

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Prothèse 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0037131

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1543 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 106723

Nom & Prénom : MOUSSA BOUBIN

Date de naissance : 1.1.1950

Adresse : Hay AML3 N° B1 El Fida

Tél. 087463-62-78 Total des frais engagés : 967-60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. MOUSSA ROUAI
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologie et Orthopédie
164, Rue de la Croix Verte
Kabil - Casablanca
Tél. 05 22 80 11 35 - 05 22 80 61 16 4164

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21.05.2011 09:12:00

Nom et prénom du malade : MOUSSA BOUBIN Age :

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

Nature de la maladie : Lésion d'artere fémorale

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) : [Signature]

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 Praticien des Actes
21/02/22	C2		300,00	Dr. MOUSSA ROUADI Spécialiste en Chirurgie Traumatologie et Orthopédique 164, Rue de la Croix Derb Kabir - Casablanca Tél 0522 801135 - Gsm 06 61 16 41 00 091121004

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية الدار البيضاء PHARMACIE DE CASABLANCA 160, Bd El Mahatta - Casablanca Tél 05 22 80 09 20 I.N.P.E 092017300	21/02/22	667,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

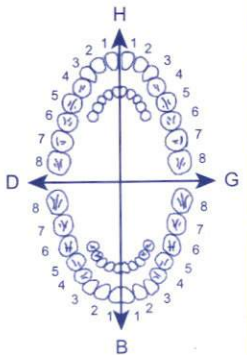
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

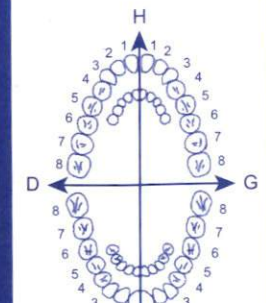
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

Dr. Moussa ROUAIJI
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologie et Orthopédique
164, Rue de la Croix Derb
Kabir - Casablanca
Tél 05 22 80 11 35 - Gsm 06 61 16 41 84

ORDONNANCE

Casa, Le: 21-02-22

Oussouss Borahim

159,50 x 2

Pipreterax 10/2,5 g. h=2



13,40 x 2

up 1j
Calchimie g h=2



30,60 x 2

up 1j
NALOGESIC



صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tel 05 22 80 09 70

26,20 x 3

up x 2 1j
Voltarène 75 g



32,00

up 1j
Elevartan



Dr. Moussa ROUAIJI
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologie et Orthopédique
164, Rue de la Croix Derb
Kabir - Casablanca
Tél 05 22 80 11 35 - Gsm 06 61 16 41 84

667,60

up x 2 1j

091121004

PPV : 76.20 DH

PPV : 76.20 DH

PPV : 76.20 DH

PPV:

32,00

NALGESIC

LOT
P P V= 12506
10 2024
30.60

Veuillez

notice avant d'utiliser ce médicament.
contient des informations importantes pour
votre traitement.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

La substance active est :

Fénoprophène (sous forme de fénoprophène calcium) 300,00 mg

Pour un comprimé pelliculé

Les autres composants sont : amidon, hydrogénophosphate de calcium dihydraté, stéarate de magnésium, acide stéarique, Amberlite XE-88, Opadry Y 1.7000, talc.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Comprimé pelliculé, boîtes de 12 et 36.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 15 ans dans le traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ne pas utiliser NALGESIC® 300 mg, comprimé pelliculé, dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) ;
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine ;
- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé ;
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution ;
- Maladie grave du foie ;
- Maladie grave des reins ;
- Maladie grave du cœur ;

lithium, méthotrexate
(cf interactions).

- Chez la femme allaitant.

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Avant d'utiliser ce médicament, prévenez votre médecin en cas :

- D'antécédents d'asthme associés à une rhinite chronique ou des polypes du nez. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- De prise d'un traitement anti-coagulant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves.
- D'antécédents digestifs (hémorragie digestive, hernie hiatale, ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien) ;
- De maladie du cœur, du foie, des reins ;
- D'infection. La surveillance médicale doit être renforcée ;
- De varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

En cours de traitement, en cas :

- D'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche ou dans les selles, coloration des selles en noir) ;
- De signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment une crise d'asthme, une gêne respiratoire ou un brusque gonflement du visage et du cou.

ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Veuillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou si vous avez pris récemment un autre médicament, notamment des anti-coagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine et ses dérivés, de l'héparine, du lithium, du méthotrexate (à des doses supérieures à 15 mg par semaine), même, s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

GROSSESSE - ALLAITEMENT
D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA

NALGESIC

LOT
P.P.V.= 12506
10 2024
30.60

Veuillez

notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

La substance active est :

Fénoprophène (sous forme de fénoprophène calcium) 300,00 mg

Pour un comprimé pelliculé

Les autres composants sont : amidon, hydrogénophosphate de calcium dihydraté, stéarate de magnésium, acide stéarique, Amberlite XE-88, Opadry Y 1.7000, talc.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION

Comprimé pelliculé, boîtes de 12 et 36.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué chez l'adulte et chez l'enfant de plus de 15 ans dans le traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ne pas utiliser NALGESIC® 300 mg, comprimé pelliculé, dans les cas suivants :

- Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée) ;
- Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine ;
- Antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé ;
- Ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution ;
- Maladie grave du foie ;
- Maladie grave des reins ;
- Maladie grave du cœur ;

lithium, méthotrexate (cf interactions).

- Chez la femme allaitant.

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Avant d'utiliser ce médicament, prévenez votre médecin en cas :

- D'antécédents d'asthme associés à une rhinite chronique ou des polypes du nez. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- De prise d'un traitement anti-coagulant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves.
- D'antécédents digestifs (hémorragie digestive, hernie hiatale, ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien) ;
- De maladie du cœur, du foie, des reins ;
- D'infection. La surveillance médicale doit être renforcée ;
- De varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

En cours de traitement, en cas :

- D'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche ou dans les selles, coloration des selles en noir) ;
- De signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment une crise d'asthme, une gêne respiratoire ou un brusque gonflement du visage et du cou.

ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Veuillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou si vous avez pris récemment un autre médicament, notamment des anti-coagulants oraux, d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens y compris l'aspirine et ses dérivés, de l'héparine, du lithium, du méthotrexate (à des doses supérieures à 15 mg par semaine), même, s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

GROSSESSE - ALLAITEMENT
D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA

قد تكون أولى علامات الجرعة الزائدة ، والتي
لف العلاج بالكولشيسين.

13,40

ظهور الإسهال (البراز المائي أكثر من
إذا لاحظت هذا

- اقرأ هذه النشرة بعناية قبل البدء في
• احتفظ بهذه النشرة. قد تحتاج إلى قراءتها مرة أخرى.
• إذا كانت لديك أسئلة ، فاطلب من طبيبك أو الصيدلي.
• تم وصف هذا الدواء لك ، لا تعطيه للآخرين. يمكن أن يكون ضارًا لهم ، حتى لو كانت علامات مرضهم هي نفس أعراضك
• إذا حصلت على أي آثار جانبية ، تحدث إلى طبيبك أو الصيدلي. هذا ينطبق أيضًا على أي تأثير غير مرغوب فيه لم يرد ذكره في هذه النشرة. انظر
الفقرة 6

1. تركيبة الدواء

كولشيسين مهلوس
سواغات: السكروز ، ستيرات المغنيسيوم ، الأريثروسين (لاك الألومنتيو) ، بوليفيدون ك 30 ، اللاكتوز ك لقرص قابل للكمس

2. الفئة الدوائية والعلاجية أو نوع النشاط

الفئة الدوائية والعلاجية: مضادة للالتهابات ، الرمز التشريحي العلاجي الكيميائي M04AC01

3. دواعي الاستعمال:

ينصح بهذا الدواء في:

- العلاج والوقاية من هجمات النقرس

- مرض دوري،

- مرض بهجت،

- في حالة آزمات التهابية حادة أخرى ناجمة عن تواجد البلورات في المفاصل

علاج التهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب، إذا كان مرفوقًا بالعلاج بالأدوية المعروفة المضادة للالتهاب وذلك خلال الإصابة الأولى بهذا
الالتهاب أو أثناء تكرارها

4. الجرعة

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

النقرس الحاد

يجب تقسيم جرعات كولشيسين أوبوكالسيوم لكل قرص أو نصف قرص خلال اليوم . دون تجاوز 1 ملغ من الكولشيسين (1 قرص) لكل جرعة
في حالة العلاج المبكر ، يجب استخدام جرعات منخفضة من 1 ملغ إلى 2 ملغ كولشيسين في اليوم الأول من العلاج. في الأيام التالية ، ينبغي أن

تؤخذ 1 ملغ كولشيسين (في حالة عدم وجود عامل خطر لجرعة زائدة)

