

入秋宜喝茶 红茶和绿茶 到底有什么异同？

秋天是一个适合喝茶的季节,有助于降燥解渴,还能起到修养身心的作用。

茶有很多种类,最常见的就是绿茶和红茶了。而关于红茶和绿茶谁更好的话题,一直都有不少讨论。红茶和绿茶的营养成分相近,它们都含有咖啡因、抗氧化剂和其他重要的植物营养素,但同时也有各自的营养特点。今天就来分析一下红茶和绿茶到底有什么异同。

A 红茶经过发酵和氧化 绿茶采用快速热处理

绿茶经过了充分的氧化和发酵,形成独特、浓郁的味道。在氧化过程中,叶子暴露在空气中,加深了它的颜色,增强了味道。然后,叶子被加热和干燥,压榨制成红茶。这种加工过程造成了红茶的颜

色较深,味道浓郁,略带苦味。

绿茶用的是嫩的、未发酵的叶子。这些叶子被快速用热处理、加工和磨碎,不需要氧化。与红茶相比,绿茶的味道要温和得多。

B 红茶和绿茶都对心血管有好处 还能帮助增强大脑功能

相关研究表明,红茶和绿茶含有的植物营养素都能支持心血管和代谢健康。饮茶还具有抗衰老、抗糖尿病和抗癌的功效。他们的共同益处主要有以下几个方面:

1. 保护心脏

红茶和绿茶都含有多酚,黄酮类化合物是多酚的一个亚群。两种茶含有的黄酮类化合物的类型和数量有所不同。绿茶含有更多的EGCG(茶多酚中最有效的活性成分,属于儿茶素),而红茶是茶黄素的丰富来源。

有相关学者进行研究后发现,绿茶和红茶中的黄酮类化合物对心脏起到保护作用。

在防止血管斑块形成方面,这两种茶同样有效,它们还有助于降低低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯和血压。

兰州大学第一医院的心脏病学家发现,与每天饮茶不到1杯的人相比,每天饮茶1-3杯的人心脏病发作和中风的风险分别下降了19%和36%。类似的,伦敦国王学院的营养学家发现,每天至少喝3杯茶能将患心脏病的风险降低11%。

2. 增强大脑功能

这两种茶含有的咖啡因,通过阻断抑制性神经递质腺苷来刺激神经系统。它还有助于释放增强情绪的神经递质,如多巴胺和血清素。因此,饮用红茶和绿茶能增强警觉性和情绪,加快反应时间,提高短期记忆力。

绿茶和红茶含有茶氨酸,这种茶氨酸并不存在于咖啡中。茶氨酸能穿透血脑屏障,触发大脑中名为 γ -氨基丁酸的抑制性神经递质的释放,引起放松而又警惕的状态。同时,茶氨酸还促进增强情绪激素(多巴胺和血清素)的释放。

茶氨酸可以平衡咖啡因的影响,这两种物质的结合能起到协同作用。匈牙利塞格德大学的药物学家发现,同时摄入茶氨酸和咖啡因的人,比仅摄入一种的,拥有更强的注意力。

C 红茶和绿茶的热量都较低 营养成分有差异但并不大

红茶和绿茶的热量都较低,而且含有相当数量的咖啡因。1杯红茶含有少量的天然形式的钠(不到5毫克)和26毫克咖啡因。相比之下,1杯绿茶含有少量的蛋白质(0.25克)和略多的咖啡因(29毫克)。绿茶还含有微量的维生素和矿物质,包括铁、镁、钾、钠、锌、锰、硫胺素、核

黄素、烟酸和维生素B6。

所以,到底哪种茶更健康呢?其实很难分出高低胜负。最重要的是,这两种茶都有益处,营养差异并不大,而且很容易纳入健康、均衡的饮食中。喜欢喝哪种茶,完全取决于个人偏好。

据《北京青年报》

茶叶过期有风险吗？

很多人有喝茶的习惯,也因此十分受益,但对于储存茶叶一直有顾虑。茶叶也算是一种食品,会有过期风险吗?会变质吗?

