

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À TIRE 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.

## Radiologie 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

44881

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1285	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	EL HAMER ABDERRAOUF
Nom & Prénom : EL HAMER ABDERRAOUF			
Date de naissance : 01/01/1949			
Adresse : 20 TUNIS D'AMSTERDAM MELE SULTAN			
Tél. : 0654741383		Total des frais engagés : 1200 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. Saad SOUTOUR Professeur de Chirurgie			
Date de consultation : 10/10/2018			
Nom et prénom du malade : Dr. El HAMER ABDERRAOUF			
Lien de parenté : Enfant			
Nature de la maladie : 100			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 100			
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 : 10/10/2018

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/10/2018

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/10/2018	1000000	1000000	1000000	INP : EUR 1000000 Dr. Moustafa El Maanii Cardiologist 1000000

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACH Pharmacie iste 1032, Rue 30 N° 29 Bis Hassanlinda Tel. 4522 58 66 2966 1032 Rue 30 N° 39 Bis Hassanlinda Tel. 4522 58 66	14/09/2020 12/10/2020	1067,10 254,30

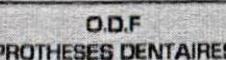
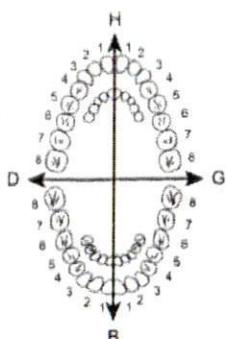
## **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....	-				.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

### VOLET ADHERENT

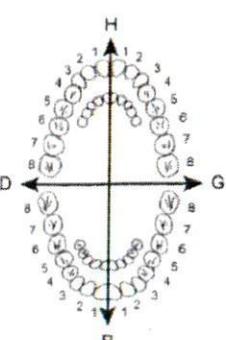
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

**MONTANTS  
DES SOINS**

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

**COEFFICIENT  
DES TRAVAUX**

**MONTANTS  
DES SOINS**

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

A = 5 B = 11

Drcteur Saâd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي  
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية  
خريج كلية الطب بباريس  
فحص القلب بالصدى والدوبليير بالألوان

Patient: Dr. HAFIDH MZR Casablanca, le 14 SEPT 2020

PHARMACIE ZOUHAIR  
Pole 1032 Rue 30, N° 38 Bis  
Hay Lekhmal - Ain Diab  
Casablanca, Tel: 0522 63 30 26

30 30x7  
22,00 x 11  
1/2 g  
Alactane  
1 g leb  
Dofetilide  
1/2 g leb

Dr. Saâd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

PPV:49,60 DH  
LOT: 20E23  
EXP: 05/2023

PPV:49,60 DH  
LOT: 20E25  
EXP: 05/2023

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient :

Casablanca, le

12-06-2020

Mr. Mostafa

PHARMACIE ZOUHAIR  
Piste 1072, Rue 10, N° 39 Bis  
El Jadida - Agadir  
Casablanca - Tel.: 0522 50 60 20

Dr. Saâd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Casablanca - 1<sup>er</sup> étage  
Tel.: 0522 22 18 84 / 06 62 88 90 91  
Fax: 0522 26 13 36

356، زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭاڻير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922



# MUXOL® 0.3%

Solution buvable en flacons de 125 ml et 250 ml

(Chlorhydrate d'Ambroxol)

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

Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demander plus d'information 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

Principe actif :

Chlorhydrate d'Ambroxol ..... 0.300 g

Quantité Correspondant à Ambroxol base (0,273 g).

Excipients : Glycerol, Sorbitol, Parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, Arôme banane (Acétate de furfuryl, acétate de isoamyle, acétate d'isobutyle, acétate de méthyle -3-butényle, acétoine, butyrate d'amyle, delta-décalactone, eugénol, pipérolal, propionate de benzyle, maltol, vanilline, propyléneglycol), Acide citrique monohydrate, Eau purifiée ..... qsp 100 ml.

Excipients à effet notoire : Sorbitol, Parahydroxybenzoate de méthyle et de propyle.

## 2- CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

MUCOLYTIQUES.

(R : SYSTÈME RESPIRATOIRE).

