

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

Prescriptions 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.

Éducation :

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 081699

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000 640 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BERRI FATIMA

Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : DERB MOULAY CHRIFF RUE 7 NO 21 H. 9 CASABLANCA

Tél : 0626051902 Total des frais engagés : 649,56 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/03/2022

Nom et prénom du malade : BERRI FATIMA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : H.T.A - Diabète + myopathie

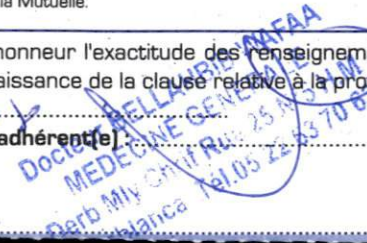
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 24/03/2022 Le : 24/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible][illegible][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 bil

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 CœEFFICIENT MASTICATOIRE													
	H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">D</td> <td style="padding: 2px 10px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px 10px;">B</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D	G												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
B														
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS													
	DATE DU DEVIS													
	DATE DE L'EXECUTION													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Bellahbib Wafaa
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE

Derb My Cherif Rue 25 N° 5
H.M. - Casablanca
Tél. : 05 22 63 70 63

الدكتورة بلحبيب وفاء
الطب العام
الفحص بالصدى

درب مولاي الشريف - زقة 25 رقم 5
ح.م. - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 63 70 63

Casablanca, le 04/03/2022 في الدار البيضاء

34,60 x 2
69,20
BERRI - TATI, NA

- Lasix 40

145,00 pl - 10 2m

- NOVORTAN 3-0

190,30 pl

- Nix 100 3-0

89,00 15

- cal 15

36,00 pl

- Nyco - hydro 1 x 2 1

529,50



MEDECINE GENERALE
Derb My Cherif Rue 25 N° 5 H.M.
Casablanca Tél. 05 22 63 70 63

Docteur BELLAHBIB WAFAA
MEDECINE GENERALE
Derb My Cherif Rue 25 N° 5 H.M.
Casablanca Tél. 05 22 63 70 63



- insuffisance rénale aiguë,
 - allergie connue aux médicaments appartenant à la classe des sulfamides,
 - encéphalopathie hépatique (*troubles cérébraux observés au cours de maladies graves du foie*),
 - hypovolémie (*diminution du volume total du sang contenu dans le corps*), déshydratation,
 - obstacle sur les voies urinaires en cas d'oligurie,
 - allaitement,
 - hépatite en évolution ou insuffisance hépatique sévère, surtout chez l'hémodialysé et l'insuffisant rénal sévère,
 - galactosémie, syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou déficit en lactase pour la forme comprimé (cf. Mises en garde spéciales).
- Ce médicament EST GÉNÉRALEMENT DÉCONSEILLÉ pendant la grossesse ainsi qu'en association avec le lithium ou le sultopride (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions).

Mises en garde spéciales

La prise accidentelle de furosémide peut entraîner une diminution du volume total de sang avec déshydratation.

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

Précautions d'emploi

Utiliser ce médicament AVEC PRECAUTION en cas de :

- diabète,
- goutte,
- maladie grave du foie.

Une surveillance particulière (bilans sanguins - contrôle médical) est nécessaire pendant la durée du traitement.

Précautions liées à la forme injectable :

Chez les nouveau-nés et les prématurés, l'utilisation prolongée de ce médicament à forte posologie peut nécessiter une surveillance échographique rénale.

Ce médicament contient 5,9 mg de sodium par ampoule (soit 2,95 mg de sodium par ml) : en tenir compte chez les personnes suivant un régime pauvre en sel strict.

Lors de la mise en solution, il existe un risque de précipitation si LASILIX 20 mg/2 ml est introduit dans une solution de pH inférieur à 7.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, notamment si vous prenez du lithium ou du sultopride, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse – Allaitement

Le plus souvent, ce médicament n'a pas lieu d'être prescrit pen
Il ne sera utilisé pendant la grossesse que de façon exceptio
médecin.

Ce médicament ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.
D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GR
TOUJOURS PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHA
MÉDICAMENT.

LOT : 21E014
PER.: 08 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60





- insuffisance rénale aiguë,
 - allergie connue aux médicaments appartenant à la classe des sulfamides,
 - encéphalopathie hépatique (*troubles cérébraux observés au cours de maladies graves du foie*),
 - hypovolémie (*diminution du volume total du sang contenu dans le corps*), déshydratation,
 - obstacle sur les voies urinaires en cas d'oligurie,
 - allaitement,
 - hépatite en évolution ou insuffisance hépatique sévère, surtout chez l'hémodialysé et l'insuffisant rénal sévère,
 - galactosémie, syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou déficit en lactase pour la forme comprimé (cf. Mises en garde spéciales).
- Ce médicament EST GÉNÉRALEMENT DÉCONSEILLÉ pendant la grossesse ainsi qu'en association avec le lithium ou le sultopride (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions).

