

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire	Coefficient des travaux														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>G</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000		G			35533411	11433553	Montant des soins
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
00000000	00000000															
	G															
	35533411	11433553														
(Création, Remont, adjonction)	Date du devis															
Fonctionnel thérapeutique, nécessaire à la profession	Fin de															

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W15-052290	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



W15-052290

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	Mle 00 429
Nom & Prénom	Benayon Toussaint
Fonction :	Phones.....
Mail	

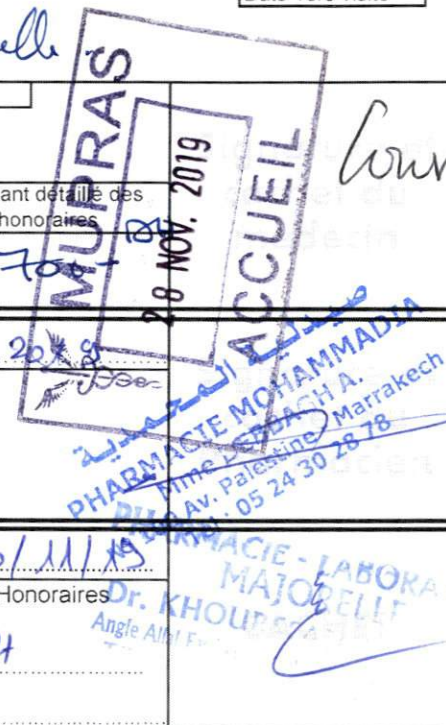
MEDECIN	Prénom du patient
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age
Nature de la maladie	Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Hypertension artérielle		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Elo-Doppler Endigué	KUT	- 7000

PHARMACIE	Date 21-11-2018
Montant de la facture	1447130

ANALYSES - RADIOGRAPHIES	Date : 20/11/19
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
BUS	665.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX	Date :
Nombre	Montant détaillé des Honoraires
AM PC IM IV	



الدكتور عبد الجليل البارودي

اختصاصي مجاز في أمراض القلب والشرابين

Dr Abdeljalil EL BAROUDI

Cardiologue

☎ 05 24 43.02.86 / 05 24 43.11.83

Fax : 05 24 43.89.26

GSM : 06 66 41 66 16

E.C.G, HOLTÉR-E.C.G
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE
HOLTER TENSIONNEL

Marrakech le 11.11.2019

Mme Touria BENHAYOUN

Conseils et recommandations : régime peu salé.

91,00 X3
273,00
30,75
153,50
128,00 X6
768,00
89,00
91,00
72,80
1447,30

STATICOL 20

un comp le soir

KARDEGIC 75

un sachet à midi

ZANIDIP 10

un comp le matin avant le petit déjeuner

DIAMICRON 30

deux comp le matin avec le petit déjeuner

EUCARBON

un comp après chacun des trois repas

Ordonnance renouvelable jusqu'au prochain contrôle dans trois mois. *a renouveler*

Avancer le rendez-vous en cas de complications. Ne pas hésiter à téléphoner en cas de nécessité.

Dr. Abdeljalil EL. BAROUDI
Cardiologue
Rue Mauritania - Marrakech
Tél. 05 24 43 02 86 / 05 24 43 11 83



زاندیپ[®] 10 ملغ

کلورہیدرات لیرکانیدیپین

128,00

28

قرصا ملبسا قابل للکسر

عن طریق الفم





زاندیپ[®] 10 ملغ

کلورہیدرات لیرکانیدیپین

128,00

28

قرصا ملبسا قابل للکسر

عن طریق الفم





زاندیپ[®] 10 ملغ

کلورہیدرات لیرکانیدیپین

128,00

28

قرصا ملبسا قابل للکسر

عن طریق الفم





زاندیپ[®] 10 ملغ

کلورہیدرات لیرکانیدیپین



128,00

28

قرصا ملبسا قابل للکسر

عن طریق الفم

ZANIDIP[®] 10_{mg}

LOT 170913

UT AV 05 2020

PPV 128.00 DH

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance médicale.

ZANIDIP 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

Remboursable AMO



6 118000 020844

ZANIDIP[®] 10_{mg}

LOT 170913

UT AV 05 2020

PPV 128.00 DH

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance médicale.

ZANIDIP 10 mg

28 comprimés pelliculés sécables

Remboursable AMO



6 118000 020844

ستاتیکول[®] 20 ملغ أو 40

- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر
- إتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الإستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيدلي
- إن الطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وبنفعه وضرره.