## 3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

## 4- POSOLOGIE

• Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

Mode d'administration

Voie orale

Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

Durée de traitement

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis m<sup>me</sup>

## 5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active.

- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

## 6- EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ce n'est pas systématiquement chez tout le monde.

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 % des patients.

Réaction d'hypersensibilité ;

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles : réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématique aiguë généralisée) ;

Trouble digestifs mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Maux de tête, vertige.

PPV (DH) :  
LOT N° :  
UT. AV. :

38160

ce médicament ;

ils ne surviennent pas

# Imodium® 2 mg

lopéramide

gélule

## 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 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.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE IMODIUM 2 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER IMODIUM 2 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE IMODIUM 2 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

#### Classe pharmacothérapeutique

ANTI-DIARRHEIQUE

#### Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique des diarrhées aiguës et chroniques de l'adulte et de l'enfant de plus de 8 ans.

Le traitement ne dispense pas de mesures diététiques et d'une réhydratation si elle est nécessaire.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?

#### Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### Contre-indications

##### Ne prenez jamais IMODIUM 2 mg, gélule :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au lopéramide ou à l'un des autres composants contenus dans IMODIUM 2 mg, gélule,
- en cas de sang dans les selles et/ou de fièvre importante,
- en cas de maladie chronique de l'intestin et du colon, notamment au cours des poussées aiguës de rectocolite hémorragique,
- chez l'enfant de moins de 8 ans.

EN CAS DE DOUCE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

#### Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales

##### Fautes attention avec IMODIUM 2 mg, gélule :

##### Mises en garde spéciales

Vous devez consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :

- en l'absence d'amélioration au bout de 2 jours de traitement,
- en cas d'apparition de fièvre, de vomissement,
- en cas de présence de sang ou de glaires dans les selles,
- en cas de soif intense, de sensation de langue sèche. En effet, ces signes montrent un début de déshydratation, c'est à dire de perte importante de liquide due à la diarrhée. Votre médecin jugera alors de la nécessité de prescrire une réhydratation qui pourra se faire par voie orale ou par voie intraveineuse.

#### Précautions d'emploi

- Ce médicament ne doit pas être utilisé lorsqu'une inhibition du transit intestinal doit être évitée.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de diarrhée survenant au cours d'un traitement antibiotique (risque de colite pseudo-membraneuse).
- L'administration de ce médicament doit être interrompue en cas de constipation ou de distension abdominale.
- En cas d'insuffisance hépatique, prévenir votre médecin; une surveillance médicale étroite peut s'avérer nécessaire en cas de traitement par ce médicament.
- Ce traitement est un complément des règles diététiques :
  - se réhydrater par des boissons abondantes, salées ou sucrées, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée (la ration quotidienne moyenne en eau de l'adulte est de 2 litres),
  - s'alimenter le temps de la diarrhée :
    - en excluant certains apports et particulièrement les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés
    - en privilégiant les viandes grillées

L'utilisation de ce médicament chez les patients présentant une lactase de Lapp ou un déficit en galactose chez les patients présentant un déficit en glucose

#### Interaction

#### Prise en charge

Si vous prenez IMODIUM 2 MG GELULE, il est recommandé de prendre ce médicament pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte, pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre. L'allaitement demeure possible en cas de traitement bref par ce médicament.





# ASPÉGIC® ADULTES 1000mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

Poudre pour solution buvable en sachet-dose.

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes sur 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 de la relire.

En cas de persistance ou d'aggravation :

- des douleurs au bout de 5 jours, consultez un médecin,
- ou de fièvre au bout de 3 jours, consultez un médecin.

En cas d'affections rhumatismales, si les symptômes s'aggravent, consultez un médecin.

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

ASPÉGIC ADULTES 1000 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose.

### b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 1800 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 1000 mg).  
Excipients : Glycine, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) FORME PHARMACEUTIQUE

Sachet-dose ; boîtes de 10 et 20.

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

AUTRES ANALGÉSIQUES ET ANTIPYRÉTIQUES.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament contient de l'aspirine.

Il est indiqué :

- en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures et dans le traitement de certaines affections rhumatismales chez l'adulte (à partir de 15 ans).

