

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Diagnostique 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.

Rééducation :

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 canaux, 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 canaux.

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 (L.O.) Fax : 05 22 20 20 45



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 051303

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0006513

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Abdelhakim Tazouani

Date de naissance : 01/01/2020

Adresse : Hy. Essafa Rue 29 NOEL Casablanca

Tél. :

Total des frais engagés :

526,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/10/2020

Nom et prénom du malade : MAZOUA NI ABDERRAHMAN

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HTA + Cardiopathie

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) :

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des Maladies
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
و الشرايين

Casablanca, le : 12/10/2020

MAZOUANI Abderrahmane

49,60

CALCINIB 5

1 comprimé le matin

3 mois

52,00

DUIURIMAT

1 comprimé le matin

22,70

CARDIOASPIRINE 100

1 comprimé à midi après le repas

3 mois

50,00

TECPRIL 2.5

1 gélule à midi

3 mois

51,00

TANGANIL

1 comprimé le matin et soir

3 mois

230,10

الدكتور مهدي بنجلون
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP chhdia - EL Oulfa
Tél: 05 22 91 67 62 - 06 64 72 30 14
INPE: 91170570

III 3 mois

Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP chhdia - EL Oulfa
Tél: 05 22 91 67 62 - 06 64 72 30 14
INPE: 91170570

Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP chhdia - EL Oulfa
Tél: 05 22 91 67 62 - 06 64 72 30 14
INPE: 91170570

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des Maladies
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
و الشرايين

Casablanca, le : 14/10/2020

MAZOUANI Abderrahmane

46,70

ZYLORIC 100



1 comprimé le matin, pendant 3 mois

46,70

PHARMACIE AHMED RAYAN
Rue 2, N° 61 - 1er Etage - RP chhdia - EL Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 89 83 34

Dr. Mehdi BENJELLOUN
Rue 2, N° 61 - 1er Etage - RP chhdia - EL Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 89 83 34
Fax: 05 22 89 83 34

CALCINIB® 5 & 10 mg, 14 & 28 comprimés

Bésylate d'Amlodipine



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 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.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

CALCINIB® 5 mg :

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 5 mg d'Amlodipine.

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycollate de sodium, Stéarate de magnésium.

CALCINIB® 10 mg :

Bésylate d'Amlodipine Équivalent à 10 mg d'Amlodipine

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycollate de sodium, Stéarate de magnésium.

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'Amlodipine est un inhibiteur calcique.

3 Indications thérapeutiques :

- Hypertension.
- Angor chronique stable.
- Angor vasospastique (syndrome de Prinzmetal).

4. Posologie :

Voie orale.

Ce médicament est à prendre en une seule prise par jour.

Adulte : Pour l'hypertension et l'angor, la posologie initiale habituelle est de 5 mg une fois par jour, qui peut être augmentée jusqu'à une posologie maximale de 10 mg en fonction de la réponse.

Enfants et adolescents hypertendus de 6 ans à 17 ans : La posologie antihypertensive chez les enfants âgés de 6 à 17 ans est de 2,5 mg une fois par jour comme dose initiale, qui peut être augmentée jusqu'à 5 mg en fonction de la réponse.

LOT : 084
PER : MAR 2023
PPV : 49 DH 40

Tanganil® 500 mg

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin

 **Tanganil® 500 mg**
تانجانيل 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE - MA - PPV : 51DH00

6 118001 183340

- allergie ou intolérance au gluten
d'amidon de blé.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ
L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU

Prise ou utilisation d'autre

Si vous prenez ou avez pris récemment

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET

TECPRIL®

COMPOSITIONS

- Ramipril (DCI)	par gélule
Excipients q.s	1,25 mg
- Ramipril (DCI)	2,5 mg
Excipients q.s	
- Ramipril (DCI)	5 mg
Excipients q.s	
- Ramipril (DCI)	10 mg
Excipients q.s	

FORMES ET PRESENTATIONS

- Gélules à 1,25 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 2,5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 10 mg : étuis de 30 gélules.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- Tecpril® faible 1,25 mg, Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :
- Hypertension artérielle.
- Post-infarctus du myocarde compliqué d'insuffisance cardiaque transitoire ou persistante. Le traitement au long cours par ramipril améliore la survie et réduit le risque d'évolution vers l'insuffisance cardiaque sévère ou résistance.
- Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :
- Prévention des complications cardiovasculaires chez les patients à haut risque vasculaire (notamment les coronariens et les diabétiques), ayant une pathologie artérielle ischémique confirmée. Dans cette population, un traitement par ramipril au long cours a significativement amélioré la survie selon l'étude HOPE.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Posologie :

