

Dr. Mohamed MOKRI
NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie et maladies du crâne,
Système nerveux et de la colonne vertébrale.

Traitement de l'épilepsie
Electroencéphalographie

Ex. Médecin principal à l'hôpital Mohamed 5 - Meknes
Ex. Praticien au CHU Ibn Rochd - Casablanca



الدكتور محمد المقري

إختصاصي في جراحة وأمراض الرأس،
الأعصاب و العمود الفقري
علاج داء الصرع (الكبار و الصغار)
التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب رئيسي سابقاً بمستشفى محمد الخامس - مكناس
جراح سابق بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

203841

Casablanca, le : 23-05-2024

Reçu médical

Je soussigné

Dr. MOKRI Mohamed
NEUROCHIRURGIEN
Bd. Mohamed Bouziane, Imm.4 Appt.2
Sidi Othmane
Tél: 0522 551 092 / 0667 125 796

certifie -

avoir examiné M. Imen Hamid

*qui présente une hémiplegie droite avec
perte d'attention focale et aphasie séquelle
Accident vasculaire cérébral*

Dr. MOKRI Mohamed
NEUROCHIRURGIEN
Bd. Mohamed Bouziane, Imm.4 Appt.2
Sidi Othmane
Tél: 0522 551 092 / 0667 125 796

*patient n'est pas autonome,
ne peut pas se déplacer et doit être
accompagné par une Tierce personne*

شارع محمد بوزيان، إقامة فرحتين، عمارة 4، شقة 2- الطابق الاول، سيدي عثمان - الدار البيضاء - (قرب أسيماسي سيدي عثمان)

Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt.2

1er étage - Sidi Othmane - Casablanca (près de Acima Sidi Othmane)

Tél.: 0522.551.092

GSM.: 0667.125.796

Casablanca , le 18/02/2022

Nom / Prénom : IMANE HAMID
Médecin prescripteur :

SCANNER CEREBRAL (controle)

TECHNIQUE :

Examen réalisé en acquisition spiralee sans injection de produit de contraste,
reconstructions MPR.

RESULTAT :

Augmentation en taille des plages et de l'hypodensité fronto-parietale droite d'allure
ischémique subaigüe.

Hypodensités lacunaires pariétales droites de densité identique au LCR d'allure
sequellaire.

Atrophie cortico-sous-corticales sus et sous tentorielle .

Calcifications des noyaux lenticulaires.

Ligne médiane en place.

FCP sans anomalie.

Citernes de la base libres.

Absence de lésion osseuse suspecte .

Casablanca , le 18/02/2022

Nom / Prénom : IMANE HAMID
Médecin prescripteur :

SCANNER THORACIQUE

TECHNIQUE :

Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC avec reconstructions MPR.

RESULTAT :

- Foyer en verre depoli déclive en posterobasal bilatéral .
- Bande d'atélectasie postéro- basale gauche.
- Quelques épaississements non septaux bilatéraux.
- poumon emphysémateux avec bulles d'emphysèmes.
- Absence de formation nodulaire suspecte.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Ganglions médiastinaux sans adénopathie médiastinale de taille significative.
- Absence de lésion osseuse suspecte sur cet examen.

CONCLUSION :

- TDM thoracique en faveur de foyer en verre depoli déclive en posterobasal bilatéral . A confronter au donnés d'une PCR .

En vous remerciant de votre confiance



22817201245

Compte Rendu Echocardiographie

le 18/02/22

1/04 non dilaté, HVC concentrique modérée ($SV = 140ml$), $PP = 13$,
signe d'une hypertrophie IS et inf; $FE = 50\%$.

2/ Profil initial type anomalie de relaxation ($E/A = 0.14$)
PMV basses ($E/e' = 4$)

3/ OU peu dilatée à $23cm^2$ libre d'échecs ce jour
OD non dilaté.

4/ V7 Juv, 17 minimum. Pas de RM

5/ VAO à 3cm, 17 minimum. Pas de PAO

6/ VD non dilaté de forme fœtale systolique
longitudinale.

7/ IT minimale estimant les PAPS à $15 + 5 = 20mmHg$

8/ Artère ascendante de calibre normal

9/ VCI non dilaté compliant

10/ Pas d'épanchement péicardique.

As total:

Aspect de cardiopathie mixte hypertensive
et ischémique, $FEVC = 50\%$.

17 minimum, 17 minimum.

PMV basses

Bon VD. Pas d'HSP

OU peu dilatée libre d'échecs ce jour.

Dr. BEN MAMOUN KENT
Cardiologue
Tél: 06 61 83 37 45

Exécuté par le Dr. POLO - Casablanca



Cauph Renda Echabour

le 18/02/22

1/04 non dilaté, HVE concentrique modérée ($SV = 140ml$; $PP = 13$;
signe d'une hypertrophie IS et inf; $FE = 50\%$.

2/ Profil initial type anomalie de relaxation ($E/A = 0.4$)
PMG basses ($E/e' = 4$)

3/ Ou peu dilatée à $23cm^2$ libre d'échec le jour
OD non dilaté.

4/ V7 Juv, 17 minimum. Pas de RM

5/ VAO à Breges 17Ao minimum. Pas de RAO

6/ VD non dilaté de forme fœtale systolique
longitudinale.

7/ IT minime estimant les PAPS à $15 + 5 = 20mmHg$

8/ Arté ascendante de calibre normal

9/ VCI non dilaté compliant

10/ Pas d'épanchement péicardique.

Ao total:

Aspect de cardiopathie mixte hyperten
et ischémique, $FEVC = 50\%$.

17 minimum, 17Ao minimum.

PMG basses

Bon VD. Pas d'HTP

Ou peu dilaté libre d'échec à part.

Dr. BEN MAHMOUD
Cardiologue
Tél: 06 61 83 37 45

Dr. IMANE HAMID - Avici

AVICENNE

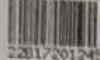
CLINIQUE

DES SPECIALITES

Né le : 01/01/1953

Admis le : 17/02/2022 20h12

Org : MUPRAS



22817201245

إبن سينا
مصلحة الاختصاصات

le 12/02/22

Compte Rendu Echodoppler des TSA

A Droite comme à Gauche :

- Artères carotides commune, interne, externe sont de bon flux : perméables sans sténose hémodynamique significative
- Artères sous-clavière, vertébrale (V2) sont perméables de bon flux sans sténose hémodynamique significative

An total : Echodoppler des TSA ne révèle pas d'anomalie à la limite de cet examen

Dr. BEN MAMOUN KENZ
Cardiologue
Tél: 06 61 83 37 42

Angle boulevard Nador et Atlantide, quartier POLO - Casablanca
Tél.: 0522 79 33 00 / 0522 21 80 31 - Fax : 0522 21 32 95 - E-mail : avicenne.clinic1@gmail.com
CNSS : 9498488 - I.F : 14364589 - Patente : 36335425 - ICE : 001680339000075



