

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6332

Société : 121591

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELASSAS ABDERRAHIM

Date de naissance :

1958

Adresse :

43 Rue Ibn KHALDOUNE

Béchir Echid

Tél. : 06 849 17 13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

18/06/2022

Nom et prénom du malade :

ELASSAS ABDERRAHIM

Age :

60

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Pathologie Urologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

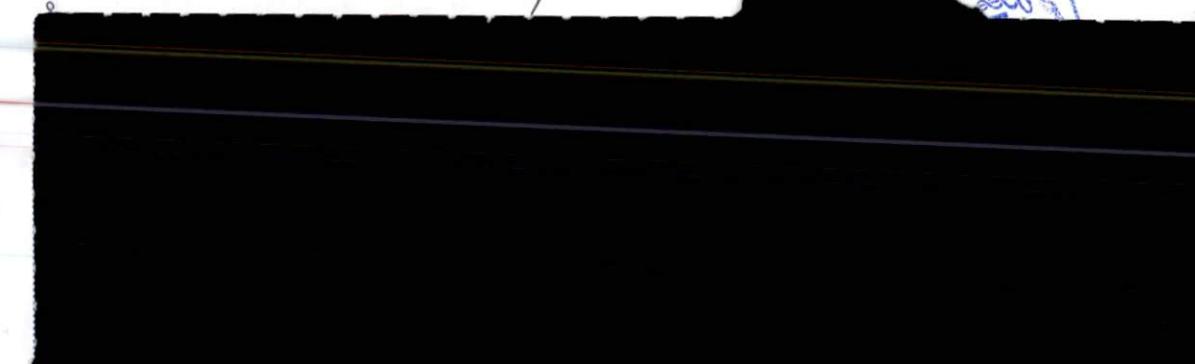
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Beni H. J.

Le : 05/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0057642

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

| | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | | |
| Matricule : 6332 | | Société : 121591 | |
| <input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Nom & Prénom : ELASSAS ABDERRAHIM | | | |
| Date de naissance : 1958 | | | |
| Adresse : 43 Rue Ibn KHALDOUNE | | | |
| Tél. : 06 849 17 13 | | Total des frais engagés : Dhs | |
| Cadre réservé au Médecin | | | |
| Cachet du médecin : | | | |
| Dr. TOUNSI Karim Chirurgien - Urologue 183 Bd Medy, N°3 Berrechid | | | |
| Date de consultation : 18/06/2022 | | | |
| Nom et prénom du malade : ELASSAS ABDERRAHIM | | | |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même | | <input type="checkbox"/> Conjoint | |
| Nature de la maladie : Pathologie Urologique | | <input type="checkbox"/> Enfant | |
| 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 : Beni H. J. | | Le : 05/10/2022 | |
| Signature de l'adhérent(e) : | | | |

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 01/07/2022 | CS | | 250.00 | TOURNON SUR RHÔNE - 07200 |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| Dr. Moulaert | 01/07/2022 | 421.00 |
| | | |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | Coefficient des travaux |
|---------------------------|---|---------------------------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | Coefficient des travaux |
| | H 25533412 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 11433553 | B | MONTANTS DES SOINS |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim TOUNSI

Chirurgien Urologue

Pathologie Lithiasique

Endoscopie

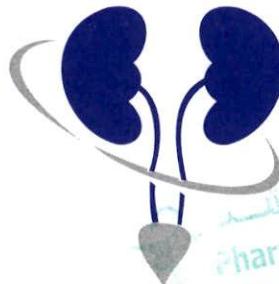
Reins - Vessie - Prostate

et voies Génitales

Infertilité Masculine

Santé Sexuelle

Circoncision



الدكتور كريم التونسي

جراحة الكلى والمسالك البولية

أمراض الحصى

الجراحة بالمنظار

الكلى المثانة البولية

البروستاتة - المسالك التنايسية

العقم عند الرجال

الصحة الجنسية

الختانة

Berrechid, le : 04.10.2022 برشيد في :

م³ El Assas Abdennahim.