0 4 2 4 1 9 0 6 2 2
P P V 9 1 0 0 0 0

91.00

الدهون الثلاثية في الدم

ستاتيكون[®] 20 ملغ أو 40

أقراص مغلفة قابلة للكسر.
سيمفاستاتين.

- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر.
- إتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الإستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيد
- إن الطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وينفعه ضرره.

ستاتيكون[®] 20 mg Staticol[®]
28 Comprimés enrobés sécables

042419 0622
PPV 911111

91,00

ستاتيكون[®] 20 ملغ أو 40
في الدم.

الدهون الثلاثية في الدم.
أضاف إلى ذلك أنه يساعد على رفع نسبة البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL).
يجب عليك اتباع نظام غذائي منخفض للكوليسترول عند أخذ هذا الدواء.
ينتمي ستاتيكون[®] قرص مغلف إلى فئة أدوية تسمى الستاتين.
يستخدم ستاتيكون[®] قرص مغلف في حالة حمية، إذا كان لديك:

- ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم (فرط كوليسترول الدم اولي) أو ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم (فرط كوليسترول الدم العائلي متماثل) يزيد من مستوى الكوليسترول في الدم.
- قصور الشريان التاجي أو خطر الإصابة بأمراض القلب التاجية (لأن لديك بـ
- بكتلة الدماغية أو بمرض وعائي ناتج عن تصلب الشرايين). يمكن لستاتيكون[®] التعرض لمشاكل القلب، بغض النظر عن كمية الكوليسترول في الدم.
- لدى معظم الناس، ليست هناك أعراض فورية ناتجة عن ارتفاع مستوى الكوليسترول الكوليسترول باختبار دم بسيط. راجع طبيبك بانتظام للتحقق من الكوليسترول و

انتباه!
في أية حالة لا يجب استعمال هذا الدواء؟
• إذا كنت تعاني من حساسية (فرط الحساسية) لسيمفاستاتين أو لإحدى با

- ستاتيكون[®] قرص مغلف.
- إذا كانت لديك حاليا مشاكل في الكبد.
- إذا كنت حاملا أو ترضعين.
- إذا كنت تتناول:

- الايتراكونازول أو الكيتوكونازول (أدوية لعلاج بعض الالتهابات الفطرية)
- الاريتروميسين، كلاريثروميسين أو تليثروميسين (مضادات حيوية)
- مثبطات الأنزيم البروتيني مثل اندينافير، تلفينافير، ريتونافير و ساكو
- نقص المناعة المكتسبة.
- نيفازيدون (مضاد للاكتئاب).

ستاتيكون[®] 20 ملغ أو 40

أقراص مغلفة قابلة للكسر.
سيمفاستاتين.

- الدواء مستحضر يؤثر على صحتك واستهلاكه خلافا للتعليمات يعرضك للخطر.
- إتبع بدقة وصفة الطبيب وطريقة الإستعمال المنصوص عليها وتعليمات الصيد
- إن الطبيب والصيدلاني هما الخبيران بالدواء وينفعه ضرره.

ستاتيكون[®] 20 mg Staticol[®]

28 Comprimés enrobés sécables

042419

0622

PPV

911111

91,00

ستاتيكون[®] 20 mg Staticol[®] 28 Comprimés enrobés sécables

الدهون الثلاثية في الدم .

أضف الى ذلك أنه يساعد على رفع نسبة البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL)

يجب عليك اتباع نظام غذائي منخفض للكوليسترول عند أخذ هذا الدواء .

ينتمي ستاتيكون[®] ، قرص مغلف الى فئة ادوية تسمى الستاتين .

يستخدم ستاتيكون[®] ، قرص مغلف في حالة حمية ، إذا كان لديك :

• ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم (فرط كوليسترول الدم اولي) أو ار

(دسليبيديتها مختلفة) .

• مرض وراثي (فرط كوليسترول الدم العائلي متماثل) يزيد من مستوى الكول

علاجات أخرى .

• قصور الشريان التاجي أو خطر الإصابة بأمراض القلب التاجية (لأن لديك ،

بسكتة الدماغية أو بمرض وعائي ناتج عن تصلب الشرايين) . يمكن لستاتيكون[®]

التعرض لمشاكل القلب ، بغض النظر عن كمية الكوليسترول في الدم .