Mises en garde spéciales

La prise accidentelle de furosémide peut entraîner une diminution du volume total de sang avec déshydratation.

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

Précautions d'emploi

Utiliser ce médicament AVEC PRECAUTION en cas de :

- diabète,
- goutte,
- maladie grave du foie.

Une surveillance particulière (bilans sanguins - contrôle médical) est nécessaire pendant la durée du traitement.

Précautions liées à la forme injectable :

Chez les nouveau-nés et les prématurés, l'utilisation prolongée de ce médicament à forte posologie peut nécessiter une surveillance échographique rénale.

Ce médicament contient 5,9 mg de sodium par ampoule (soit 2,95 mg de sodium par ml) : en tenir compte chez les personnes suivant un régime pauvre en sel strict.

Lors de la mise en solution, il existe un risque de précipitation si LASILIX 20 mg/2 ml est introduit dans une solution de pH inférieur à 7.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, notamment si vous prenez du lithium ou du sultopride, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse – Allaitement

Le plus souvent, ce médicament n'a pas lieu d'être prescrit pen
Il ne sera utilisé pendant la grossesse que de façon exceptio
médecin.

Ce médicament ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.
D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GR
TOUJOURS PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHA
MÉDICAMENT.

LOT : 21E014
PER.: 08 2025

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

Novortan® Irbésartan

COMPOSITION :
Novortan 150mg :

Excipient q.s.p. 150 mg

Novortan 300mg :

Excipient q.s.p. 300 mg

Novortan 300mg :

Excipient q.s.p. 300 mg

Excipients à effet notoire : lactose monohydrate

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Comprimés pelliculés à 150mg et 300mg, boîtes de 30.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Ce médicament contient de l'irbésartan qui appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II.

INDICATIONS :

Ce médicament est essentiellement indiqué pour le traitement de l'hypertension artérielle.

Il est également indiqué dans les cas suivants :

- dans les cas suivants :

- chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque.

POSOLOGIE :

Le traitement doit être initié à la dose de 150 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être réduite à 300 mg par jour.

La dose doit être augmentée progressivement jusqu'à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

En cas d'insuffisance rénale, la dose doit être maintenue à 300 mg par jour.

Irbésartan 300 mg

LOT : 9052
SER : 09/23
PPV : 145,00 DH

اقرأ هذه النشرة كاملة بعناية قبل البدء في استعمال الأنسولين الذي تم وصفه لك

- احتفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج إلى قراءتها مجدداً.
- إذا كان لديك المزيد من الأسئلة، استشر طبيبك أو الممرض أو الصيدلي.
- هذا الدواء تم وصفه لك شخصياً، فلا تعطيه لشخص آخر، قد يؤدي إلى الإضرار به حتى وإن كانت أعراضه مثل أعراضك.
- إذا لاحظت تفاقم أي من الأعراض الجانبية، أو ظهور أعراض جانبية غير متوقعة في هذه النشرة، المرجو إشعار طبيبك أو الممرض أو الصيدلي.

1. ما هو مكستارد® وما هي استعمالاته؟

مكستارد® هو أنسولين بشري يُستعمل لعلاج مرض السكري. يعتبر داء السكري مرض يتولد من جراء الجسم عن إنتاج الأنسولين بكمية كافية للتحكم في مستوى السكر في الدم. مكستارد® عبارة عن خليط من أنسولين سريع المفعول وأنسولين طويل المفعول، أي أنه يسرع في خفض مستوى السكر في الدم بعد حوالي 30 دقيقة من حقنه، ومفعوله يستمر لحوالي 24 ساعة.

2. قبل استعمال مكستارد®

لا تستعمل مكستارد®

- ❖ في مضاعفات الحزن الوريدي
- ❖ إذا كان لديك حساسية (مفرطة) للأنسولين البشري أو لأي من المكونات الأخرى لمكستارد® (راجع الفقرة 7، معلومات إضافية)
- ❖ إذا كنت تشك في بدء حالة من نقص سكر الدم (انخفاض نسبة السكر في الدم) (راجع الفقرة 4، ما المعمول في حالة طوارئ)

❖ إذا كان الطعام الوافي غير مثير أو مفقود، كل قارورة لديها طعام بلاستيكي وافي مضاد للتآكل. إذا لم يكن الأنسولين الوافي في حالة جيدة عند أول استعمال للقارورة، أعداها إلى الصيدلي.

