



秋茶品饮历史悠久

秋茶,顾名思义就是秋季生产的茶。

茶的种类按季节有春、夏、秋之分。通常当年5月底之前采制的茶叶称之为春茶;6月初至7月初采制的茶称为夏茶;7月中旬之后的茶就算是秋茶。

历史上关于秋茶的记载并不

秋茶香气馥郁绵长

秋季的气候特点是秋高气爽,雨水较少,这个季节产的茶,香气馥郁绵长,口感甘醇。

秋天降水少,气候干燥,在茶叶的长成、采摘和制作过程中都能最大程度保持茶叶的香气。

茶树经过春夏两季生长、采摘,新梢内含物质相对减少,叶色较黄,芽叶较瘦小,叶张较薄;但滋味平和,水薄甘甜。而且在冷干环境下制成的茶叶内质保持较为完好,茶叶内含水分少,更显香气。

秋茶当中,铁观音当属代表。铁观音素有“春秋香”之称,春天的铁观音注重茶汤的口感,秋天的铁观音注重铁观音的

秋季,由于天气干燥,不少上班族,长时间盯着电脑屏幕,很容易就会出现头昏脑胀、眼睛干涩等症状。这个时候,喝茶提神,成为很多人的选择。

秋季可以多喝青茶,也就是乌龙茶。乌龙茶富含铁、钙等矿物质,温热适中,有润喉生津、消除体内积热、降血脂、抗衰老等良效,非常适合在干燥的秋季饮用。

洋甘菊茶也是秋季适合饮用的一类茶,用洋甘菊来泡茶,可以舒缓疲劳、安抚情绪、改善睡眠。不少女生喜欢喝香气扑鼻的茉莉花茶,事实上,茉莉花茶是带有芳香气味的茶饮,通常这一类型的花茶都会具有醒脾开胃的功效,可以促进食欲,帮助消化。如果出现了食欲不振、咽干口渴等秋



▲图片来源于网络。

秋茶,也别有一番滋味

株洲晚报融媒体记者/王军

天气转凉,秋韵慢慢显现,秋茶也陆续上市。在很多茶友眼里,秋茶的品质与价格逊色于春茶,甚至是“上不得台面”。其实,秋茶也别有一番滋味。

多,大概是因为唐代以前,茶农只采春茶,秋冬茶一概留养的缘故。

而在晚唐期间,一位和杜甫齐名的诗人许浑的诗里写到“秋茶垂露细,寒菊带霜甘”,另外张籍也在《和左司元郎中秋居十首》里提到:“秋茶莫夜余,新自作松浆。”

在寥寥无几的叙述里,虽无法

秋茶品饮历史悠久

窥见秋茶的全貌,但也能得知从晚唐起,民间已有喝茶的习惯了。

秋茶真正的普及应该是在宋朝,陆游曾在诗里提到:“园丁种冬菜,邻女卖秋茶。”以及“邻父筑场收早稼,溪姑负笈卖秋茶。”深谙养生之道的陆游,一生爱茶、痴茶,对秋茶也是非常喜爱。

当然,茶叶作为商品,不仅与原料、加工有关,还与价格和消费偏好有关。对秋茶的选择,不同的人会有不同的喜好。

秋天喝茶,也有讲究

燥症状,可以多喝一些茉莉花茶。不过要注意的是,由于茉莉花一般都是搭配绿茶来饮用的,但是绿茶茶性偏寒凉,因此,体质虚寒者不宜过多饮用。

玫瑰花茶在近年来一直备受女性喜爱,玫瑰花不但气味芬芳,对于女性还具有保健作用。玫瑰花茶这一类美容养颜类的花茶,不仅可以红颜润肤,而且能够解郁活血,治疗痛经,改善月经失调。在秋季,气温降低,天气干燥,女性朋友可以多喝一些玫瑰花茶来滋润去燥,养血暖胃,对于女性的健康非常有帮助。

自古都有“夏茶涩不好喝,秋茶好不能摘”的说法,现在的新茶大多指春茶,由于夏秋季茶茶叶

的形状、色泽、气味,几乎都是不可能辨别出茶叶是否有农药的。那怎么才能安全购买、泡喝秋茶呢?

首先,在选购茶叶的时候,一定要认准质量安全(QS)标志。其次,对于新上市的秋茶,最好在泡了两个小时后就要换新的茶叶,并且不要去嚼茶叶,只有这样才能够最大限度地减少茶叶中的农药残留对身体的影响。

另外,秋茶喝起来也有讲究。爱吃肉的人,容易形成酸性体质,缺乏维生素C,经常饮用乌龙茶、砖茶等碱性较强的茶叶,可以消食开胃;爱美的女士,适宜喝花茶,像玫瑰花茶,有美容、抗衰老功效;偏瘦的人,在秋天则要远离浓茶,多喝清淡的菊花茶。

时是黄金救援时间。”市中心医院创伤骨科副主任邱尔敏介绍,这些危重创伤患者的成功救治,得益于市中心医院将医务人员、医疗设备不断前移,开通了危重症患者绿色救治通道,实现了该院院前、院内抢救的接力赛。

如今,创伤中心独立运行将是对该院的创伤救治模式的进一步变革,推动该院创伤救治水平和能力迈上一个新台阶。该中心将实现从传统的“救治接力赛”到救治一体化的转变,整合了急诊科、骨科、普外科、神经外科、胸外科及各相关专科的技术骨干,建立起由