لدى معظم الناس ، ليست هناك أعراض فورية ناتجة عن ارتفاع مستوى الكولس

الكوليسترول باختبار دم بسيط . راجع طبيبك بانتظام للتحقق من الكوليسترول و

انتباه!

في أية حالة لا يجب استعمال هذا الدواء ؟

• إذا كنت تعاني من حساسية (فرط الحساسية) لسيمفاستاتين أو لإحدى باق

ستاتيكون[®] ، قرص مغلف .

• إذا كانت لديك حالياً مشاكل في الكبد .

• إذا كنت حاملاً أو ترضعين .

• إذا كنت تتناول :

• الايتراكونازول أو الكيتوكونازول (أدوية لعلاج بعض الالتهابات الفطرية

• الاريتروميسين ، كلاريثروميسين أو تليثروميسين (مضادات حيوية)

• مثبطات الأنزيم البروتيني مثل اندينافير ، تلفينافير ، ريتونافير و ساكو

نقص المناعة المكتسبة) .

• نيفازيدون (مضاد للاكتئاب) .



KARDEGIC

Acétylsalicylate de DL-Lysine

po



Lis
Elle
Si v
mé
Gar
Si l



Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc
km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

1. ID

a) Dé
KARD

b) Con

ACETYL

corresp

Excipien

nate d'a

c) Forme

poudre p

de 30.

é :
ivable ; sachet

d) *Classe pharmaco-thérapeutique :*

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.



KARDEGIC

Acétylsalicylate de DL-Lysine

PO



Lis
Elle
Si v
mé
Gar
Si l



Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc
km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

1. ID

a) Dé
KARD

b) Con

ACETYL

corresp

Excipien

nate d'a

c) Forme

poudre p

de 30.

é :
ivable ; sachet

d) *Classe pharmaco-thérapeutique :*

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.



KARDEGIC

Acétylsalicylate de DL-Lysine

PO



Lis
Elle
Si v
mé
Gar
Si l

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
118000 061847
6

LOT : 8MA044
PER.: 06 2020

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc
km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

1. ID

a) Dé
KARD

b) Con

ACETYL

corresp

Excipien

nate d'a

c) Forme

poudre p

de 30.

é :
ivable ; sachet

d) *Classe pharmaco-thérapeutique :*

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.



KARDEGIC

Acétylsalicylate de DL-Lysine

po



Lis
Elle
Si v
mé
Gar
Si l



Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc
km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

1. ID

a) Dé
KARD

b) Con

ACETYL

corresp

Excipien

nate d'a

c) Forme

poudre p

de 30.

é :
ivable ; sachet

d) *Classe pharmaco-thérapeutique :*

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.



KARDEGIC

Acétylsalicylate de DL-Lysine

PO

Lis
Elle
Si v
mé
Gar
Si l



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



LOT : 8MA044
PER.: 06 2020

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Aïn Sebaâ 20250,
Casablanca - Maroc.

Fabricant : sanofi-aventis Maroc
km 10, route côtière 111, Quartier industriel Zenata -
Aïn Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.

1. ID

a) Dé
KARD

b) Con

ACETYL

corresp

Excipien

nate d'a

c) Forme
poudre p
de 30.

é :
ivable ; sachet

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

لا ينبغي احد او كاربون لفترة طويلة من الزمن اطول من 2-1 اسابيع دون وصفة طبيب.

قد تنقص الفعالية عند المعالجة دون انقطاع على المدى الطويل.

او كاربون ليس عاملا لفقدان الوزن *

يمكن وصف او كاربون أثناء فترة الحمل والرضاعة وذلك تحت وصفة الطبيب.

في حالة الشك، فمن الضروري ان تعطى الاستشارة من طبيبك او الصيدلي *

9. التفاعلات

تجاوز جرعة او كاربون يمكن أن يسبب نقص بوتاسيوم الدم مما يولد زيادة في تأثير جليكوسيدات القلب *

لتجنب التفاعلات المحتملة بين عدة أدوية، يجب إخبار الطبيب أو الصيدلي بأي علاج آخر موازي

10. الاستعمال أثناء فترة الحمل والرضاعة

يمكن أخذ او كاربون أثناء الحمل والرضاعة وذلك تحت وصفة الطبيب لا بد من استشارة الطبيب أو الصيدلي قبل أخذ أي دواء

11. الآثار الممكنة للعلاج على القدرة على القيادة أو استعمال بعض الآلات

بدون موضوع

12. الأعراض والاحتياطات اللازمة في حال الجرعة الزائدة

مسحوق لحم نباتي
خلاصة الراوند
أوراق السنا
كبريت منقى

180 ملغ
25 ملغ
105 ملغ
50 ملغ



Lot: 2906D
EXP: 12.2021
PPV: 91, C C D F S

28,00

يستعمل او كاربون في الحالات التالية:

- سوء الهضم، عسر الهضم
- الانتفاخ، انتفاخ البطن بالغازات، سخام، خروج الغازات
- تعفن وتخمر على مستوى الأمعاء

Si votre enfant n'a pas été vacciné auparavant contre la rougeole, après un intervalle d'au moins 4 semaines, il doit être vacciné par une injection dans le bras.

