国家医保局：

促进“四同药品”省际间价格公平

国家医保局近日发布通知，明确到2024年3月底前，基本消除通用名、厂牌、剂型、规格均相同的药品（“四同药品”）省际间的不公平高价、歧视性高价，推动医药企业价格行为更加公平诚信，促进省际间价格更加透明均衡，维护患者群众合法权益。

通知要求，在统计全国现有挂网药品监测价的基础上，以省为单位对本地区挂网药品价格分类采取协同治理措施，指导医药企业主动调整针对部分地区的不公平高价、歧视性高价，原挂网价格符合协同治理要求的继续从低执行，并配合有关部门做好供应保障。

通知明确，专项治理期间，为维护药品市场价格秩序稳定，防范操纵市场价格等违法行为，对通知印发之日起申请挂网、撤网（含已申请但尚未完成程序）的药品，除符合本地区现有规则要求外，将采取临时性措施，包括暂停受理低价药品撤网申请、暂停受理高于医疗机构实际采购价药品挂网申请、暂停受理不符合条件的过评药品挂网申请、评估个别省份挂网药品价格公允性等。 **来源《光明日报》**

六部门部署无偿献血者激励奖励工作

记者1月8日从国家卫生健康委获悉，国家卫生健康委、中央宣传部、全国总工会等六个部门近日联合印发《关于进一步做好无偿献血者激励奖励工作的通知》，要求各地有关单位提高无偿献血者的荣誉感和获得感，激励更多社会公众关心、参与无偿献血。

通知要求，认真落实献血法，做好无偿献血表彰奖励工作，鼓励积极探索完善无偿献血者激励措施。加快推动“三免”政策落地实施，让荣获无偿献血奉献奖、无偿捐献造血干细胞奖的献血者，可按照当地政策享受免费乘坐公共交通工具、免费游览政府投资主办的公园和免交公立医院普通门诊诊察费。

通知鼓励实现献血者“血费减免一次都不跑”。继续推进无偿献血者及亲属出院时直接减免用血费用工作，实现用血医院全覆盖，优化服务流程，让信息多跑路、献血者少跑路。鼓励无偿献血者及其亲属优先用血，在保障急危重症和孕产妇等重点人群用血前提下，非急诊患者同等医疗状况下无偿献血者及其亲属优先用血。

根据通知，相关部门未来要持续提升无偿献血服务质量和宣传效果，推进“互联网+无偿献血”服务模式，为献血者提供个性化、精细化服务。各地要因地制宜制定无偿献血者优待政策，持之以恒做好无偿献血者激励工作。

据介绍，自1998年施行献血法以来，我国全面建立自愿无偿献血制度，形成政府领导、全社会广泛参与的无偿献血工作格局。25年来，广大无偿献血者无私奉献、踊跃捐献血液，我国无偿献血量和献血人次持续增长，实现临床用血全部来自公民无偿捐献。

世界卫生组织发布的2021年全球血液安全和可获得性现状报告显示，我国无偿献血总量、血液质量安全水平和临床用血合理水平等方面位居全球前列。

来源《人民日报》

冬季是进补的好时节，冬月进补总的原则是“温补”，如食用枸杞、红枣、木耳、黑芝麻、核桃等，也可食用萝卜、白菜、莲藕、冬笋等蔬菜来增加体内水分。特别是老年人还要注意锻炼身体，可以打太极拳、练八段锦、散步、慢跑等。每年这个时候，可食用党参黄芪炖鸡。

使用母鸡1只、党参50克、黄芪50克、红枣10克，再加适量姜片、料酒、精盐、味精。母鸡洗净去内脏，红枣去核洗净，把党参、黄芪也洗净。将鸡放入炖盅内，加适量水，放入党参、黄芪、红枣、料酒、精盐、味精、姜片。炖盅放入笼内蒸至鸡肉熟烂入味，取出即可食用。 **来源：学习强国**

饮食『减油』如何做起？

有数据显示，脂肪摄入过多，尤其是烹调油过多是国人能量摄入过剩的主要原因之一。日常餐饮，如何科学“减油”？

“减油”首先要减少烹调油用量

我国居民脂肪摄入总量中超过一半来自烹调油，因此减油的重点在于减少烹调油的使用量。据国家卫生健康委介绍，我国居民人均烹调油摄入量已超出推荐量的40%。让餐桌不再那么“油腻”，将烹调油人均摄入量降低至每天30克以内，需要你我马上行动。

控制烹调油的4个小妙招

中国健康促进与教育协会常务副会长兼秘书长孔灵芝提出，记住这几个小妙招可以更好地帮助大家控制烹调油用量：第一，家庭厨房可以用带刻度的控油壶，并以每周为单位控制总量；第二，多采用蒸煮、白灼、凉拌等清淡少油的烹调方式，少煎炸；第三，喝汤或用菜汤拌饭时注意撇去浮油；第四，用油性调料佐餐要酌情控制用量，如沙拉酱、芝麻酱、花生酱、油辣子等。

