

PN

MUTUELLE

N° Mle 3640

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

██████████ - CONJOINT - ██████████

NOM : BOUTAYEB Prénoms : Ouafaa
Date de naissance : 28.11.65 Sexe : F.



Date 26 OCT. 1990

Médecin Docteur POLUBAR M.
Médecin Conseil

Ex. Clinique : Poids 57 kg
Cœur N/R
T. A. 11/6
Ap. resp. RAS
Ap. dig. RAS

Urines { A =
S =
Hernies hernie
Râte / RAS
Varices / RAS
Réflexes / RAS

Ex. Complémentaires :

Antécédents : RAS.

10/6/94 : Incontinence urinaire
soignée de rééducation périnéale
(15 séances) Dr. HILALI

2/1/98 Césarienne faite Dr. HILALI

20/6/95
16/11/95
al ag ayler NC
no beed

10/7/06 01 (40° - 0 (na))
06 -0

6/11/07 Roschys → 12 Kine

13/12/11 Full Keekee Lu LF RW 1

26/6/08 Mervelys → Feb by → M

11/4/10 The Gyres → Eds Juice → Eds Pars
+ Feb by → M

18 JAN. 2013

Patrice to on 1/2/12 + BB

15 FEB. 2013

01 (-0,75 450)
06 (0,50 100) with +1,30

18-08-14 out part off pyreneo Spg
with (02-04-14) + the end stage
+ BB + FCV. 02 of 14

1 JUL. 2013

Off digestive OK Ann BB

23/9/05
21 OCT 2005
06 FEB 2006

Dy
46-18-14 30hr
COM / 15 (for unplant)
+ FActive
(MOU HYI)

13/2/9 C Du + 16 Zz

30 SEP. 2013

BPR D10 obt 46.
et BPR D10 obt 12

11 6 Mai 2017

Asthéin + Nasto Lynie.
BB + Nanna + Eche Nanna
PE

10 9 Janv 2018

$209 + 1, 75$ ($-0, 75, -0, 00$)
05

30 Janv 2018

BPR D24 Det 25

RADIOLOGIE
ANOUAL 111



الفحص بالاشعة
الاشعة
111

Radiologie Numérisée Echo Doppler Couleur Echographie Obstétricale 3D-4D Mammographie Numérisée
Sénologie interventionnelle Scanner multibarrettes Ponctions guidées (Scanner, Echo) Ostéodensitométrie IRM Haut Champ 1.5T

Docteur Chakib Bennani-Smirès / Docteur Fatiha Dadi-Benmoussa / Docteur Mohamed Hamdouch
Docteur Hassan Zeghari / Docteur Abdelaziz Zouaoui

Casablanca, le 29/01/2008

DR. NIMZILNE BRAHIM

MME NOUIDRI WAFAA

COMPTE RENDU

IRM LOMBAIRE :

Examen réalisé en T1 coupes sagittales (film 1), T2 coupes sagittales (film 2), T2 et T1 coupes axiales passant par les niveaux L2-L3 à L5-S1 (respectivement films 3 et 4).

- On met en évidence des remaniements de type dégénératif de part et d'autre du disque L4-L5, dont la hauteur a modérément diminuée. Il est en hyposignal T2 plus marqué traduisant son caractère dégénératif.
- Il est également le siège d'une volumineuse hernie discale médiane et surtout latérale gauche. Elle se prolonge en regard du plateau supérieur de L5.
- Les disques sus et sous jacents ne montrent pas d'anomalie.
- Les dimensions du canal rachidien sont normales et l'aspect du cône médullaire est sans particularité.

Conclusion :

Discopathie dégénérative L4-L5 avec hernie discale de taille notable médiane et surtout latérale gauche.

PR. BENNANI SMIRES



13/3/17