIDIENNE D'UN NODULE THYROIDIEN CLASSE ETIRADS 4 :
500dh

Arrêtée de la facture à la somme de cinq cents dirhams : 500dh

CENTRE DE PATHOLOGIE
AL YOSR
43.Avenue Khaidar ben Abdellah-Bournazel
Tél: 0522 701688 Casablanca

Signe : Dr EL WARD YOUSRA

INPE : 091237594

ICE : 002238824000018

Patente N°:33677425

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE AL YOSR

Dr El Ward Yousra .

Médecin spécialiste en anatomie et cytologie pathologique.

Nom et prénom : OUKARAM MALIKA.

Age : 80 ans.

Référence : D220858.

Date de réception : 08/04/2022.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE :

Renseignements cliniques : Cytoponction thyroïdienne d'un nodule thyroïdien classé EUTIRADS 4.

-Nombre d'étalements reçus : 5 lames.

-Représentativité : Bonne (plus de 5 amas cellulaires).

-Cytologie :

L'examen cytologique retrouve sur un fond hémorragique et colloïde, des cellules folliculaires organisées en amas lâches ou isolées, présentant des noyaux souvent arrondis et réguliers ou sans incisure ni encoches. A ces cellules s'entremêlent un infiltrat cellulaire inflammatoire dense fait de macrophages, de lymphocytes et de polynucléaires neutrophiles.

CONCLUSION:

Cytoponction thyroïdienne en faveur d'une lésion bénigne, catégorie II, selon la classification BETHESDA 2017.

Dr. EL WARD YOUSRA
ANATOMOPATHOLOGISTE
Le : 11/04/2022
Gsm: 0642 04 58 91 - Casablanca

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

Medecine Générale
Echographie Générale



الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca, le 04/04/22 : الدار البيضاء، في

Oukaram Malika

- NFS 1P9

- Troponine

- TSH

- ChT, TG

- CRP

ne OUKARAM Malika F
-01-1942



ORDO

A coller sur l'ordonnance

LABORATOIRE ZERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUMI BENJELLOUJ
425, Bd. Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

04

Dr. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Medecine Générale
68, Rue 11, 1er étage
Rd My Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3^{et} Derb Elkabir 20500
الدكتور محمد النويمي بن جلون
05.22.81.59.36 - 05.22.81.59.40
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

FACTURE N° : 220400093

CASABLANCA le 05-04-2022

Mme Malika OUKARAM

Demande N° 22040520057

Date de l'examen : 05-04-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
PSA	Prélèvement sang adulte	E25
0216	Numération formule	B80
	CRP	B100
	Cholestérol	B30
	Triglycérides	B60
	Troponine IC STAT	B250
	TSH-us Thyreostimuline	B250

Total des B : 770

TOTAL DOSSIER : 1060DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille soixante dirhams

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUIMI BENJELLOUN
425, Bd. Mohamed VI, 3^{ème} Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

ICE : 001539203000005 / INP : 097164644 / I.F : 44601910

C



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

Enregistré le : 05-04-2022 10:22

Prélevé le : 05-04-2022

Edité le : 05-04-2022

Mme OUKARAM Malika

Né(e) le : 01-01-1942

Sexe : F

Réf : 22040520057

Prescripteur: Fatima Zahra LAMHAOUAR Tél :

Correspondant : Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

08-04-2021

Hématies	4.63	M/mm3	(4.00-5.40)	4.58
Hémoglobine	13.90	g/100ml	(12.00-16.00)	13.40
Hématocrite	40.50	%	(35.00-47.00)	40.00
CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES				
VGM	87.50	fl	(85.00-100.00)	87.30
TCMH	30.00	pg	(27.00-33.00)	29.30
CCMH	34.30	%	(31.00-36.00)	33.50
Leucocytes	7 430	/mm3	(5 000-9 500)	7 440

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	59.10	%	(50.00-75.00)	58.40
Soit	4 391.13	/mm3	(2 500.00-7 125.00)	4 344.96
Polynucléaires Eosinophiles	2.30	%	(1.00-3.00)	4.40
Soit	170.89	/mm3	(50.00-285.00)	327.36
Polynucléaires Basophiles	0.70	%	(0.00-1.00)	0.90
Soit	52.01	/mm3	(0.00-95.00)	66.96
Lymphocytes	31.60	%	(20.00-40.00)	28.50
Soit	2 347.88	/mm3	(1 000.00-4 000.00)	2 120.40
Monocytes	6.30	%	(3.00-7.00)	7.80
Soit	468.09	/mm3	(150.00-665.00)	580.32
	100.0			
Plaquettes	289 000	/mm3	(150 000-400 000)	255 000

(Tech : SYSMEX 2000i)

Dr. Mohamed VI (3^{ème} étage) - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36
Fax: 05 22 81 59 40
E-mail: l.derbsultan@gmail.com

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE AL YOSR

Dr El Ward Yousra .

Médecin spécialiste en anatomie et cytologie pathologique.

Nom et prénom : OUKARAM MALIKA.

Age : 80 ans.

Référence : D220858.

Date de réception : 08/04/2022.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE :

Renseignements cliniques : Cytoponction thyroïdienne d'un nodule thyroïdien classé EUTIRADS 4.