- 12.01.0
x Ofukensom (S) Pendant 08jm
- 31.12.0
x DicPuro (S) Pendant 08jm
- 153.3.0 MPX21j Pendant 08jm
- x Remixom (S) Pendant 0.1mjm
- 27.1.0 MP1j
- x I2P20ym (S) Pendant 07jm
- 14.4.0 MP1j
- x Duphalac (S) 09P 8.10.2022

183، شارع محمد الخامس - الطابق الثاني - رقم 3 - الهاتف : 05 22 51 73 83 - برشيد

183, Bd. Mohamed V - 2ème Etage N° 3 - Tél : 05 22 51 73 83 - Berrechid

E-mail : drkarimtounsi@gmail.com

Duphalac

66,5% Lactulose

Veuillez lire attentivement 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 un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après plusieurs jours.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ?
3. Comment prendre DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmacothérapeutique - code ATC :

DUPHALAC contient un laxatif appelé lactulose. Il rend les selles molles et plus faciles à éliminer, en attirant l'eau dans l'intestin. Il n'est pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

LOT : 01/2011
PER. : 09/2024

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML

P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

NS A

PRENDRE DUPHALAC

66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6 ;
- en cas de maladies de l'intestin ou du côlon évolutives ou en poussées, telles que rectocolite, maladie de Crohn ;
- en cas d'occlusion intestinale ;
- en cas de perforation digestive ou suspicion de perforation ;
- en cas de douleurs abdominales (douleur du ventre) de cause indéterminée.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre DUPHALAC 66,5 POUR CENT, solution buvable en flacon.

DANS LE CADRE DE LA CONSTIPATION PAS D'UTILISATION PROLONGEE (SUPERIEURE A 8 JOURS) SANS AVIS MEDICAL.

Constipation occasionnelle

Elle peut être liée à une modification récente du mode de vie (voyage par exemple). Le médicament peut être une aide en traitement court. Toute constipation récente inexplicable par le changement du mode de vie, toute constipation accompagnée de douleurs, de fièvre, de gonflement du ventre doit faire demander l'avis du médecin.

Constipation chronique (constipation de longue durée)

Elle peut être liée à deux causes :

- soit une maladie de l'intestin qui nécessite une prise en charge par le médecin ;
- soit à un déséquilibre de la fonction intestinale dû aux habitudes alimentaires et au mode de vie.

Le traitement comporte entre autre :

- une augmentation des apports alimentaires en produits d'origine végétale (légumes verts, crudités, pain complet, fruits...) ;
- une augmentation de la consommation d'eau et de jus de fruits ;
- une augmentation des activités physiques (sport, marche...) ;
- une rééducation du réflexe de défécation ;
- parfois, l'adjonction de son à l'alimentation.

une maladie du foie
infusion, des
e conscience

IPP

20 mg Gélules

Omeprazole

Boîtes de 7, 14, 28 et 56 gélules

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, 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.

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 ?

- Qu'est ce que IPP® et dans quel cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IPP® ?
- Comment prendre IPP® ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver IPP® ?
- Informations supplémentaires

1. Qu'est ce que IPP® et dans quel cas est-il utilisé ?

IPP® est un inhibiteur spécifique de la pompe à protons H+/K+ ATPase de la cellule pariétale gastrique. Il diminue la sécrétion d'acide dans l'estomac, quelque soit la nature de la stimulation.

IPP® 20 mg gélules est indiqué dans :

Adultes :

- Traitements des ulcères gastriques et duodénaux.
- Prévention des récidives d'ulcères gastriques et duodénaux.
- En association à des antibiotiques appropriés, éradication de Helicobacter pylori dans la maladie ulcéruse gastroduodénale.
- Traitements des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- Prévention des ulcères gastriques et duodénaux associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) chez les patients à risque.
- Traitements de l'œsophagite par reflux.
- Traitements d'entretien des patients après cicatrisation d'une œsophagite par reflux.
- Traitements du reflux gastro-œsophagien symptomatique.
- Traitements du syndrome de Zollinger-Ellison.

Population pédiatrique :

Enfants à partir d'un an et à 10 kg :

- Traitements de l'œsophagite par reflux.
- Traitements symptomatiques du pyrosis et des régurgitations acides en cas de reflux gastro-œsophagien.

Enfants de plus de 4 ans et adolescents :

- En association à des antibiotiques, traitement de l'ulcère duodénal consécutif à une infection par H. pylori.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IPP® ?

Contre-indications :

Ne prenez jamais IPP® en cas de :

- Hypersensibilité connue à l'Oméprazole ou à l'un des composants.
- Hypersensibilité à un autre inhibiteur de la pompe à protons.
- Co-administration avec nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Mises en garde :

IPP® 20 mg peut masquer des symptômes d'autres maladies. Par conséquent, avant que vous ne commencez à prendre IPP® 20 mg ou lorsque vous êtes sous traitement, vous devez informer immédiatement votre médecin si l'un des éléments suivants se produit :

- Vous perdez du poids sans raison ou si vous avez des problèmes à avaler.
- Vous avez des douleurs à l'estomac ou une indigestion.
- Vous vomissez de la nourriture ou du sang.
- Vous avez des selles noires (teintées de sang).
- Vous souffrez de diarrhée sévère ou persistante, car l'Oméprazole a été associé à une faible

Boîte de 7 gélules

P.P.V. : 22,00 DH



avoriser le développement de ragasiques par diminution de l'acidité du suc gastrique.

Inhibiteur de la pompe à protons tel que en particulier sur une période

un an, peut légèrement augmenter des vertèbres. Prévenez votre médecin ou souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

Précautions d'emploi :

- Sujet âgé : aucun ajustement des doses n'est nécessaire.
- Insuffisance rénale ou hépatique : l'adaptation de la posologie n'est pas nécessaire.
- En cas d'ulcère gastrique il est recommandé de vérifier la benignité de la lésion avant traitement. En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

IPP® est un médicament, ne pas le laisser à la portée des enfants.

Interactions avec d'autres médicaments :

Contre-indiquées : nelfinavir

Nécessitant des précautions d'emploi : Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants : antimicrosiques pyrazolés, digoxine, diazépam, phénytoïne, anticoagulants, anti-vitamines K, rifampicine, atazanavir, tacrolimus, méthotrexate, clopidogrel, millepertuis, saquinavir, erlotinib, warfarine, cilostazol.

Interactions avec les aliments et les boissons : Les gélules peuvent être prises avec de la nourriture ou à jeun.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives : Sans objet

Utilisation pendant la grossesse et allaitement :

- L'utilisation de l'oméprazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

- L'oméprazole est excrété dans le lait maternel,

mais n'a probablement pas d'influence sur l'enfant s'il est utilisé à doses thérapeutiques.

Sportifs : sans objet

Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines :

IPP® 20 mg n'est pas susceptible d'entraîner des effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. En cas d'effets secondaires tels qu'étourdissements et troubles visuels, vous ne devez pas conduire de véhicules ou utiliser des machines.

Ce médicament contient du saccharose, son indication est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase isomaltase (maladies héréditaires).

Ce médicament contient du mannitol et peut provoquer des troubles digestifs (diarrhée).

Ce médicament contient du parahydroxybenzoate et peut provoquer des réactions allergiques.

3. Comment prendre IPP® ?

Respecter strictement la posologie prescrite par le médecin.

IPP® 20 mg est administré par voie orale.

Il est recommandé de prendre les gélules d'IPP le matin, et de les avaler en entier avec un demi-verre d'eau. Les gélules ne doivent être ni mordues ni croquées.

Posologie :

Adultes :

- Ulcère gastrique ou duodénal et reflux gastro-œsophagien : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 à 6 semaines.

- œsophagites par reflux gastro-œsophagien : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 semaines à prolonger en fonction des résultats obtenus.

- Prévention et traitement des lésions dues aux traitements par AINS : 20 mg soit 1 gélule / jour pendant 4 à 8 semaines selon la sévérité et les résultats obtenus.

- Syndrome Zollinger-Ellison : 60 mg / jour soit 3 gélules / jour, cette posologie doit être ajustée individuellement et la durée du traitement sera en fonction des résultats cliniques.

- Traitement séquentiel de l'éradication de H. pylori : la dose recommandée est de 20 mg de IPP® 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.

Votre médecin va vous prescrire en même temps deux antibiotiques parmi l'amoxicilline, la clarithromycine et le métronidazole.

Enfants :

- Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitations acides.

- Les enfants âgés de plus de 1 an et pesant plus de 10 kg peuvent prendre IPP® 20 mg. La

mixon 160 mg

GÉLULE

beta-sitostérolique de Serenoa repens

153,30
60709

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consulter un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informez votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE. Ce médicament est préconisé dans le traitement de certains troubles de la miction (émission d'urine) liés à l'hypertrophie (augmentation de volume) de la prostate.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?

Ne prenez jamais PERMIXON 160 mg, gélule dans le cas suivant :

- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de

la gélule.

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

Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

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

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou à votre

DICLO PHARMA 5®

(DICLOFENAC SODIQUE)

LOT : 7913

UT. AV : 03-25

P.P.V : 31 DH 10

COMPOSITION

| Spécialités Composants | Diclo pharma 5* 75 mg injectables | Diclo pharma 5* 50 mg comprimés gastro-résistants | Diclo pharma 5* 100 mg suppositoires |
|---------------------------|--------------------------------------|---|---|
| Diclofénac sodique | 75 mg | 50 mg | 100 mg |
| Excipients | q.s.p. 3 ml | q.s.p. 1 comprimé | q.s.p. 1 suppositoire |

INDICATIONS

Maladies rhumatismales à localisation articulaire : arthrite rhumatismale, ostéoarthrose. Maladies rhumatismales à localisation extra-articulaire : périarthrites, bursites, tendinites, myosites, lombosciatalgies.