关注饱和脂肪酸摄入量

除了减少烹调用油，饱和脂肪酸摄入过多也不可忽视。饱和脂肪酸摄入过多会增加心脑血管疾病风险，儿童和成年人每日饱和脂肪酸摄入量应控制在膳食总能量摄入的10%以内。我国已有接近三成居民饱和脂肪酸摄入过量，应当予以关注。

科信食品与健康信息交流中心主任钟凯建议，平时做菜可少用猪油、牛油、棕榈油、椰子油这类饱和脂肪酸含量较高的油脂，另外适当少吃肥肉较多的菜肴，比如红烧肉、雪花牛肉、肥肠等。但瘦肉、蛋类、奶类等是合理膳食的重要组成部分，尤其是蛋奶类的摄入量远未达到推荐值，不能为了控制饱和脂肪酸而减少它们的摄入。

购买食品时当心标签“陷阱”

日常购买食品时要注意阅读食品标签。中国工程院院士陈君石表示，通过标签上的营养成分表可以了解产品的脂肪含量，帮助消费者根据自己的需求选择食品。

为了更好地控制油脂消费，可选择小包装产品，或在同类产品中选择脂肪含量较低的。脂肪含量接近时可以优先选择饱和脂肪酸较少的产品。需要注意的是，营养成分表的计量单位有“每100克（毫升）”和“每份”两种，如为“每份”则应根据其分量换算后再比较。

来源：学习强国

吃头孢后多久能喝酒 时间比你想象还长

头孢类药物是我们生活中常见的一种抗菌药物，“头孢配酒，说走就走”是我们经常听到的一句话。那么喝酒后多久可以吃头孢类药物呢？吃了头孢类药物后又多长时间可以喝酒呢？间隔的时间一样吗？下面为您详细讲解。

头孢+酒为何这么“毒”？

酒的主要成分为乙醇，饮用后在体内经过氧化、代谢生成乙醛，乙醛需要在乙醛脱氢酶的作用下分解成无害的二氧化碳和水从而排出体外。而服用头孢类药物会影响乙醛的代谢，导致乙醛在体内大量蓄积，出现乙醛中毒反应。包括引起面部潮红、头痛、腹痛、出汗、心悸等症状，会使人产生呕吐、恶心、呼吸困难等不良反应，严重时会导致过敏性休克，甚至死亡。我们称之为双硫仑样作用。一般是在饮酒后的5-10分钟内出现。如果不再摄入酒精，反应持续时间从30分钟到几小时不等。因此吃头孢类药物治疗期间不能饮酒。

还有哪些药服用后不能饮酒？

除所谓的头孢类药物，包括头孢哌酮舒巴坦、头孢曲松、头孢唑啉、拉氧头孢等。特别提示：头孢哌酮是双硫仑反应发生率最高的药物。还有硝基咪唑类药物：如甲硝唑、替硝唑等；其他抗菌药物：如呋喃唑酮、甲苯磺丁脲、氯磺丙脲等，也可引起双硫仑样作用。

患者使用这些药物治疗期间，应禁止饮酒以及服用含乙醇的药剂或食物，如藿香正气水、酒心巧克力等。

吃头孢类药多久后才能饮酒？

头孢类药物在体内需要数天才能够完成代谢，不同药物代谢时间不同，双硫仑样作用发生集中在服药前后3天有饮酒的患者。另有调查显示，服用头孢类药物6天内饮酒的人，都有可能发生双硫仑样作用，而乙醛脱氢酶被抑制后需要4至5天才能完全恢复活性。因此，应要求患者在使用头孢类药物后7天内，不得饮用含酒精的饮料。

对于其他类药物如甲硝唑，有研究显示，用药期间甚至在停药72至96小时后可发生双硫仑样作用。因此建议服用甲硝唑的患者用药期间以及停药5至7天内不得接触含有乙醇的制品。这其中包括饮用各种酒类及含乙醇的饮料、应用以乙醇为溶剂的药物、酒精擦浴(物理降温)等。

喝酒后多久才能吃头孢类药？

双硫仑样作用与体内乙醇的浓度密切相关。有研究指出。酒精在体内留存时间约12小时。考虑到其他因素，建议饮酒后3天不服用头孢类药物。对于其他类药物如甲硝唑，那些24小时内接触过含乙醇制品的患者，在临床用药中应尽量避免使用。 **来源《北京青年报》**

健康教育宣传栏

值班总编：梁国强 本报地址：县融媒体中心六楼 编辑部电话：7065556 投递部电话：15639976822 法律顾问：陈鹏阁 电话：15037595699