TECPRIL faible 1,25 mg, TECPRIL 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :

Hypertension artérielle :

- En l'absence de déplétion hydrosodée préalable ou d'insuffisance rénale (en pratique courante) : la posologie initiale est de 2,5 mg par jour prise, pendant ou après le petit déjeuner, la biodisponibilité n'étant pas affectée par la prise d'aliments. En fonction de la réponse au traitement, la dose doit être adaptée, en respectant des paliers de 3 à 4 semaines, jusqu'à atteindre un maximum de 10 mg par jour en une seule prise. Si un diurétique non hyperkaliémiant peut être associé à 5 mg de ramipril, une baisse supplémentaire de la pression artérielle.
- Dans l'hypertension artérielle préalablement traitée par diurétique, le diurétique 3 jours avant d'administrer le ramipril, pour le rééquilibrer, puis si nécessaire, soit administrer la dose initiale de 1,25 mg par jour, l'ajuster en fonction de la réponse tensionnelle obtenue et de la tolérance. Il est recommandé de doser la créatinine plasmatique et la kaliémie avant le traitement et dans les 15 jours qui suivent sa mise en route.

- Dans l'hypertension rénovasculaire : il est recommandé de commencer à la posologie de 1,25 mg par jour en une seule prise, la réponse tensionnelle du patient. La créatinine doit être dosée afin de détecter l'apparition d'une éventuelle insuffisance rénale.
- En cas d'insuffisance rénale : la posologie initiale est de 1,25 mg par jour en une seule prise, la réponse tensionnelle obtenue, sans dépasser 10 mg par jour.

Clairance de la créatinine (ml/min/1,73 m²)

≥ 30

entre 10 et 30

Chez ces malades, la pratique médicale doit être adaptée à la réponse tensionnelle, à la période de stabilité thérapeutique. Les diurétiques de l'anse.

Chez l'hypertendu hémodialysé : le ramipril doit être administré à la dose de 10 mg par jour, 3 fois par semaine, pendant 21 mois est de 21 ml/min (variant de 7,9 ml/min à 30 ml/min). En cas d'insuffisance hépatique : il n'y a pas de contre-indication à la posologie.

Infarctus du myocarde :

Le traitement sera débuté 2 à 10 jours après l'infarctus, lorsque l'état clinique sera stable (stabilité hémodynamique et résiduelle).

La dose initiale est de 5 mg par jour en une seule prise, pendant 2 jours. Dans tous les cas, la dose sera doublée tous les 2 jours, jusqu'à atteindre 10 mg par jour (matin et soir).

La mise en route du traitement sera suivie d'une surveillance médicale stricte, notamment de la fonction rénale. En cas d'insuffisance rénale, la dose sera adaptée.

g :

vasculaire

ur de ram

en tension

ur en un

en une p

ris avai

disponi

é en une

CTIONS I

été rapport

50,00

Veillez 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 d'autres questions, 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.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez en à votre médecin ou à votre pharmacien.



CARDIO

100 mg, comprimé

®

MFD

BT12CX2 08 2019

08 2024

EXP

ASPIRINE®

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Dans cette notice :

Mises en garde spéciales

L'administration du produit doit être immédiatement interrompue en cas d'atteinte hépatique grave.

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au lactose (maladie héréditaire rare).

Précautions d'emploi

Prévenir votre médecin en cas de :

· diabète, goutte, troubles rénaux, maladie du foie.

Votre médecin peut être amené à vous prescrire des examens de laboratoire avant ou pendant le traitement.

9. INTERACTIONS :

Interactions avec d'autres médicaments ;

Prise ou utilisation d'autres médicaments

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, en particulier le lithium et certains médicaments pouvant entraîner des troubles du rythme cardiaque (astémizole, bépirlidol, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sultopride, terféndine, vincamine).

Interaction avec les aliments et les boissons ;

Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives ;

Sans objet.

10. UTILISATION EN CAS DE GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

Grossesse et allaitement

Prévenir votre médecin en cas de grossesse, désir de grossesse, allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

SPORTIFS

Sportifs

Sportifs, attention, ce médicament contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :

Si vous avez pris plus de DIURIMAT® 2,5-mg, comprimé pelliculé que vous n'auriez dû :

Contactez votre médecin.

13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES :

Si vous oubliez de prendre DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé :

Contactez votre médecin, ne prenez pas double dose le lendemain de votre oubli.

14. RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :

Si vous arrêtez de prendre DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé :

Sans objet.