❖ إذا لم يتم حفظه بشكل صحيح أو إذا تم تجميده (راجع الفقرة 6، كيفية حفظ مكستارد®)

❖ إذا كان الأنسولين المعد تطبيقاً لا يبدو أبيض موحد وعكر.

قبل الشروع في استعمال مكستارد®

تحقق من المصلي للتأكد من أن الأنسولين يستعمل هو من النوع المناسب. اتزع الطبيب الوافي.

يجب توخي الحذر الشديد عند استعمال مكستارد®

- ❖ إذا كنت تعاني من مشاكل على مستوى الكلى أو الكبد، أو الغدة الكظرية أو الغدة النخامية.
- ❖ إذا كنت تتناول مشروبات كحولية، فتنبه إلى العلاقات التي قد تتم عن نقص مستوى السكر في الدم وتجنب تناوله في مدة فارة.
- ❖ إذا كنت تعاني من أمراض الكلى، أو إذا زادت في تغيير نظامك الغذائي العادي، إذ أن ذلك من شأنه أن يؤثر على نسبة السكر في الدم.
- ❖ إذا كنت مريضاً، استمر في تعاطي الأنسولين واستشر طبيبك.
- ❖ إذا كنت تنوي السفر إلى الخارج - استشر عبر مناطق زمنية مختلفة قد يؤثر على حاجتك للأنسولين، على أوقات حقن الأنسولين. راجع طبيبك إذا كنت تخطط للسفر.

استعماله

قد تؤثر بـ
الأمراض
الأكثر
الطبيب، أ
آخرى، به
الخصوم
شأنها لك
حاجتك للأن
السكري،
للتجويد

Mixtard® 30
100U/ml
Suspension injectable
Flacon de 10ml
PPV : 190 DH 30



6 118001 120192

تم في جسدك،
يلي قائمة
رجى إخبار
مؤرخاً أو
وجه
التي من
ج. مرض
زيم المحول
ج. حبوب منع
الحمل المفعولة، مركبات التبايريد، هرمونات قشرية سكرية، هرمونات علاج الغدة
في وقت النوم، ديازول، الأوكزيبوتيد، والتانوبوتيد

❖ من شأن عدم علاج نقص نسبة السكر في الدم أن يسبب تلفاً (موقئاً أو دائماً) للبنظام، وأربما يؤدي إلى الموت.

❖ إذا أصبت بنقص في نسبة السكر في الدم، أدى بك إلى إضاعة أو أصيبت بتزايد حالات نقص نسبة السكر في الدم، راجع طبيبك.

قد يتطلب الأمر تعديل كمية أو موعد حقنة الأنسولين، الأكل والتمارين.

استعمال الجلوكاجون

يمكن لك أن تستعيد أدنى مستوى سكر بعد حقنة من هرمون الجلوكاجون يعطيه لك شخص له خبرة في ذلك. إذا حصلت على حقنة من جلوكاجون، يجب أن تتناول بعضاً من الجلوكوز أو وجبة سكرية خفيفة مباشرة بعد استعادة الوعي. في حال عدم الاستجابة لعلاج مركز على الجلوكاجون، يجب عليك أن تتلقى العلاج في المستشفى. التمس المشورة الطبية بعد حقنة الجلوكاجون، حتى تتعرف على الأسباب الكامنة وراء هبوط نسبة السكر في الدم وكذلك لتفادي تكرار عدد النوبات.

أسباب نوبات انخفاض نسبة السكر في الدم

تتبع هذه النوبة بعد انخفاض شديد لنسبة السكر في الدم، التي قد تنجم عن :

- أخذ كمية مفرطة من الأنسولين
- تناول كمية قليلة من الأكل أو عدم تناول وجبة في وقتها
- القيام بتمارين أكثر من المعتاد

إذا ارتفع مستوى السكر في الدم بصورة ملحوظة

قد يكون سكر الدم المرتفع للغاية (إذا عرفنا ذلك بحالة فرط سكر الدم). وتظهر العلاجات التي تتدرج بهذه الحالة تدريجياً، ومن بينها كثرة التبول، والشعور بالغثاس، وفقدان الشهية، والشعور بالمرض (الغثاس والتقيؤ)، والشعور بالغثاس بالبلغم، والتوجع، وجفاف الجلد، وجفاف الفم ورائحة الفم الكاكية (الأسيتون) في الدم.

إذا شعرت بواحدة من العلامات المشار إليها أعلاه، تأكد من مستوى السكر في الدم، ونسبة الكيتونات في البول التي استعملت ثم اطلب استشارة طبية مباشرة.

ويمكن أن تتكرر هذه العلامات بوجوه حالة مرضية قد خطرت تعرف بالمرض الكيتوني السكري. إذا ما تكررت هذه الحالة بدون علاج، فإنها قد تؤدي إلى غيبوبة سكر والموت في نهاية المطاف.

أسباب ظهور حالة فرط سكر الدم

- ❖ إذا أصبت أن تحقن الأنسولين
- ❖ إذا كانت جرعة الأنسولين أقل من المطلوب بصورة متكررة
- ❖ عذري أو جيمي.
- ❖ إذا أكلت أكثر من المعتاد،
- ❖ إذا مارس التمارين الرياضية أقل من المعتاد

5. الأعراض الجانبية المحتملة

مثل جميع الأدوية الأخرى، قد يتسبب مكستارد® في ظهور أعراض جانبية، وإن كانت لا تظهر على جميع المرضى.

أعراض جانبية تم رصدتها بشكل شائع جدا

(يمكن أن يسبب أكثر من شخص واحد من كل 10 أشخاص)

❖ انخفاض نسبة السكر في الدم (مرض نقص السكر في الدم). راجع المشورة في فقرة 4 ما المعمول في حالة مستعجلة

أعراض جانبية تم رصدها بشكل غير شائع

(يمكن أن يسبب أقل من شخص واحد من كل 100 شخص)

❖ التغيرات التي تحدث في موقع الحقن (الآفات الشحمية). يمكن للأنسجة الدهنية تحت الجلدية على مستوى موقع الحقن أن تتكاثف (الآفات الشحمية) أو أن تصبح أكثر سماكة (التضخم الشحمية تحت الجلد). تحدث هذه التغيرات موضع الحقن على شكل حبة على النضج من مخاطر الإصابة بهذه التغيرات الجلدية. إذا لاحظت أي تورم أو تضخم ليشترك في موضع الحقن، عليك إبلاغ الطبيب أو الممرض. قد تصبح رد الفعل هذه أكثر حدة أو قد تُعجز امتصاص الأنسولين، إذا قامت بالحقن في الموقع نفسه.

❖ علامات الحساسية. قد تحدث ردود الفعل (الاحمرار، الورم، الحكة) في موضع الحقن (تفاعلات تحسسية موضعية). وتتفاقم هذه العلامات عادة بعد بضعة أسابيع من حقن الأنسولين. وفي حال لم تتفاقم هذه العلامات، راجع طبيبك.

التمس المشورة الطبية على الفور :

- إذا انتشرت علامات الحساسية إلى أجزاء أخرى من جسدك، أو
- إذا شعرت بالإعياء بشكل مفاجئ وبدأت تتعرق، وبدأت تتعرق بالمرض (التقيؤ)، بصعوبة في التنفس، أو في تضيق في الصدر
- اعتلال الشبكية السكري (مرض للعين من جراء مرض السكري يمكن أن يؤدي إلى فقدان البصر). إذا كنت تعاني من اعتلال الشبكية السكري، وإذا تضمن مستوى السكر في الدم سرعة كبيرة، فإن حالة اعتلال الشبكية السكري قد تزداد سوءاً. يرجع الرجوع إلى طبيبك المعالج في مثل هذه الحالات.
- إذا لاحظت أي تورم أو تضخم في موقع الحقن، عليك إبلاغ الطبيب أو الممرض.

MycoHydralin®

Clotrimazole 1%



Forme et Présentation Pharmaceutique

MycoHydralin® crème 1% : tube de 30 g de crème pour application locale.

Composition quantitative et qualitative

MycoHydralin® crème 1% : 1 g de crème contient 0,01 g de clotrimazole.

Excipients : Alcool benzylique, Alcool cétostéarylique, Cetylpalmitate, Polysorbate 60, Stéarate de sorbitan, Octyldodécanol.

Classe Pharmaco-thérapeutique

Le clotrimazole est un antifongique à large spectre d'action, appartenant aux dérivés imidazolés.

Indications

Dermatomycoses dues aux dermatophytes, levures ou moisissures telles que :

- Les infections des lèvres vaginales, vulvite candidosique,
- L'inflammation du gland et du prépuce chez le partenaire sexuel due à des levures, exemple balanite candidosique.
- Les mycoses du pied et de la main (tinea pedum, tinea manuum),
- Les mycoses des surfaces et des plis cutanés (tinea cruris, tinea corporis),
- Pityriasis versicolor,
- Erythrasma.

Posologie et Mode d'administration

2 à 3 applications par jour. Un ruban d'un 1/2 cm de large pour traiter une surface de la taille de la main. La durée est la suivante :

Dermatomycoses : 3-4 semaines
Erythrasma : 2-4 semaines

Lot N°:

EXP:

PPV:

36,00