17岁少女从15米高处坠落,出现神志昏迷、肢端冰凉、血尿等伤情,检查后发现存在椎旁血肿、脾挫伤、血气胸、双肺挫裂伤、骨盆骨折、左侧股骨颈骨折、多发胸腰椎爆裂性骨折等多种创伤,生命垂危;市民王先生(化名)被百余斤重的钢管砸中头部,颅内存在大量血肿合并脑疝,情况危急,市中心医院创伤中心开启创伤救治绿色通道,院内一体化的创伤救治团队共同协作,经多学科(MDT)联合救治,紧急手术后,患者均脱离生命危险,接受进一步观察和治疗。

“对于严重创伤患者,1小

市中心医院创伤中心今日独立运行 打造国家标准创伤救治中心

9月1日,市中心医院创伤中心独立运行。这是目前我省首家创伤急、危重症患者全流程管理的实体化创伤中心。

有数据统计,全球每年死于严重创伤人数约500万,占总死亡人数的9%。目前,创伤已经是中国45岁以下人群第一死因,伴高致残率,导致严重的社会和经济损失。而无数个临床案例证明,创伤伤员如在伤后能接受及时、规范的救治,抢救成功率会有所提高,死亡率、致残率也会大大降低。

2017年以来,国家相继颁发了《关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020)的通知》《进一步提升创伤救治工作能力的通知》《国家创伤医学中心和国家级创伤区域医疗中心设置标准》等文件,目的在于应对严重创伤患者救治这个世界范围的重大卫生问题。

市中心医院院长蔡安烈介绍,医院创伤中心是传统创伤急、危重症患者救治模式的一个升级,是创伤外科的一站式救治平台,目前在省内尚属首创。这将极大推动我省创伤救治体系的建成,带动区域内急危重创患者救治效率与能力提升,逐步降低区域急危重创、多发伤患者死亡率、残废率,为造福长株潭百姓作出贡献。该中心现已申报了国家重点专科、区域医疗中心重点建设内容。待我院急救中心综合大楼投入使用后,创伤中心还将有质的飞跃。

实现创伤救治一体化 让更多危重患者转危为安

现场诊断、急诊复苏、急诊手术、重症监护、医疗康复于一体的高效、专业的创伤专业化救治团队,创伤救治流程一体化、规范化,有效缩短严重创伤患者抢救时间,切实提高创伤患者救治效率和综合实力。

“这种以‘病人为中心’的模式可以提高抢救时效性,避免因多学科会诊延误急救时间。由于把一个患者的多发伤视作一个整体,能科学地解决多专业共同协作,避免各自为政现象。同时还能解决急诊科医护人员知识单一、综合能力差、抢救水平低下等问题。”市中心医院急诊科副主任李明表示。



▲创伤中心航空救援



▲创伤中心救治团队手术照

▲创伤中心为创伤患者开启绿色通道

不断升级 争创应急医疗救援的“全省样本”

作为目前我市唯一一所三级甲等综合性医院,市中心医院一直勇于担当全市急救的重责,该院急诊科形成了院前急救、院内救治、重症监护一体化的急救急救医疗服务体系,承担着我市大多数急危重症病人的救治,肩负着我市突发性重大公共卫生事件紧急处理的重要使命,是当前株洲地区设备设施、技术力量、科研教学水平最高的急救急救中心。

“2019年7月投入使用的院前急救中心大楼配备了先进的‘移动ICU’与空中救援直升机等设备。”市中心医院医务部主任陈迅介绍,自2018年4月成为“湖南省创伤中心建设试点单位”后,医院更是加快建设步伐,争创省内一流的创伤中心。一方面,医院加大投入,推进“一站式”创伤平台建设,完成了急诊抢救室、手术室、复苏室、监护室等“救治矩阵”改造,注重硬实力提升;另一方面,医院推行“一体化”救治模式,建章立制,优化流程,成立创伤救治小组,加强多学科团队建设,利用信息化手段实现院前院内救治无缝连接,注重软实力的提升,“医院曾获得全省院前急救技能大赛一等奖。同时,作为株洲市创伤救治联盟的主席单位,努力将各成员单位的力量拧成一股绳,打造好我们株洲地区一体化的创伤救治体系。”

株洲市中心医院院党委委员、副院长唐才喜表示,为打造符合国际标准的创伤救治中心,市中心医院早在两年前就针对危重创伤患者救治选拔、培养、储备优秀人才,医院多次组织创伤救治团队前往重庆市急救医疗中心,参观学习“院前急救-重症-院内救治”全程一体化的创伤急救“重庆模式”,“全新的创新中心,意在培育‘全科型’人才,能‘从头到脚’综合处理任何一起创伤病例。”

更值得一提的是,作为我市“十三五”规划的重点民生工程,市中心医院急救中心综合大楼自2020年12月30日正式开工建设,该项目总投资约4.08亿元,总建筑面积约56000平方米,共新建19层(含地下室2层),新增床位500—1000张,预计近年内投入使用。

“急救中心综合大楼通过引进国内外先进的医疗服务理念,建设公共突发事件急救和应急救援中心、心脏中心、卒中中心、创伤中心等急救急救医疗服务中心,并将成为长株潭及周边地区首个大规模的急诊(应急和空中救援)救治中心。”市中心医院副院长李文灿介绍,建成后,市中心医院不仅能充分满足医院当前的医疗需求,也将有效促进我市医药卫生体制改革,利于完善医疗卫生服务体系,促进公共卫生和重大疾病预防控制,打造全省有影响力的应急医疗救援体系。

(文/刘春华 通讯员 黄红斌 图/市中心医院)