في بعض الحالات ، يمكن وصف جرعات أعلى بشكل استثنائي. لا تتجاوز أبدًا

3 - 2 ملغ كولشيسين في اليوم الأول من العلاج . موزعة على مدار اليوم ،

2 - ملغ من الكولشيسين في اليومين الثاني والثالث من العلاج ، موزعة على مدار اليوم ،

1 - ملغ كولشيسين في اليوم الرابع من العلاج والأيام التالية

في حالة الإسهال ، اتصل فورًا بالطبيب. قد يكون تخفيض الجرعة أو تعليق العلاج ضروريًا

الوقاية من الهجمات الحادة من النقرس | الوصول إلى الجريزوفوليسين الحاد | مرض بهجت

1 ملغ كولشيسين يوميًا

تخفيض الجرعة إلى 0.5 ملغ من الكولشيسين (1/2 قرص) في حالة الإسهال

المرض الدوري

بالغ

1 ملغ إلى 2 ملغ كولشيسين يوميًا

قد يزيد الطبيب الجرعة بزيادات 0.5 ملغ (1/2 قرص) إلى حد أقصى 2 ملغ من الكولشيسين يوميًا اعتماداً على الاستجابة السريرية والمختبرية

طفل

0.5 ملغ إلى 2 ملغ / يوم من الكولشيسين (1/2 إلى 2 حبة) في جرعة واحدة أو جرعتين.

سيتم تكيف الجرعة حسب العمر والاستجابة السريرية. سيتم زيادة جرعة الكولشيسين من قبل الطبيب تدريجياً

علاج التهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب (الإصابة الأولى بهذا الالتهاب أو أثناء تكرارها)

يوصف الكولشيسين بالاشتراك مع الأدوية التقليدية المضادة للالتهابات (مضادات الالتهاب غير الستيرويدية أو الكورتيكويد)

الكبار

يجب تعديل الجرعة لتناسب وزن المريض

بالنسبة لوزن أقل من 70 كيلوغرام (≥ 70 كيلوغرام) ، تكون الجرعة 0.5 ملجم من الكولشيسين (1/2 قرص) في اليوم الواحد بجرعة واحدة

لوزن الجسم أكثر من 70 كيلوغرام (≤ 70 كيلوغرام) ، الجرعة هي 0.5 ملجم من الكولشيسين بجرعتين (1/2 قرص مرتين يوميًا)

مدة العلاج 3 أشهر

الأطفال

هناك بيانات محدودة عن استخدام الكولشيسين عند الأطفال الذين يعانون من التهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب (الإصابة الأولى بهذا الالتهاب
أو أثناء تكرارها). لا ينصح باستخدام الكولشيسين عند الأطفال

طريقة وكيفية الاستعمال

عن طريق الفم

ترديد الاستعمال

من الأفضل أخذ هذا الدواء أثناء الوجبات

5. موانع الاستعمال

لا تأخذ كولشيسين أوبوكالسيوم 1 ملغ قرص قابل للكمس

-إذا كنت تعاني من حساسية (حساسية مفرطة) للمادة الفعالة أو لأي من المكونات الأخرى لهذا الدواء ، في الفقرة 1 .

قد تكون أولى علامات الجرعة الزائدة ، والتي
لف العلاج بالكولشيدين.

13,40

ظهور الإسهال (البراز المائي أكثر من
إذا لاحظت هذا

- اقرأ هذه النشرة بعناية قبل البدء في
• احتفظ بهذه النشرة. قد تحتاج إلى قراءتها مرة أخرى.
• إذا كانت لديك أسئلة ، فاطلب من طبيبك أو الصيدلي.
• تم وصف هذا الدواء لك ، لا تعطيه للآخرين. يمكن أن يكون ضاراً لهم ، حتى لو كانت علامات مرضهم هي نفس أعراضك
• إذا حصلت على أي آثار جانبية ، تحدث إلى طبيبك أو الصيدلي. هذا ينطبق أيضاً على أي تأثير غير مرغوب فيه لم يرد ذكره في هذه النشرة. انظر
الفقرة 6

1. تركيبة الدواء

كولشيدين مهلول
سواغات: السكروز ، ستيرات المغنسيوم ، الأريثروسين (لاك الألومنيوم) ، بوليفيدون ك 30 ، اللاكتوز ك لقرص قابل للمكسر

2. الفئة الدوائية والعلاجية أو نوع النشاط

الفئة الدوائية والعلاجية: مضادة للإلتهابات ، الرمز التشريحي العلاجي الكيميائي M04AC01