1 多数茶叶含水量很低 不受潮就不会腐坏

茶是一种比较特殊的食品。大多数的茶,比如绿茶、黄茶、红茶、乌龙茶和白茶,含水量都很低,并不足以支持细菌和霉菌生长。所以,只要不受潮,放多久它们都不会发霉长菌,也就是不会“腐坏”。

不过,“不发霉”不代表“不发生变化”。在存放中,茶中的氨基酸和茶多酚等

成分可能发生降解或者氧化。变化的结果,可能是“更好喝”,也可能是“很难喝”。

在上面提到的5类茶中,绿茶、黄茶和红茶在存放中通常是比较快地变得“滋味寡淡”,甚至“难喝”,乌龙茶中的浓香铁观音、岩茶和单丛,可以放得比较久还保持好喝的特性,而白茶如果保存条件良好,可能会变得更好喝。

2 普洱是后发酵茶 越放越好喝

黑茶(包括普洱熟茶)以及普洱生茶(在工艺上算绿茶)含水量高,在存放过程中能支持微生物缓慢生长,所以它们在存放中会持续地发生变化。这就是所谓“后发酵”过程。对于这些后发酵的茶,如果原料好、制作工艺好、存放条件好,在存放中会变得更好喝。这是市场上流传“老普洱值钱”

“存黑茶增值”的原因。

不过需要注意的是,“老”只是一个因素,好喝还需要“原料好、制作工艺好、保存条件好”来保障。实际上,即便是绿茶、黄茶等“比较容易变得不好喝”的茶,如果真空包装再冷冻起来,也是可以大大延长“保持良好风味”的时间。

3 不要只盯保质期和“年份” 要从状态、气味和味道来判断

对于茶而言,“保质期”主要是厂家为了执行国标要求而标注的一个时间。消费者不必过于在意,不管哪类茶,打开看没有“异常”,闻起来喝起来能接受,就还可以喝。

最后提醒一下,即便是对于存放

后可能变得好喝的“老黑茶和老白茶”,也不要只盯着“年份”,还是要看状态、气味、味道,不是“老”就意味着“好”。也不要听“故事”“情怀”,茶是一种饮料而已,好喝才是终极标准。

据《北京青年报》

总是口干或跟这些药有关

药物是口干症最常见的原因。总是口干难耐,甚至出现口腔灼热、味觉减退等症状,那就快来自查一下,是不是正在服用以下药物。

1 口干症不仅仅是口干

如果口腔中唾液分泌量减少或消耗量增加,则会出现口干的情况。因唾液分泌减少或成分变化引起的口腔干燥状态或感觉,是常见的口腔自觉症状。它是一种主观感觉的症状,并非一种独立性疾病。口干症通常会出

现口腔干燥、口腔灼热或疼痛、味觉减退或改变等症状。与此同时,有些患者吞咽时常常需要喝水,且吞咽干硬食物困难。还有些患者会出现唾液变黏稠、对酸性或辛辣食物敏感、食欲不振和体重减轻等情况。

2 超六成口干与药物有关

口干症的病因复杂多样。其中,药物是口干症最常见的病因。据报道,药物引起的口干燥发病率为10%或更高,64%的口干症与药物有关。如果您出现口干的情况,快来自查是不是正在服用以下药物。

抗抑郁和抗精神病药物:西酞普兰、氟哌啶醇、苯乙肼,它们会发生阿托品样作用,从而造成口干症状。

镇静和抗焦虑药物:阿普唑仑、地西洋、三唑仑。

抗高血压药:可乐定、甲基多巴、利血平、胍乙啶,还有卡托普利、赖诺普利、依那普利等抗高血压药都能造成明显口干症状。它们通过抑制唾液

腺的交感神经传递,干扰唾液腺分泌。

抗胆碱药:如阿托品、东莨菪碱、山莨菪碱等药物能使唾液分泌明显减少。

α 受体和 β 受体阻滞剂:酚妥拉明和普萘洛尔分别会选择性阻断 α 受体和 β 受体,干扰唾液腺分泌。

肌松药:替扎尼定。

镇痛药:阿片类药物和非甾体类抗炎药。

抗组胺药:阿司咪唑、氯雷他定、溴苯那敏。

其他:大量应用烟碱、醛固酮受体拮抗剂——螺内酯、抗帕金森药——司来吉兰,以及伪麻黄碱等都能抑制唾液分泌,从而导致口干。

3 试试这六招缓解口干

避免摄入咖啡因、烟草、酒精,以及干燥或难以咀嚼的食物。适当饮水,但应少量多次的啜饮,不应大量无节制地暴饮。确保口腔环境卫生,每3个月进行一次口腔清洁,对于佩戴义齿的患者应保持义齿清洁,不应佩戴过夜。适当增加环境湿度,可在室内应用空气加湿器。可以尝试通过咀嚼

无糖口香糖、木糖醇,口服含片或酸味和苦味食物刺激味觉来刺激唾液分泌从而改善症状。此外,还可尝试使用人工唾液进行唾液替代治疗,但是其作用不可靠、作用持续时间有限、味道难闻且成本很高。若上述方法仍不能有效改善症状,应及时就医,采用相关药物治疗。

据《北京青年报》