Conditions de prescriptions et de délivrance

TABLEAU C (Liste II).

Précautions particulières de conservation .

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

Etablissement pharmaceutique industriel titulaire de l'AMM au Maroc :

PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel – Had Soualem – Maroc

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 16 décembre 2014

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

DIURIMAT® 2,5 mg, Boîte de 30 comprimés pelliculés
Indapamide

Veillez 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 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.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Indapamide (DCI) 2,50 mg
Excipients : amidon de maïs, lactose monohydraté, sodium laurylsulfate, povidone, talc, stéarate de magnésium, méthylhydroxypropylcellulose, dioxyde de titane, glycérol, polyéthylèneglycol 6000, eau purifiée.
Liste des excipients à effet notoire : Lactose

3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

ANTIHYPERTENSEUR DIURETIC
(C: système cardio-vasculaire)

4. INDICATIONS

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle.

5. POSOLOGIE :

Posologie

Un comprimé par jour.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A LA PRESCRIPTION DE VOTRE MEDECIN.

Mode d'administration

Voie orale.

Fréquence d'administration

Une seule administration par 24 heures de préférence le matin compte tenu de l'effet diurétique de ce médicament afin d'éviter d'éventuels réveils nocturnes.

Durée de traitement

SE CONFORMER A LA PRESCRIPTION DE VOTRE MEDECIN.

6. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé dans les cas suivants:

- allergie connue à ce médicament et aux sulfamides,
 - insuffisance rénale sévère,
 - atteinte hépatique grave,
 - hypokaliémie confirmée par le laboratoire (baisse anormale du taux de potassium dans le sang).
- Sauf avis contraire de votre médecin, ce médicament ne doit pas être prescrit en association avec le lithium, avec certains médicaments pouvant entraîner des troubles du rythme cardiaque (astémizole, bédridil, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sultopride, terféridine, vincamine).

7. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Sensation de fatigue (asthénie) surtout en début de traitement.
- Plus rarement nausées, sécheresse de bouche, constipation, maux de tête, anomalie de la perception des sensations du toucher.
- Manifestations de type allergique, rares cas d'éruption cutanée chez les sujets prédisposés aux manifestations allergiques et asthmatiques.
- Sensation de vertige aux changements de position.
- Risque de déshydratation majorée chez les personnes âgées et chez les insuffisants cardiaques.
- Il est possible de constater des variations des paramètres sanguins, notamment une perte excessive de potassium, de sodium, particulièrement chez les sujets âgés ou dénutris.

du ca
· Vo
exam
Si vo
dans
devie
votre l

8. MISE
PARTICULI



52,100

مختبر الخير لاب للتحليلات الطبية Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales

Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermiologie



Casablanca, le 14/10/2020

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 131020-012 Pvt du: 13/10/2020

Nom : Mr MAZOUANI Abderrahmane

Demandé par Dr : MEHDI BENJELLOUN

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Erythrocytes	:	4,61	M/mm ³	(4,2 - 5,7)
Hémoglobine	:	14,30	g/dl	(14 - 17)
Hématocrite	:	43,30	%	(40 - 52)
VGM	:	93,93	μ ³	(80 - 95)
TCMH	:	31,02	pg	(28 - 32)
CCMH	:	33,03	%	(30 - 35)
Leucocytes	:	7900	/mm ³	(4000 - 10000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	53 %	So	4187/mm ³	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2 %	So	158/mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	0 %	So	0/mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	39 %	So	3081/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	6 %	So	474/mm ³	(40 - 800)
Au total	:	100 %	So	7900,00	

NUMEROTATION DES PLAQUETTES

Plaquettes	:	320000	/mm ³	(150000 - 500000)
------------	---	--------	------------------	-------------------

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
EL KHEIR LAB
Dr BEN YAHY Abdelhakim
N°116, 1^{er} étage Bd HH24, Lotissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca
Tél: 0522 65 32 32 - Fax: 0522 65 33 33

مختبر الخير لاب للتحليلات الطبية Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales

Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermiologie



Mr MAZOUANI Abderrahmane

Dossier N° : 131020-012

Page : 2/3

BIOCHIMIE

triglycéride

2 à 5 g/l : hypertriglycémie moyenne.
>5 g/l : hypertriglycémie sévère.