3. دواعي الاستعمال

ينصح بهذا الدواء في :

- العلاج والوقاية من هجمات النقرس
 - مرض دوري،
 - مرض بهجت،
 - في حالة آزمات إلتهابية حادة أخرى ناجمة عن تواجد البلورات في المفاصل
- علاج إلتهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب، إذا كان مرفوقاً بالعلاج بالأدوية المعروفة المضادة للإلتهاب وذلك خلال الإصابة الأولى بهذا الإلتهاب أو أثناء تكرارها

4. الجرعة

احرص دائماً على تناول هذا الدواء تماماً كما أخبرك الطبيب أو الصيدلي. تحقق مع طبيبك أو الصيدلي إذا كنت في شك

النقرس الحاد

- يجب تقسيم جرعات كولشيدين أوبوكالسيوم لكل قرص أو نصف قرص خلال اليوم . دون تجاوز 1 ملغ من الكولشيدين (1 قرص) لكل جرعة في حالة العلاج المبكر ، يجب استخدام جرعات منخفضة من 1 ملغ إلى 2 ملغ كولشيدين في اليوم الأول من العلاج. في الأيام التالية ، ينبغي أن تؤخذ 1 ملغ كولشيدين (في حالة عدم وجود عامل خطر لجرعة زائدة) في بعض الحالات ، يمكن وصف جرعات أعلى بشكل استثنائي. لا تتجاوز أبداً
- 3 ملغ كولشيدين في اليوم الأول من العلاج ، موزعة على مدار اليوم ،
 - 2 ملغ من الكولشيدين في اليومين الثاني والثالث من العلاج ، موزعة على مدار اليوم ،
 - 1 ملغ كولشيدين في اليوم الرابع من العلاج والأيام التالية
- في حالة الإسهال ، اتصل فوراً بالطبيب. قد يكون تخفيض الجرعة أو تعليق العلاج ضرورياً

الوقاية من الهجمات الحادة من النقرس | الوصول إلى الجريزوفوليسين الحاد | مرض بهجت

1 ملغ كولشيدين يوميا

تخفيض الجرعة إلى 0.5 ملغ من الكولشيدين (1/2 قرص) في حالة الإسهال

المرض الدوري

بالغ

1 ملغ إلى 2 ملغ كولشيدين يوميا

قد يزيد الطبيب الجرعة بزيادات 0.5 ملغ (1/2 قرص) إلى حد أقصى 2 ملغ من الكولشيدين يوميا اعتماداً على الاستجابة السريرية والمختبرية

مطل

0.5 ملغ إلى 2 ملغ / يوم من الكولشيدين (1/2 إلى 2 حبة) في جرعة واحدة أو جرعتين.
سيتم تكيف الجرعة حسب العمر والاستجابة السريرية. سيتم زيادة جرعة الكولشيدين من قبل الطبيب تدريجياً
علاج إلتهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب (الإصابة الأولى بهذا الإلتهاب أو أثناء تكرارها)
يوصف الكولشيدين بالاشتراك مع الأدوية التقليدية المضادة للإلتهابات (مضادات الإلتهاب غير الستيرويدية أو الكورتيكويد)
الكبار

يجب تعديل الجرعة لتناسب وزن المريض

بالنسبة لوزن أقل من 70 كيلوغرام (≥ 70 كيلوغرام) ، تكون الجرعة 0.5 ملجم من الكولشيدين (1/2 قرص) في اليوم الواحد بجرعة واحدة
لوزن الجسم أكثر من 70 كيلوغرام (≤ 70 كيلوغرام) ، الجرعة هي 0.5 ملجم من الكولشيدين بجرعتين (1/2 قرص مرتين يوميا)
مدة العلاج 3 أشهر

الأطفال

هناك بيانات محدودة عن استخدام الكولشيدين عند الأطفال الذين يعانون من إلتهاب غشاء القلب الحاد مجهول السبب (الإصابة الأولى بهذا الإلتهاب أو أثناء تكرارها). لا ينصح باستخدام الكولشيدين عند الأطفال

طريقة وكيفية الاستعمال

عن طريق الفم

ترديد الاستعمال

من الأفضل أخذ هذا الدواء أثناء الوجبات

5. موانع الاستعمال

لا تأخذ كولشيدين أوبوكالسيوم 1 ملغ قرص قابل للمكسر

-إذا كنت تعاني من حساسية (حساسية مفرطة) للمادة الفعالة أو لأي من المكونات الأخرى لهذا الدواء ، في الفقرة 1 .