## 3. ATTENTION

### a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS)

Vous ne devez jamais utiliser ASPÉGIC ADULTES

1000 mg, poudre pour solution buvable en sachet-dose, dans les cas suivants :

- allergie à l'aspirine ou à l'un des autres composants,
- antécédents d'asthme provoqué par l'administration d'aspirine ou d'un médicament apparenté (notamment anti-inflammatoires non stéroïdiens),
- dernier trimestre de la grossesse,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- maladie hémorragique ou risque de saignement,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins,
- maladie grave du cœur
- traitement par le "salicylate"
- doses supérieures à 3 grammes par jour
- traitement avec d'autres médicaments contenant l'aspirine

ASPÉGIC® 1000mg  
Acétylsalicylate de DL-Lysine  
Boîte de 10 sachets-dose.

PPH : 30 112800H  
PPH : 30 112800H

• En cas de douleur et/ou fièvre, vérifier l'absence des autres médicaments.

• En cas de

• En cas de douleur et/ou fièvre, vérifier l'absence des autres médicaments.

• En cas de tête survenant lors d'une utili-

# NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

## DETENSIEL® 10 mg, comprimé pelliculé sécable

### Bisoprolol fumarate

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.

#### Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que Déteniel 10 mg, comprimé pelliculé sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant 10 mg, comprimé pelliculé sécable ?
3. Comment prendre Déteniel 10 mg, com-
4. Quels sont les effets indésirables é-
5. Comment conserver Déteniel
6. Informations supplémentai-

#### **1. QU'EST-CE QUE DETENIEL DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

La substance active de Déteniel est une classe de médicaments appelés bétablo-

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
6 118001 101788  
PPV : 72.00 DH  
Distribué par Cooper Pharma

Ces médicaments agissent en modifiant la réponse de l'organisme à certaines impulsions nerveuses, en particulier dans le cœur. Par ces

effets, qui appartient à la

















Patient:

El HAMID

Casablanca, le

12/10/2025

ABDERRAZAK

date d'hme

- Echocardiogramme

1 k  $\Rightarrow$  1000 DH

- Echocardiogramme

1 k  $\Rightarrow$  1000 DH

TOTAL = 2000  $\Rightarrow$  DH

Denk Hille Dinhuss

PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE  
356, Rue Mostafa El Maâni  
Agadir - Maroc  
Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

إختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient :

Casablanca, le 14 SEPT 2020

Demande de feu

M. A HAMID  
Abenzerk

Agree to the  
cardiologist  
color

② Echographie de  
l'oreil

Dr. Saâd SOULAMI  
Professeur de Cardiologie  
356, Rue Mostafa El Maâni  
CASABLANCA  
Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
E-mail : cabinetsoulami@gmail.com  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

356، زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Docteur Saâd SOULAMI.

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter

356, Rue Mostafa El Maâni

13 36

Patient:

Casablanca, le

14 SEPT 2020

Je vous prie  
de ce faire  
Dr H A M E R  
Albenzatek  
me faire rentrer  
puis me donner  
bonheur de la faire  
sweel et a vel

356, زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

# Docteur Saâd SOULAMI

Spécialiste des Maladies du Coeur et Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex-Professeur à la Faculté de Médecine  
de Casablanca