-Nombre d'étalements reçus : 5 lames.

-Représentativité : Bonne (plus de 5 amas cellulaires).

-Cytologie :

L'examen cytologique retrouve sur un fond hémorragique et colloïde, des cellules folliculaires organisées en amas lâches ou isolées, présentant des noyaux souvent arrondis et réguliers ou sans incisure ni encoches. A ces cellules s'entremêlent un infiltrat cellulaire inflammatoire dense fait de macrophages, de lymphocytes et de polynucléaires neutrophiles.

CONCLUSION:

Cytoponction thyroïdienne en faveur d'une lésion bénigne, catégorie II, selon la classification BETHESDA 2017.

Dr. EL WARD YOUSRA

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

1 Av. K. ... Casablanca

Tel: 0642 04 98 91



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

22040520057 – Mme OUKARAM Malika

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

08-04-2021

Cholestérol Total

(Colorimétrie enzymatique)

1.87 g/l (1.50–2.40)
4.84 mmol/l (3.88–6.21)

1.79

08-04-2021

Triglycérides

(Colorimétrie enzymatique)

1.18 g/l (0.50–2.00)
1.35 mmol/l (0.57–2.28)

1.32

Protéine C Réactive (CRP)

(Tech : COBAS C311)

7.13 mg/l (0.00–5.00)

BILAN ENDOCRINIEN

TSH-us Thyreostimuline

(Chimiluminescence (ATELLICA / SIEMENS))

0.979 μ UI/ml

Interpretation

Adultes euthyroïdiens : 0.55 – 4.78

Nourissons (1 – 23 mois) : 0.87 – 6.15

Enfants (2 – 12 ans) : 0.67 – 4.16

Adolescents (13 – 20 ans) : 0.48 – 4.17

MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine IC

(Chimiluminescence (Atellica/Siemens))

<0.01 ng/mL

Valeurs usuelles (99ème percentile): <0.045 ng/ml

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
Dr. Mohammed Touimi Ben Jelloun
425 Bd. Mohamed VI (3ème étage) - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

RSO

مركز الفحص بالأشعة سيدي عثمان RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



090000845

Dr. Jamal HAROUCH

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ancien. Particien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

Dr. M. Jalil KOUHEN

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بمونبيلي. فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرانس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca le: 08/04/2022

Patient : **OUKARAM MALIKA**

Prescripteur : **DR FATIMA ZAHRA LAMHAOUAR**

CYTOPONCTION THYROIDIENNE ECHOGUIDEE

Cytoponction thyroïdienne échoguidée d'un nodule thyroïdien droit classé EU TI-RADS 4.
Etalement sur lame et séchage à l'air
Absence d'incident au cours et au décours de l'examen.

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE
Dr Hanane EL HAMMAOUI
Radiologue
Tél 05 22 59 49 49

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE S.A.R.L
Avenue 10 Mars, Place de la préfecture
Sidi Othmane - Casablanca
RC 48302111 IF 2821070
ICE 001754813000087



CABINET DE RADIOLOGIE

عيادة الفحص بالأشعة

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE NUMERIQUE ADULTES ET ENFANTS
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE - PANORAMIQUE DENTAIRE - OSTEODENSITOMETRIE
ECHOGRAPHIE GENERALE - DOPPLER COULEUR - SCANNER - I.R.M.

الدكتور الدقاق محمد

Docteur DEKKAK Mohamed

Spécialiste en Radiologie
Ancien Radiologue des hôpitaux Parisiens
Lauréat des Facultés de Médecine de
Paris, Créteil, Versailles, Montpellier et Rennes
• Radiologie Interventionnelle en Cancérologie
• Imagerie par Résonnance Magnétique
• Médecine du Sport
• Angiologie

Casablanca, le : 05/04/2022

Nom du patient : Me OUKARAM
Malika

Référence : 22040501 S

COMPTE - RENDU

ECHODOPPLER THYROIDIEN

RESULTAT :

- Lobe thyroïdien droit mesurant 46,9 x 19,3 x 18,8 mm, siège de deux nodules ovalaires de contours réguliers ; un hypoéchogène hétérogène avec des micro-calcifications centrales, sans anomalie vasculaire au doppler couleur, mesurant 9,7 x 3,9 mm ; et le deuxième isoéchogène entouré d'un halo hypoéchogène, ayant une vascularisation périphérique au doppler couleur, mesurant 20,2 x 18,2 mm
- Lobe thyroïdien gauche mesurant 41,5 x 19,4 x 17,3 mm, siège de deux nodules ovalaires de contours réguliers ; un hypoéchogène hétérogène avec des micro-calcifications centrales, sans anomalie vasculaire au doppler couleur, mesurant 14,3 x 10,9 mm ; et le deuxième isoéchogène entouré d'un halo hypoéchogène, ayant une vascularisation périphérique au doppler couleur, mesurant 17 x 11,5 mm.
- Absence d'adénomégalie de taille significative le long des axes vasculaires jugulo-carotidiens.

RESUME :

Thyroïde de taille normale, multi-nodulaires (EU-TIRADS 4).

Bien confraternellement à vous.
Dr DEKKAK. M