: 0,78 g/l

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 1,5)

Antériorité

Urée

: 0,47 g/l
7,83 mmol/l

(0,15 - 0,5)
(2,5 - 8,34)

Créatinine

: 13,60 mg/l
123,62 umol/l

(7 - 12)
(62 - 106)

Glycémie à jeun

: 1,03 g/l
5,73 mmol/l

(0,7 - 1,1)
(3,89 - 6,12)

Acide urique

: 76,90 mg/l

(35 - 72)

HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE

: 6,13 %

(Inférieur à 6,5)

Les valeurs usuelles sont de 4.5 à 6.3 % lorsque les glycémies sont normales.
Les études modernes ont montré que le diabète est :

bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %

* moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %

* mal équilibré au-delà de 8 %

* À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

Sodium

(Electrode sélective d'ions)

: 136,00 mEq/l

(136 - 145)

Potassium

(Electrode Spécifique Cobas C311)

: 3,42 mEq/l

(3,5 - 5,1)

Cholestérol total

: 1,79 g/l

(Inférieur à 2)

Interpretation:

< 2 Optimal

2-2.39 Modéré

>2.40 Elevé

TRANSAMINASES

SGOT (Aspartate Aminotransférase)

: 27,00 UI/l

(Inférieur à 40)

SGPT (Alanine Aminotransférase)

: 16,00 UI/l

(Inférieur à 41)

IMMUNOLOGIE

Protéine C Réactive (CRP)

: 11,70 mg/l

(Inférieur à 6)

116, 1^{er} étage Bd HH24, Lotissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 65 32 32 - E-mail : elkheirlab@gmail.com

CNSS : 4947422 - Patente : 36054688 - IF : 93350635 - RC : 423636 - ICE : 000800210000013

مختبر الخير لاب للتحليلات الطبية Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales

Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermiologie



Mr MAZOUANI Abderrahmane

Dossier N° : 131020-012

Page : 3/3

MARQUEURS SERIQUES

PSA totale

: 1,82 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité

(Technique VIDAS)

Valeur usuelles en ng/ml

Age

< 40 ans : <1.72

40 - 49 ans : <2.19

50 - 59 ans : <3.42

60 - 69 ans : <6.16

> 69 ans : <6.77

ENDOCRINOLOGIE

Troponine I haute sensibilité

: 9,00 ng/L

Valeurs Usuelles

Antériorité

(Technique VIDAS)

Interpétation

- Si à T0 le taux de troponine HS < 2 ng/l ou T0 et T2h le taux est < 6 ng/l : Exclusion d'IDM

- Si à T0 le taux de troponine HS est entre 2 ng/l et 100 ng/l ou la différence (T2h - T0) < 10 ng/l : Zone d'observation

- Si à T0 le taux de troponine HS > ou = 100 ng/l ou la différence (T2h - T0 > ou = 10 ng/l) : Inclusion d'IDM

TSH-us : Thyroestimuline-Hormone

: 1.21 μ UI/ml

(0,25 - 5)

(VIDAS Biomérieux)

Valeurs de références Adulte:

Euthyroidie : 0.25-5

Hyperthyroidie : < 0.15

Hypothyroidie : > 7

Valeurs de références Enfants:

0-1 ans : 0.40-8.60

2-4 ans : 0.33-6.8

4-7 ans : 0.34-6

7-9 ans : 0.35-5.65

9-12 ans : 0.36-5.5

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien. Une variation minime de la T4 Libre provoque une réponse très amplifiée de la TSH. Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

Ferritine

: 34,70 ng/ml

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

Nouveau-nés : 150 - 450

2 - 3 mois : 80 - 500

4 mois - 16 ans : 20 - 200

Femme < 50 ans : 15 - 150

Femme en ménopause : 15 - 200

Homme : 30 - 400

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
EL KHEIR LAB
Dr. El Kheir - Analyses Médicales
N° 1 - 1^{er} étage - 116 Bd HH24 - Oulfa - Casablanca
Mme. El Kheir - Analyses Médicales
TEL: 0522 65 32 33 - 0522 65 33 33

116, 1^{er} étage Bd HH24, Lotissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca

Tél: 0522 65 32 33 - Email: elkheirlab@gmail.com

CNSS : 4947422 - Patente : 36054688 - IF : 93350635 - RC : 423636 - ICE : 000800210000013

ID:
D-naiss:
ans,

12-Oct-2020 16:02:22 Fréq. Card.: 62 BPM
Axes P-R-T: 51 21 15 Int PR: 159ms
Dur.QRS: 93ms QT/QTc: 408/413ms

12-Oct-2020 16:02:22 الدكتور مهدي
Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2 N°61 - 1er Etage BP Chahdia - El Oufra
Tel: 05 22 91 07 62 06 64 72 73 74
INPE: 91170670

35 276

NARJANI
ABDERRAMANE