Après utilisation du produit, demandez plus d'informations à votre pharmacien.

Effets secondaires de VAXIGRIP que vous n'auriez dû attendre

Si la dose recommandée a été utilisée, les effets secondaires suivants étaient rapportés, ils correspondaient à ce qui suit :

Effets secondaires fréquents

Il est susceptible d'avoir des effets secondaires.

Si vous ou votre enfant présentez de

fièvre avec une tension basse, une respiration rapide et un pouls lent, un évanouissement (choc) au niveau de la tête et du cou incluant toute autre partie du corps et pouvant entraîner une hypotension (angioedème).

Si votre enfant présente des réactions allergiques

telles qu'une éruption, rougeur, zones de démangeaison ou craquelée (dermatite atopique), rougeur

des conjonctives (rougeur de l'oeil (hyperhémie oculaire), urticaire allergique)

gonflement de la gorge, mal de gorge, irritation allergique des yeux, nez, sinus et gorge encombrés, engourdissement ou sensation de fourmillements (paresthésie), démangeaisons (prurit).

Si vous ou votre enfant avez des difficultés à respirer (dyspnée), demandez conseil à votre médecin comme peu fréquentes (pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 1 000).

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à 10 personnes sur 100) chez les adultes et les enfants

- Vomissements, diminution de l'appétit, douleurs abdominales
- Signes d'une maladie ressemblant à la grippe (3)
- Réactions au site d'injection : peau qui pèle (exfoliation) (4), all

(1) Moins fréquent chez les personnes âgées

(2) Moins fréquent chez les enfants

(3) Chez les adultes

(4) Chez les personnes âgées

Très fréquent (pouvant affecter plus d'une personne sur 10) chez les adolescents âgés de 3 à 17 ans

- Maux de tête
- Douleurs musculaires
- Malaise

Après l'injection : douleur, rougeur, gonflement, démangeaison

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 100) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter plus d'une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de moins de 3 ans

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Vaxigrip inj b1 ser

0,5 ml
P.P.V : 72,80 DH



118001

080748

6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter plus d'une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois

Très fréquent (pouvant affecter jusqu'à une personne sur 10) chez les enfants de 6 à 35 mois



DIAMICRON[®] 30 mg

Gliclazide

Comprimé à Libération Modifiée

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament peut avoir des effets indésirables, mais vous n'en aurez pas forcément.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Même si le risque est faible, il pourrait être la conséquence d'une allergie à l'un des composants de la préparation. Ceci pourrait vous empêcher de continuer à prendre le médicament ou nécessiter un traitement spécifique.

89,00

QUE CONTIENT CET

1. Qu'est-ce que Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
2. Quelles sont les informations importantes à connaître avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRISE À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonurées), ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiant) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autre médicaments et Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée»),
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutri,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

الدكتور عبد الجليل البارودي

اختصاصي مجاز في أمراض القلب والشرايين

Dr Abdeljalil EL BAROUDI

Cardiologue

☎ 05 24 43.02.86 / 05 24 43.11.83

Fax : 05 24 43.89.26

GSM : 06 66 41 66 16

E.C.G, HOLTER-E.C.G
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE
HOLTER TENSIONNEL

Note d'honoraires :

Je soussigné Dr Abdeljalil EL BAROUDI, certifie avoir examiné ce jour à mon cabinet Mme Touria BENHAYOUN avoir pratiqué un écho-doppler cardiaque (K45) et avoir perçu pour honoraires la somme de sept cents dirhams (700 DH).

