



1417  
 ACCÈ  
 90118

**Devis N° :094/24**

- Prénom & Nom : Mr Wasmih Mohamed
- Diagnostic : Rééducation cervical
- Médecin traitant : Dr Nawal Jabrane
- Désignations des actes suivant nomenclature : 20 AMM
- Nombre de séances : 15
- Montant total des honoraires : 3000 Dhs
- Arrêter le présent devis à la somme de : Trois Mille Dirhams

Casablanca le :02/04/2024





Casablanca

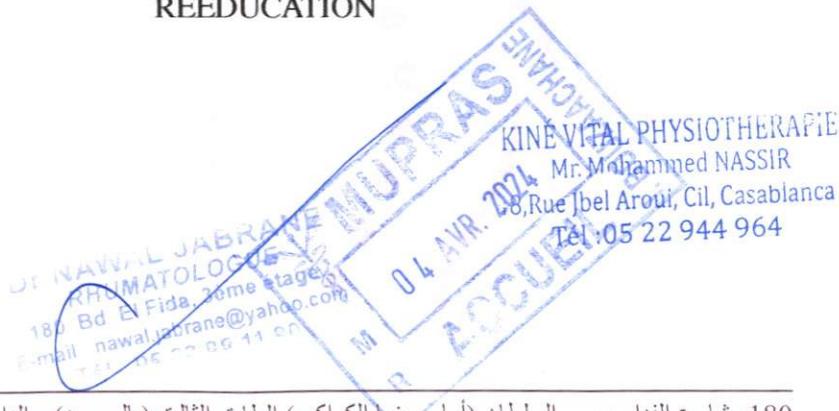
## Ordonnance

Fait le: 18 / 03 / 2024

**REEDUCATION INDICATIONS: CERVICARTHROSE +  
FONCTIONNELLE TENDINOPATHIES  
POUR: RACHIS  
CERVICAL + 2  
EPAULES**

**NOMBRES DE SEANCES: 15 ( 1 S X 3 /  
SEMAINE )**

-PHYSIOTHERAPIE ANTALGIQUE DOUCE  
JUSQU'A SEDATION DE LA DOULEUR -  
DECOAPTATION -EXERCICES DE  
RENFORCEMENT MUSCULAIRES ET  
D'ETIREMENT PROGRESSIFS DES MUSCLES  
PARAVERTEBRAUX CERVICAUX ET DES  
MUSCLES ABAISSEURS DES OMOPLATES -  
TRAVAIL DE L'EQUILIBRE ET DE LA  
POSTURE -PROPRIOCEPTION -AUTO-  
APPRENTISSAGE ET INITIATION A L'AUTO-  
REEDUCATION



Casablanca, le 15 Mars 2024

**DR. JABRANE NAWAL**

**MR. WASMIH MOHAMED**

## **COMPTE RENDU**

### **IRM CERVICALE**

#### **Technique :**

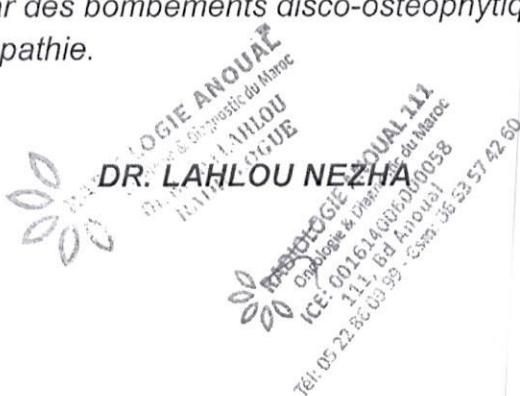
Sagittale T1 et T2, sagittale Stir, axiale T2.

#### **Résultat :**

- Respect de la lordose physiologique.
- Aspect en hypersignal T1 et T2 des corps vertébraux témoignant d'une déminéralisation osseuse.
- Hyposignal T2 dégénératif des disques intervertébraux.
- Aspect de cervico-disco-uncarthrose étagée de C3-C4 à C6-C7 rétrécissant les foramen gauches et montrant une saillie disco-ostéophytique postérieure comblant l'espace épidural antérieur et responsable d'un rétrécissement du canal cervical.
- Cordon médullaire cervical de calibre normal, sans anomalie de signal.

#### **Conclusion :**

Canal cervical rétrécit par des bombements disco-ostéophytiques pluri-étagés de C3-C4 à C6-C7, sans myéopathie.



Casablanca, le 15 Mars 2024

**DR. JABRANE NAWAL**

**MR. WASMIH MOHAMED**

## **COMPTE RENDU**

### **IRM DE L'EPAULE DROITE**

#### **Technique :**

Examen réalisé en T2 dans les trois plans de l'espace, coupe sagittale T1.

#### **Résultat :**

- Mise en évidence d'une rupture non transfixiante partielle distale du sus épineux, montrant un hypersignal T2, mesurant environ 4 mm dans le plan axial, elle s'accompagne d'un clivage intra-tendineux.
- Aspect normal du tendon sous épineux.
- Tendon long biceps en position normale dans sa coulisse bicipitale.
- Aspect normal du tendon sub-scapulaire.
- Absence d'épanchement liquidiens au niveau de la bourse sous acromio-deltoidienne.
- Absence d'anomalie de signal de l'intervalle des rotateurs.
- Absence d'anomalie de signal de la tête humérale et de la cavité glénoïde.
- Absence d'amyotrophie du muscle sus épineux ou d'involution graisseuse du muscle sous épineux.

#### **Conclusion :**

Rupture non transfixiante partielle distale du sus épineux associée à un clivage intra-tendineux, sans involution graisseuse du muscle sous épineux ou d'amyotrophie du muscle sus épineux