CONTRE-INDICATIONS

Le produit ne doit pas être administré en cas d'ulcère gastrique ou duodénal, de graves troubles gastro-entériques, de grossesse, durant l'allaitement, d'insuffisance rénale ou d'altération de l'hémopoïèse ou en cours de traitement avec les anticoagulants.

Comme d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, le Diclofénac est contre-indiqué chez les sujets qui, après administration d'acide acétylsalicylique ou d'autres médicaments qui inhibent la prostaglandine synthétase, ont présenté des crises asthmatiques, l'urticaire ou rhinite aiguë. De plus, il est contre-indiqué dans les cas d'hypersensibilité individuelle vérifiée au Diclofénac. Enfant de moins de 15 ans pour les injectables et les suppositoires et moins de 12 ans pour les comprimés

EFFETS INDESIRABLES

Surtout au début du traitement on pourra enregistrer des troubles gastro-intestinaux tels que nausées, diarrhées, flatulences.

Si des troubles plus graves se présentent (selles foncées ou douleurs épigastriques), il faudra consulter un médecin.

Rarement, on aura des manifestations allergiques telles que rash cutané, prurit, crises asthmatiques et/ou réactions anaphylactiques ou anaphylactoïdes.

Quelquefois, on a enregistré des troubles du SNC tels que céphalée, excitation, irritabilité, insomnie, asthénie, éblouissements.

En cas particulier dans les traitements prolongés, peuvent se présenter des oedèmes périphériques, une augmentation des transaminases, l'ulcère, des altérations de l'hémopoïèse (leucopénie, thrombopénie, anémie aplastique), une insuffisance rénale, un syndrome néphrotique, un érythème exsudatif multiforme. Quelquefois, rarement, chez des sujets l'emploi des suppositoires peut déterminer l'apparition de phénomènes collatéraux locaux et transitoires (brûlures, ténesme).

POSOLOGIE

Comprimés gastro-résistants de 50 mg : Thérapie d'attaque : 1 comprimé, 3 fois/jour. Thérapie prolongée : 1 comprimé, 2 fois/jour (le matin et le soir) ; dans certains cas on prévoit une réduction de la posologie).

Administrer durant ou après les repas (le petit déjeuner et le dîner)

Suppositoires de 100 mg : 1 suppositoire, 1-2 fois/jour.

La thérapie rectale peut être associée à la thérapie orale : 1 suppositoire, le soir, et 1 comprimé de 50 mg lors du petit déjeuner.

Ampoules injectables de 75 mg : 1 ampoule/jour par voie intramusculaire pendant 2 jours puis passer aux comprimés ou aux suppositoires.

PRESENTATIONS

Boîte de 20 comprimés gastro-résistants de 50 mg.

Boîte de 10 suppositoires de 100 mg.

Boîte de 6 ampoules injectables de 75 mg.

Boîte de 2 ampoules injectables de 75 mg.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS

LISTE II

A19452
FXT14



LOT

221386

EXP

02 24

PPV 170.00 DH

OFIKEN®

Céfixime

de cette notice avant de prendre ce médicament.

importantes sur votre traitement.

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

a votre pharmacien.

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

DENOMINATION :

OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés.

OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :

OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés

Céfixime trihydrate, quantité correspondant à céfixime anhydre..... 200 mg

Excipients.....

q.s.p un comprimé pelliculé.

OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable

Céfixime trihydrate, quantité correspondant à céfixime anhydre..... 100 mg

Excipients.....

q.s.p 5 ml de suspension reconstituée.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION :

OFIKEN® 200 mg, comprimé pelliculé, boîtes de 8 et 16.

OFIKEN® 100 mg/5 ml :

Poudre pour suspension buvable en flacon de 30 ml soit 150 doses/kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 60 ml soit 300 doses/kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 100 ml soit 500 doses/kg

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Antibiotiques de la famille des bêta-lactamines du groupe des céphalosporines de 3^{ème} génération.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Comprimé pelliculé :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des :

- Otites et sinusites aiguës,
- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Certaines infections urogénitales.

Poudre pour suspension buvable :

Ce médicament est indiqué chez l'enfant de plus de 6 mois, dans le traitement des :

- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Otites moyennes aiguës,
- Certaines infections urinaires.

ATTENTION !