Marrakech le 11.11.19



Dr. Abdeljalil EL BAROUDI
Cardiologue

Rue Mauritania - Marrakech
Tél. 05 24 43 02 86/05 24 43 11 83

الدكتور عبد الجليل البارودي

اختصاصي مجاز في أمراض القلب والشرابيين

• Dr Abdeljalil EL BAROUDI

Cardiologue

• 024 43.02.86 / 024 43.11.83

Fax : 024 43.89.26

GSM : 066 41 66 16

E.C.G, HOLTER, TEST D'EFFORT

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

HOLTER TENSIONNEL

Nom :

Benhagou Soufiane

Marrakech, le : 11.11.2019

- ☒ NFS
- ☐ TAUX DES PLAQUETTES
- ☐ CREATININE SERIQUE
- ☐ GLYCEMIE A JEUN
- ☐ GLYCEMIE POST PRANDIALE
- ☒ HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE
- ☒ CHOLESTEROL TOTAL - HDL
- ☒ LDL
- ☒ TRIGLYCERIDES
- ☒ Na⁺ - K⁺
- ☐ TAUX DE PROTHROMBINE - INR
- ☐ ACIDE URIQUE
- ☐ P . S . A .
- ☐
- ☐
- ☐

PHARMACIE - LABORATOIRE
MAJORELLE
Dr. KHOURSAJI Abdelkader
El Mamaniti
Angle Allal Fassi et Yacoub

Dr. Abdeljalil EL BAROUDI
Cardiologue
Tel : 05 24 43 02 86
05 24 43 11 83

LABORATOIRE MAJORELLE

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour

40000 MARRAKECH

Tel : 0524446469

Fax : 05.24.43.29.85

Dr Abelkader KHOURSSAJI

Patente: 45304037

INPE: 073002420

C.N.S.S: 2039932

ICE : 001628278000095

I.F: 69130648

IGR : 69130648

FACTURE : 250643

9A 233164

Nom et Prénom : Mme BEN HIYOUNE Touria

Prescripteur :

Référence : 201119 154

Date : 20/11/2019

BILAN :

NFS B 70 + CHOL B 30 + TRIG B 70 + HDL B 100 +
NA B 30 + K B 30 + HBA1 B 85 +

Soit 415 B

MONTANT NET : 465,00 Dhs

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Quatre cent soixante cinq Dh

Dr. K. KHOURSSAJI
Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour
40000 MARRAKECH
LABORATOIRE MAJORELLE
Abelkader KHOURSSAJI
Marrakech

الدكتور عبد الجليل البارودي
اختصاصي مجاز في أمراض القلب والشرايين
Dr Abdeljalil EL BAROUDI

Cardiologue

☎ 05 24 43.02.86 / 05 24 43.11.83

Fax : 05 24 43.89.26

GSM : 06 66 41 66 16

E.C.G, HOLTER-E.C.G
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE
HOLTER TENSIONNEL

Marrakech le 11.11.2019

Mme Touria BENHAYOUN

Conseils et recommandations : régime peu salé.

STATICOL 20
un comp le soir

KARDEGIC 75
un sachet à midi

ZANIDIP 10
un comp le matin avant le petit déjeuner

DIAMICRON 30
deux comp le matin avec le petit déjeuner

EUCARBON
un comp après chacun des trois repas

Ordonnance renouvelable jusqu'au prochain contrôle dans trois mois.

Avancer le rendez-vous en cas de complications. Ne pas hésiter à téléphoner en cas de nécessité.

Dr. Abdeljalil EL. BAROUDI
Cardiologue
Rue Mauritania - Marrakech
Tél. 05 24 43 02 86/05 24 43 11 83

زنقة موريطانيا - جليز مراكش - 40 000 - Rue Mauritania - Guéliz, Marrakech

Compte rendu d'écho-doppler cardiaque.

Abréviations utilisées : **FC** : fréquence cardiaque - **AO** : diamètre de l'aorte initiale (normal < à 40 mm) - **OG** : dimension rétro-aortique de l'oreillette gauche (normale < à 40 mm) **DD** : dimension préseptale du ventricule gauche - **S** : épaisseur du septum - **P** : épaisseur de la paroi latérale - **FR** : Fraction de raccourcissement du diamètre (normale > à 28) - **FE** : fraction d'éjection (normale entre 58 et 82) - **IMM** : index de masse myocardique (< à 150g/m² pour l'homme et < à 120g/m² pour la femme).

Mme Touria BENHAYOUN: Age: (ans), Pds: (kg), Taille: (cm), S.C: (cm²) : 78.65.150.160

Contexte clinique : dyspnée d'effort modérée. Patientte hypertendue traitée bien contrôlée.

Echo-2D/TM:

FC	AO	OG	VD	DD	DS	S	P	FR	FE	IMM	E/A	Date
67	30	34		51	33	08	07	35	64	85	0.79	11.11.19

Aorte sinusale et ascendante non dilatées.

Sigmoïdes aortiques (3) de structure et de cinétique normale.

Oreillette gauche de taille normale : 27 mL/m²

VG non dilaté, non hypertrophié normo cinétique.

Mitrale de structure et de cinétique normale.

Tricuspidé de structure et de cinétique normale.

Cavités droites de taille normale. **DTD VD : 22mm – OD : 12cm²**

VCI et VSH non dilatées.

Doppler, continu, pulsé et couleur.

Flux mitral non restrictif, type I d'Appleton.

Absence de régurgitation significative mitrale ou aortique.

Flux trans-aortique sans gradient significatif.

Les pressions droites sont normales.

Conclusion : les cavités cardiaques sont de taille normale. Le ventricule gauche est sans remodelage, sans anomalies de la contractilité globale ou segmentaire. Les pressions de remplissage sont basses. Aorte thoracique et abdominale de taille normale. Pressions droites physiologiques : PAPs 26 + 05.

Dr. Abdeljalil EL BAROUDI
Cardiologue
Rue Mauritania - Marrakech
Tél : 05 24 43 02 86/05 24 43 11 83

Dossier: 201119154

CIN :

Mme BEN HIYOUNE Touria

9A 233164

RF :201119 154

BIOCHIMIE

			VALEURS DE REFERENCE	ANTECEDENTS
CHOLESTEROL TOTAL	1,57	g/l	(N : 1.6 à 2.00)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit	4,1	mmol/l	(N : 4.10 à 5.20)
TRIGLYCERIDES	0,87	g/l	(N : < 1.50)	
(Technique ARCHITECT Abbott)	Soit	0,99	mmol/l	(N : < 1.70)
CHOLESTEROL HDL	0,57	g/l	(N : > 0.40)	
CHOLESTEROL LDL	0,83	g/l	(N : < 1.60)	
Rap. CHOLESTEROL TOTAL/HDL ...	2,75		(N : < 4.50)	
Rap. CHOLESTEROL LDL/HDL	1,46		(N : < 3.20)	
SODIUM	138,0	mEq/l	(N : 135 à 145)	
(Technique ARCHITECT Abbott)				
POTASSIUM	4,5	mEq/l	(N : 3.6 à 5.1)	
(Technique ARCHITECT Abbott)				
H.B.A.1.C	7,2	%		
I.F.C.C	55	mmol/mol		
(Technique HPLC-723GX)				

INTERPRETATION

(Normale	:	3.9 à 6.0 %	-	19 à 42 mmol/mol)
(Diabète équilibré	:	6 à 7 %	-	42 à 53 mmol/mol)
(Diabète déséquilibré:	:	> 7 %	-	> 53 mmol/mol)

Dr. A. KHOURSSAJI
Tél. 05 21 21 64 32 - 05 21 21 10 24



مختبر التحليلات الطبية ماجوريل

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech
E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiremarrakech.com

Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris V
Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.
Université Paris DESCARTES

Mme BEN HIYOUNE Touria

9A 233164

RF: 201119154

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date de naissance:

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 20/11/2019

Edité le: 20/11/2019

HEMATOLOGIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique SYSMEX XT-1800i, Cytométrie de flux)

Hématies (GR).....:	4,49	M/mm ³	(N : 4.2 à 5.2)
Hémoglobine.....:	13,3	g/dl	(N : 12.0 à 16.0)
Hématocrite.....:	39,8	%	(N : 37 à 44)
V.G.M.....:	89	fl	(N : 80 à 100)
T.G.M.H.....:	29,6	pg	(N : 27 à 32)
C.C.M.H.....:	33,4	%	(N : 32 à 35)
Leucocytes (GB).....:	10 200	/mm ³	(N : 4 000 à 10 000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	45	%	
Soit	4 590	/mm ³	(N : 2 000 à 7 500)
Lymphocytes.....:	45	%	
Soit	4 590	/mm ³	(N : 1000 à 4000)
Polynucléaires Eosinophiles:	3	%	
Soit	306	/mm ³	(N : 400 à 500)
Polynucléaires Basophiles...:	1	%	
Soit	102	/mm ³	(N : < 100)
Monocytes.....:	6	%	
Soit	612	/mm ³	(N : 200 à 1 000)
Plaquettes.....:	315	Milles/mm ³	(150 à 450 Milles)