Echo Doppler Couleur - Holter



# الدكتور سعد السلمي

إختصاصي في أمراض القلب والوعيـة الدموـية

خـريـج كلـيـة الطـب بـبـارـيس

أسـتـاذـ سـابـقاـ بـكـلـيـةـ الطـبـ بـالـدارـ الـبيـضاـءـ

فحـصـ القـلـبـ بـالـصـدـىـ وـالـدـوـبـلـيرـ بـالـلـوـانـ

Casablanca, le 12/10/2020

## COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

Nom et Prénom : MR. EL HAIMER ABDERRAZAK

Indications : Précordialgies et dyspnée + HTA

### MESURES TM

Aorte : 38,3 mm O.V.A : 20 mm  
OG : 41,6 mm

### Valves mitrales:

Surface mitrale 4,5 cm<sup>2</sup>

### Ventricule gauche :

Diamètre téldiaستولique 55,2 mm

Diamètre téلسـيـستـولـique : 44 mm

Pourc de raccourcissement : 428 %

Fraction d'éjection : 55 %

Contractilité globale : Bonne

Contractilité segmentaire : Bonne

Septum IV : 12,5/16 mm

Paroi Post : 12,2/16,5 mm

Ventricule droit : 25,6 mm

Valves pulmonaires : RAS

Valves tricuspides : RAS

### COMMENTAIRES :

Les sigmoïdes aortiques sont très épaissies, leur cinétique et leur ouverture sont normales et l'étude du flux aortique au doppler est normal. L'aorte initiale est de calibre normal et athéromateuse.

Il n'y a pas d'insuffisance aortique au doppler couleur.

L'oreillette gauche est de taille peu dilatée et il n'a pas été individualisé de thrombus à l'échographie de ce jour.

356, زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067-IPN : 091130922

# Docteur Saâd SOULAMI

Spécialiste des Maladies du Coeur et Vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Ex-Professeur à la Faculté de Médecine  
de Casablanca

Echo Doppler Couleur - Holter



# الدكتور سعد السلمي

إختصاصي في أمراض القلب والarteries الدموية  
خريج كلية الطب بباريس  
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

فحص القلب بالصدى والدوبليير بالألوان

Casablanca, le .....  
12/10/2020

## ECHO-DOPPLER COULEUR CERVICO-ENCEPHALIQUE

Nom & Prénom : MR. EL HAIMER ABDERRAZAK  
Indication : HTA e

Les deux artères carotides primitives présentent des spectres normaux. Il n'y a pas d'obstacle hémodynamique. On note une plaque de petite taille partiellement calcifiée en regard de la paroi postérieure bulbe carotidien droit avec un épaississement myo-intimal du côté gauche sans plaque significative.

les carotides internes sont perméables, sans plaque athéromateuse notable du côté gauche avec une plaque de petite taille partiellement calcifiée empiétant sur l'origine de la carotide interne droite. Leurs flux sont normaux.

Les carotides externes sont perméables. Il n'y a pas de plaque athéromateuse à leur origine.  
Les artères ophtalmiques circulent en sens physiologique.

Les artères vertébrales, étudiées en V3, V2 et V1 jusqu'à leurs ostia ne présente aucun signe de sténose, notamment ostiale. Leur calibre est normal, mesurant 4 mm avec une liberté endoluminale et pariétale.

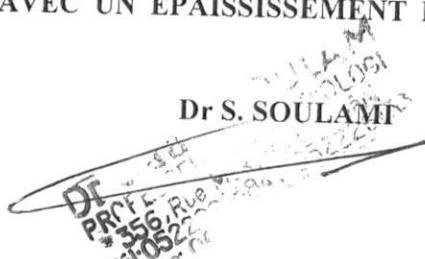
Absence d'anomalie morphologique ou hémodynamique sur les deux artères sous-clavières.

Veines jugulaires internes perméables.

### AU TOTAL:

ECHO-DOPPLER CERVICO-ENCEPHALIQUE REVELANT UNE PLAQUE PARIETALE  
ATHEROMATEUSE DU BULBE CAROTIDIEN DROIT ET EMPIETANT SUR L'ORIGINE  
DE LA CAROTIDE INTERNE DROITE AVEC UN EPAISSISSEMENT MYO INTIMAL  
DIFFUS

Dr S. SOULAMI



356, زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067-IPN : 091130922

EL HAIMER, ABDERRAZAK

ID:

0yr  
Unknown

14-Sep-2020 06:42:12

Vent rate: 69 BPM  
PR int: 165 ms  
QRS dur: 97 ms  
QT/QTc: 383 / 402 ms  
P-R-T axes: 40 10 55

RYTHME SINUSAL

FAIBLE POSSIBILITE DE TRACE D'HYPERTROPHIE VENTRICULAIRE GAUCHE (HVG) OU ASPECT NORMAL  
DEVANT  
ECG SUBNORMAL

Revu par \_\_\_\_\_

Comment:



Site Zero

Site # 0 Cart # 0 ELI Link 4.11.6.0 Sequence # 42354 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz