Fakty o wpływie KAWY na zdrowie

OD 3 DO 5 FILIŻANEK KAWY DZIENNIE.

CODZIENNIE. DLA ZDROWIA.*

* Według Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) **bezpieczne dla zdrowia, dzienne spożycie kofeiny to ok. 400 mg.** Odpowiada to 3-5 standardowym filiżankom kawy[1].

NAWODNIENIE

Kawa składa się z wody **aż w 95%**[2].

Umiarkowane spożywanie kawy wspiera utrzymanie właściwego bilansu płynów[3].

Zarówno **picie kawy**, jak i wody wiąże się z krótkotrwałym, moczopędnym działaniem, **ale nie ma istotnego wpływu na ogólną równowagę wodno-elektrolitową organizmu**[4].

KAWA NIE ODWADNIA!

UKŁAD KRĄŻENIA

Umiarkowane spożywanie kawy **może chronić przed ryzykiem** wystąpienia **niewydolności serca** czy **ostrego zawału serca**[11].

Przy spożywaniu około 3 filiżanek kawy dziennie ryzyko zachorowania na choroby układu sercowo-naczyniowego jest mniejsze **o nawet 21 proc**[12-13].

-21%

mniejsze ryzyko zachorowania na serce

Kawa jest neutralna dla wystąpienia ryzyka[14]**:**

- **choroby wieńcowej serca**
- **udaru mózgu**
- **zaburzeń rytmu serca**

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Kawa może poprawić sprawność fizyczną, zwiększyć wydajność i zmniejszyć ból mięśniowy podczas ćwiczeń wytrzymałościowych (bieganie, jazda na rowerze, wioślarstwo[20]) **i podczas treningu intensywnego** (piłka nożna, rugby)[21].

Fakt (powyżej) potwierdzają takie instytucje, jak **Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA), Międzynarodowe Towarzystwo Żywienia Sportowego (ISSN), Międzynarodowy Komitet Olimpijski (MKOl).**

CZUJNOŚĆ I KONCENTRACJA

75-100 mg kofeiny

Standardowa filiżanka kawy (75-100 mg kofeiny) to większe pobudzenie i czujność oraz zwiększony poziom skupienia uwagi[25-26].

Zawarta w kawie kofeina pomaga w zwalczaniu inercji sennej, czyli chęci ponownego zaśnięcia[27].

Picie kawy przynosi korzyści podczas:

- pracy na nocnej zmianie[28],
- długotrwałego prowadzenia pojazdu w nocy[29],
- przy doświadczaniu tzw. efektu jet lag[30].

Picie kawy przez kierowców może przynosić korzyści dla zachowania bezpieczeństwa na drogach poprzez zmniejszenie ryzyka:

- zderzenia się z innym pojazdem[31],
- nietrzymania się swojego pasa na drodze[32],
- niekontrolowanej zmiany prędkości[33],
- powodowania wypadków w ogóle[34].

ZDROWIE KOŚCI

Nie odnotowano związku między przyjmowaniem kofeiny a chorobami kości[5-7].

Na gęstość mineralną kości wpływa m.in.

- prawidłowo zbilansowana dieta
- zdrowy styl życia
- aktywność fizyczna[8-9]

Przypadki zmniejszenia gęstości kości dotyczyły populacji, w diecie których **brakowało wapnia**[10].

CHOROBY NEURODEGENERACYJNE

Umiarkowane picie kawy może w przypadku osób starszych **polepszyć pamięć werbalną, czas reakcji, sprawność kognitywną i zdolności wzrokowo-przestrzenne**[15].

Regularne spożywanie umiarkowanych ilości kawy może zmniejszać ryzyko wystąpienia chorób neurodegeneracyjnych:

- Zawarte w kawie **kofeina, trigonellina** oraz **polifenole**, mogą przyczynić się do **zmniejszenia ryzyka wystąpienia choroby Alzheimera nawet o 65 proc**[16-17].
- U osób pijących kawę **rzadziej rozpoznaje się łagodne zaburzenia poznawcze**, a u kobiet **rzadziej diagnozuje chorobę Parkinsona**[18].

Wypijanie 2-5 filiżanek kawy dziennie **może obniżyć ryzyko wystąpienia udaru mózgu o 22-25 proc**[19].

CUKRZYCA TYPU 2

Umiarkowane spożywanie kawy może zmniejszać ryzyko wystąpienia cukrzycy typu 2. W przypadku 3-4 filiżanek kawy dziennie – **o około 25 proc**[22].

Mniejsze ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 zaobserwowano już u osób, które piją przynajmniej **2 filiżanki kawy dziennie**[23].

Zawarte w kawie **polifenole** wykazują działanie **przeciwzapalne** oraz mogą **poprawiać wrażliwość komórek na insulinę**[24].

Unikajmy słodzenia kawy: duży dodatek cukru może niwelować jej korzystne działanie.

Prawda czy fałsz? Popularne mity o kawie.

„Picie kawy uzależnia".

TO MIT!

FAKT:

Zawarta w kawie kofeina nie pobudza obszaru mózgu odpowiedzialnego za uzależnienia. Po kawę sięgamy chętnie i regularnie z powodu jej działania pobudzającego i stymulującego. Kawa to także produkt, który oddziałuje na zmysły, głównie smaku i węchu, oraz emocje[35-36]**.**

„Kawa pomaga wytrzeźwieć".

TO MIT!

FAKT:

Picie kawy nie ma wpływu na metabolizm alkoholu i nie pomaga w szybszym trzeźwieniu. Nie zaleca się też łączenia kawy z alkoholem, gdyż może to zaburzyć percepcję trzeźwości i doprowadzić do przedawkowania alkoholu[37]**.**

„Kawa wypłukuje magnez".

TO MIT!

FAKT:

Bilans jest neutralny: sama kawa jest źródłem magnezu – zawiera go 8 mg w 100, ale mając efekt diuretyczny, powoduje, że część tego magnezu wydalamy[38]**.**

„Kawa podrażnia układ pokarmowy".

TO MIT!

FAKT:

Nie istnieją powiązania pomiędzy spożywaniem kawy a takimi dolegliwościami układu pokarmowego, jak niestrawność, refluks, choroba wrzodowa czy zapalenie błony śluzowej żołądka[39-43]**.**

„Kawa powoduje nowotwory".

TO MIT!

FAKT:

Kawa nie zwiększa ryzyka zachorowania na raka, natomiast może być powiązana z profilaktyką. Wypijanie 3-5 filiżanek dziennie może zmniejszyć ryzyko nowotworu wątroby i szyjki macicy[44-45]**.**

„Kawa powoduje nadciśnienie".

TO MIT!

FAKT:

Kawa wywołuje czasowe pobudzenie, ale jej regularne, umiarkowane spożywanie nie prowadzi do zwiększonego ryzyka nadciśnienia. Cztery filiżanki kawy dziennie mogą mieć działanie ochronne przeciwko nadciśnieniu, szczególnie u kobiet[46]**.**

„Kawa odwadnia organizm".

TO MIT!

FAKT:

Kawa odgrywa pozytywną rolę w utrzymaniu właściwego bilansu płynów i nie wykazuje właściwości odwadniających. Picie kawy jest jednym ze sposobów dostarczenia organizmowi płynów i nie ma wpływu na ogólną równowagę wodno-elektrolitową człowieka[47]**.**

Polacy a kawa[48]

80% Polaków

pije kawę codziennie.

Są to osoby, które wypijają **2-3 filiżanki kawy dziennie.**

Ponad połowa badanych, którzy piją kawę prawie codziennie, **nie wyobraża sobie dnia bez kawy.**

90% Polaków

wypija pierwszą kawę przed południem.

Ulubioną porą dnia na picie kawy jest dla badanych poranek, szczególnie od razu po przebudzeniu, przed śniadaniem.

60% badanych

chce się dowiedzieć więcej o wpływie kawy na zdrowie.

Za co cenimy kawę:

Dla **60%** badanych **kawa jest źródłem przyjemności,**

dla 40% - stanowi element **spotkań towarzyskich.**

2/3 badanych twierdzi, że **kawa pobudza ich do życia i daje energię.**

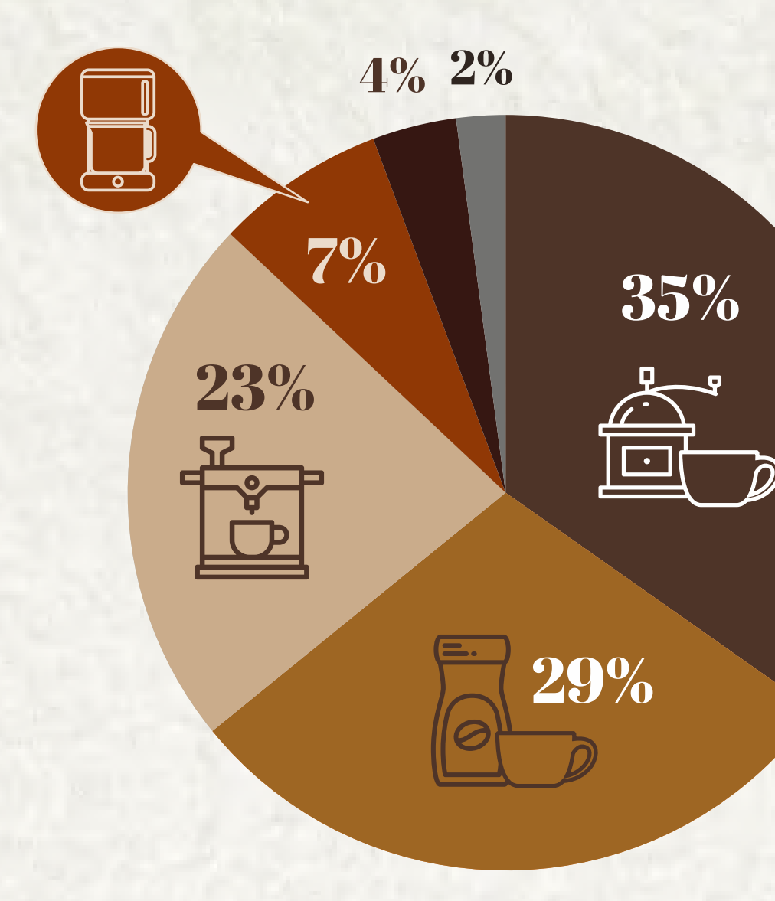
1/3 osób kawa pomaga **skupić się na pracy.**

Dlaczego pijemy kawę:

- 73% - poprawia nastrój
- 62% - pomaga się skupić
- 60% - dostarcza pozytywnych emocji
- 44% - obniża stres

Jak pijemy:

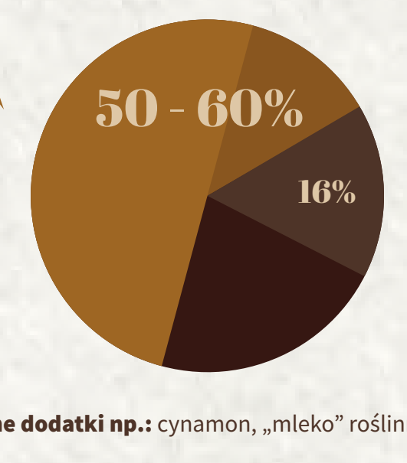
Jaką kawę pijemy najczęściej?



- ● **Kawę parzoną** (zalewaną bezpośrednio w szklance/kubku/filiżance)
- ● **Kawę rozpuszczalną**
- ● **Kawę z ekspresu ciśnieniowego**
- ● **Kawa z ekspresu przelewowego**
- ● **Kawa z kawiarki**
- ● **Mix kawowy** (3w1, 2w1)

50-60% pije z dodatkami – cukrem i mlekiem lub śmietanką,

16% nie stosuje żadnych dodatków



■ **Inne dodatki np.:** cynamon, „mleko" roślinne, syropy smakowe, kakao.

54% pije w kubku

29% pije w filiżance

67% lubi kawę przygotowaną w domu,

22% najbardziej smakuje kawa z kawiarni

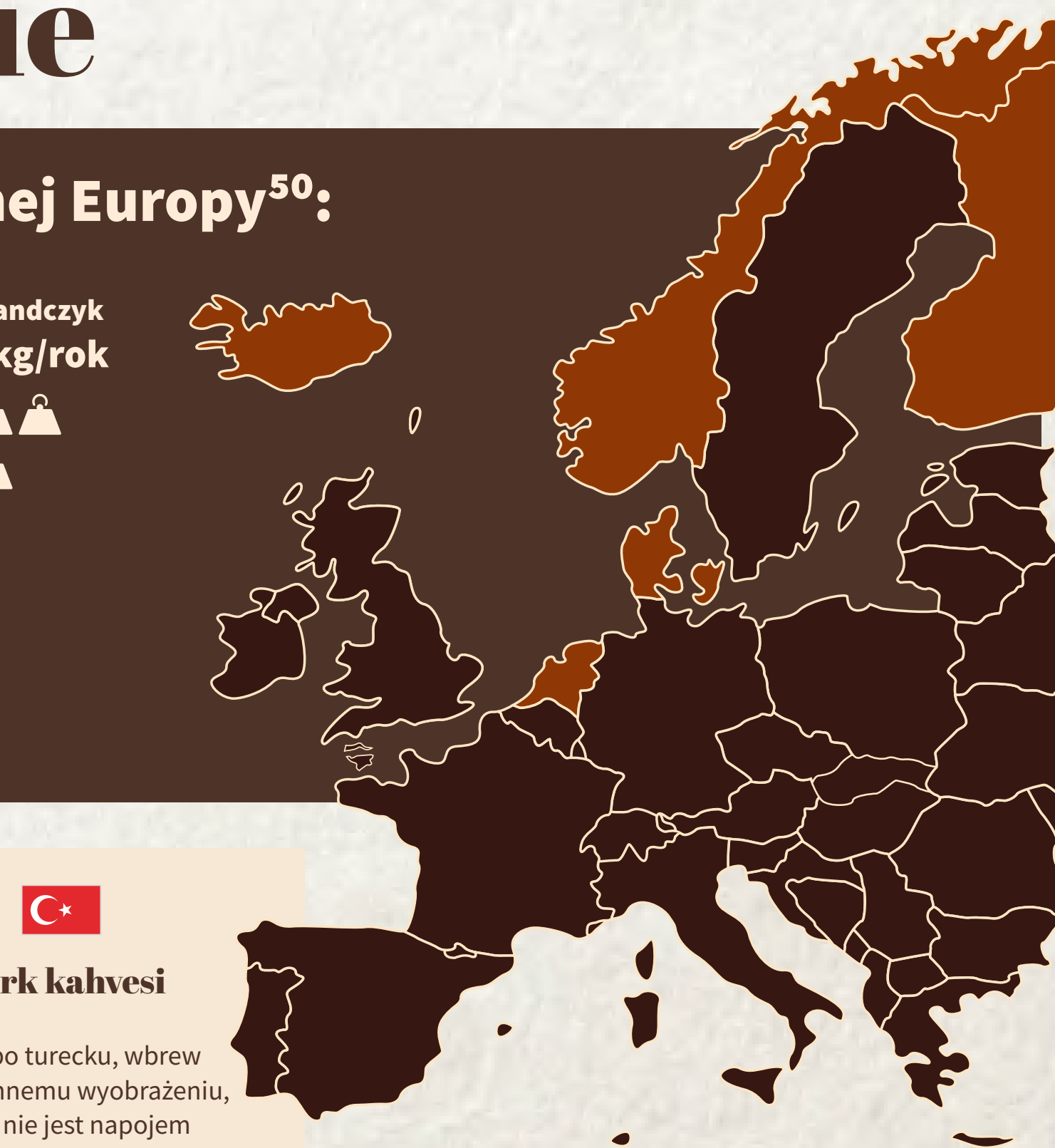
Kawa na świecie

ok. 400 mld filiżanek

- tyle wypija się co roku na całym świecie[49]

Najwięcej kawy wypijają mieszkańcy północnej Europy[50]:

- **Finlandczyk** 12 kg/rok
- **Norweg** 10 kg/rok
- **Islandczyk** 9 kg/rok
- **Duńczyk** 8,5 kg/rok
- **Holender** 8,5 kg/rok



Espresso Italiano

Recepturę idealnego espresso opracował Narodowy Instytut Włoskiego Espresso. Napar o pojemności 25 ml przygotowuje się z 7 g zmielonej kawy. Czas parzenia nie powinien przekraczać 30 sekund. Przed wypiciem espresso warto przepłukać kubki smakowe niegazowaną wodą, aby w pełni docenić walory smakowe kawy[51-53].

Cafe au lait

Po przetłumaczeniu z języka francuskiego café au lait rozumiemy jako kawę z mlekiem. Przygotowuje się ją, dodając do świeżo zaparzonej kawy gorącego, spienionego mleka w proporcjach 1:1. Kawę zaparzoną według tego przepisu znajdziemy w Hiszpanii pod nazwą „café con leche", a w Polsce „kawę białą"[51-53].

Irish coffee

Kawę po irlandzku przyrządza się z połączenia kawy, irlandzkiej whiskey, brązowego cukru i bitej śmietany. Ta ostatnia tworzy na wierzchu napoju specyficzny kożuszek, przez który sączy się kawę. Podanie kawy uatrakcyjnia specjalna szklanka na nóżce[51-53].

Türk kahvesi

Kawa po turecku, wbrew powszechnemu wyobrażeniu, wcale nie jest napojem powstałym z zalania mielonych ziaren wrzątkiem. W rzeczywistości proces jej przygotowania jest bardziej skomplikowany. Zmieloną na miał kawę z dodatkiem wody i cukru gotuje się powoli w metalowym tygielku. Podawana jest najczęściej ze szklanką wody i baklawą[51-53].

Qahwa arabiyya

Do przygotowania kawy po arabsku – bo o niej tu mowa – używa się świeżo prażonych ziaren kawy arabskiej. Gotowe ziarna przesypywane są do dużego miedzianego dzbanka z wodą, a następnie gotowane na ogniu. Później napój trafia do mniejszego naczynia, z którego przelewa się go do niewielkich filiżanek bez ucha[51-53].

Cafe cubano

Kubańskie espresso serwuje się po obiedzie w formie deseru. Dzięki dodatkowi cukru już na etapie parzenia, kawa zyskuje wyczuwalny słodki posmak. Z cukru tworzy się też piankę, która zastępuje mleko[51-53].

Cà Phê Trung

W Wietnamie utrwalił się sposób przygotowania kawy, do której dodaje się kogel-mogel, czyli masę z ucieranych żółtek z cukrem. Receptura przewiduje też dodatek mleka skondensowanego. Tak podana kawa tworzy charakterystyczne warstwy, które należy wymieszać przed wypiciem[51-53].

Cafe del olla

Tradycyjną meksykańską kawę przygotowuje się w ręcznie wyrabianym, glinianym garnku. Najpierw gotuje się laski cynamonu z cukrem trzcinowym, a kawa – w postaci grubo zmielonych ziaren – jest dodawana do tej mikstury na końcu. Popularnymi dodatkami do cafe del olla są słodkie pieczywo i herbatniki[51-53].

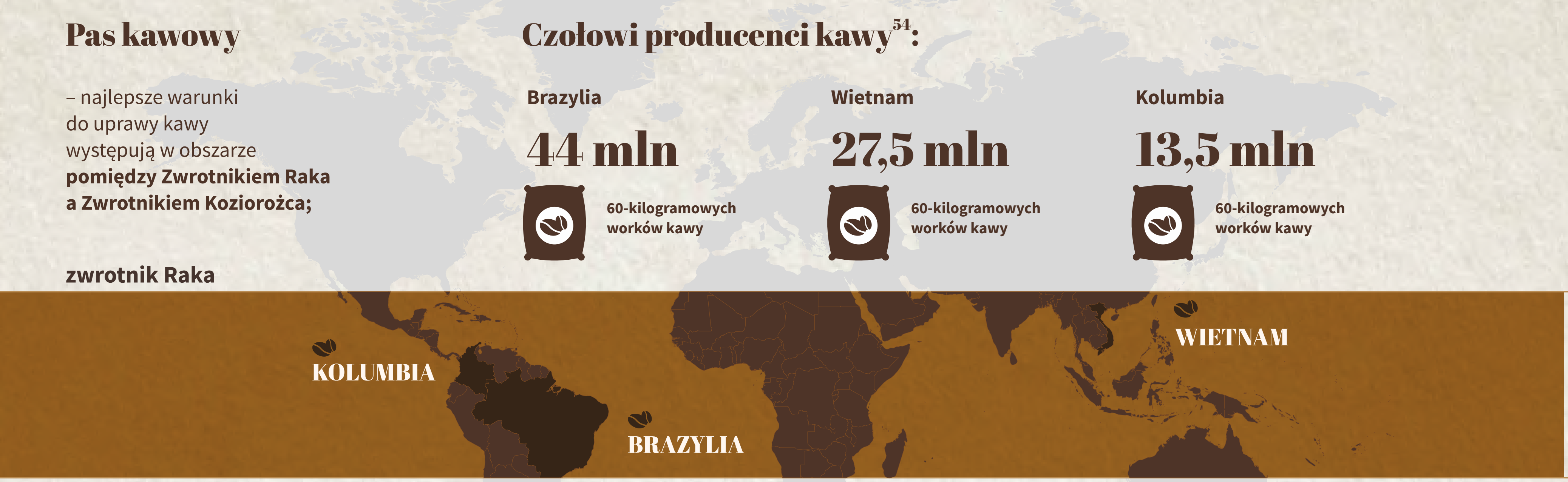
Ciekawe fakty o kawie

Pas kawowy

– najlepsze warunki do uprawy kawy występują w obszarze **pomiędzy Zwrotnikiem Raka a Zwrotnikiem Koziorożca;**

Czołowi producenci kawy[54]:

- **Brazylia** 44 mln 60-kilogramowych worków kawy
- **Wietnam** 27,5 mln 60-kilogramowych worków kawy
- **Kolumbia** 13,5 mln 60-kilogramowych worków kawy



Uprawiane gatunki kawy:

arabika – bardzo aromatyczna, łagodna w smaku, o niższej zawartości kofeiny. Krzewy arabiki najlepiej rosną na terenach górzystych.

robusta – ma ostry i wyrazisty aromat, zawiera dwukrotnie więcej kofeiny niż arabika. Gatunek łatwiejszy w uprawie.

104 gatunki kawowca na świecie

1000 liczba substancji aromatycznych w kawie

1 kg tyle wynosi przeciętny roczny zbiór z jednego krzewu

Zielona kawa, co to jest?

to oczyszczone i wysuszone ziarna kawowca, jeszcze niepoddane paleniu.

Kofeina

naturalny związek występujący w wielu gatunkach roślin, łagodnie stymuluje układ nerwowy

Zawartość kofeiny w popularnych napojach kawowych[55-57]

Kawa filtrowana	Espresso	Kawa rozpuszczalna	Kawa bezkofeinowa
125 ml	30 ml	125 ml	125 ml
85 mg	60 mg	65 mg	3 mg

Kawa i zdrowie

Wszystko o kawie

Przypisy:

1. EFSA (2015) Scientific Opinion on the Safety of Caffeine, EFSA Journal, 13(5): 4102.
2. Food Standards Agency, Public Health England, McCance and Widdowson's The Composition of Foods, 7th edn., Cambridge, Royal Society of Chemistry, 2014.
3. Neuhauser-Berthold M. et al (1997) Coffee consumption and total body water homeostasis as measured by fluid balance and bioelectrical impedance analysis, Ann. Nutr. Metab. 41, 29-36.
4. Armstrong L.E. (2002) Caffeine, body fluid-electrolyte balance, and exercise performance, Int J Sport Nutr and Exerc Metab, 12, 205-222.
5. Liu H. et al. (2012) Coffee consumption and risk of fractures: a meta-analysis Arch Med Sci. Nov 9, 2012; 8(5): 776–783.
6. Li X.I. and Xu J.-H. (2013) Coffee consumption and hip fracture risk: a meta-analysis Journal of Nutritional Science, vol. 2, e23 doi: 10.1017/jns. 2013.13.
7. Sheng J. et al. (2013) Coffee, tea, and risk of hip fracture: a meta-analysis Osteoporos Int DOI 10.1007/s00198-013-2563-7.
8. Cashman K. (2007) Diet, Nutrition and Bone Health. J Nutr, 137(11): 25075-25125.
9. Office of the Surgeon General (2004) 'Bone Health and Osteoporosis: A Report of the Surgeon General', Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK45513/.
10. Heaney R.P. (2002) Effects of caffeine on bone and the calcium economy, Food Chem Toxicol, 40: 1263-70.
11. Mostofsky E. et al. (2012) Habitual coffee consumption and risk of heart failure: a dose-response meta-analysis, Circ Heart Fail, 5(4): 401–405.
12. Ding M. et al (2014) Long-term coffee consumption and risk of cardiovascular disease: a systematic review and a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. Circ, 129(6): 643-59.
13. Crippa A. et al. (2014) Coffee consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: a dose-response meta-analysis, Am J Epidemiol, 180(8): 763-75.
14. Van Dam R. (2008) Combined impact of lifestyle factors on mortality: prospective cohort study in US women. BMJ, 337: a1440.
15. Fall P.A. et al. (1999) Nutritional and occupational factors influencing the risk of Parkinson's disease: a case- control study in southeastern Sweden, Mov Disord, 14: 28-37.
16. Eskelinen M.H. et al. (2009) Midlife coffee and tea drinking and the risk of late-life dementia: a population- based CAIDE study. J Alzheimers Dis, 16: 85-91.
17. Tohda C. et al. (1999) Trigonelline-induced neurite outgrowth in human neuroblastoma SK-N-SH cells. Biol Pharm Bul, 22:679-82. Kim H.S. et al. (2004) Inhibitory effects of long-term administration of ferulic acid on microglial activation induced by intracerebroventricular injection of beta-amyloidpeptide (1-42) in mice. Biol Pharm Bull, 27: 120- 1.
18. Hernan M.A. et al. (2002) A meta-analysis of coffee drinking, cigarette smoking, and the risk of Parkinson's disease. Ann Neurol, 52: 276-84. Costa J. et al. (2010) Caffeine exposure and the risk of Parkinson's disease: a systematic review and meta- analysis of observational studies. J Alzheimers Dis, 20 Suppl 1: S221-38.
19. Larsson S.C. et al. (2011) Coffee consumption and risk of stroke in women. Stroke, 42: 908-12.
20. Burke L.M. (2008) Caffeine and sports performance. Appl Physiol Nutr Metab. 33(6): 1319-34. doi: 10.1139/H08-130.
21. Goldstein E.R. et al. (2010) Position Stand: caffeine and performance, J. Int Soc Sports Nutr www.jissn.com/content/7/1/5.
22. Wierzejska R. Coffee in the diet and prevention of diabetes. Clin Diabetol 2020; 9, X: XXX–XXX. DOI: 10.5603/DK.2020.0000.
23. Van Dam R.M. et al. (2002) Coffee consumption and risk of type 2 diabetes mellitus. Lancet, 360: 1477-1478. Huxley R. et al. (2009) Coffee, Decaffeinated Coffee, and Tea Consumption in Relation to Incident Type 2 Diabetes Mellitus. Arch Int Med, 169: 2053-2063. Zhang Y. et al. (2011) Coffee consumption and the incidence of type 2 diabetes in men and women with normal glucose tolerance: The Strong Heart Study. Nutr, Metab & Cardio Dis, 21(6): 418-423.
24. Fujii Y, Osaki N, Hase T, Shimotoyodome A. Ingestion of coffee polyphenols increases postprandial release of the active glucagon-like peptide-1 (GLP-1(7–36)) amide in C57BL/6J mice. J Nutr Sci 2015; 4: e9.
25. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) (2011) Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to caffeine and increased fat oxidation leading to a reduction in body fat mass (ID 735, 1484), increased energy expenditure leading to a reduction in body weight (ID 1487), increased alertness (ID 736, 1101, 1187, 1485, 1491, 2063, 2103) and increased attention (ID 736, 1485, 1491, 2375) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/20061, EFSA Journal, 9(4): 2054.
26. Nehlig A. (2016) Effects of coffee/caffeine on brain health and disease: What should I tell my patients? Pract Neurol, 16(2): 89-95.
27. Van Dongen H.P. et al. (2001) Caffeine eliminates psychomotor vigilance deficits from sleep inertia. Sleep, 24: 813-9.
28. Smith A.P. (2005) Caffeine at work. Hum Psychopharmacol, 20: 441-5.
29. Mets M.A. et al. (2012) Effects of coffee on driving performance during prolonged simulated highway driving, Psychopharmacology, 222(2): 337-42.
30. Arendt J. (2009) Managing jet lag: Some of the problems and possible new solutions. Sleep Med Rev, 13: 249-56.
31. Sharwood L.N. et al. (2013) Use of caffeinated substances and risk of crashes in long distance drivers of commercial vehicles: case control study. BMJ, 346:1140.

32 – 34. De Valck E. et al. (2001) Slow-release caffeine as a countermeasure to driver sleepiness induced by partial sleep deprivation. J Sleep Res, 10: 203-9.

35. Acquas E. et al. (2002) Differential effects of caffeine on dopamine and acetylcholine transmission in brain areas of drug-naive and caffeine-pretreated rats, Neuropsychopharmacol, 27: 182-193.
36. De Luca M.A. et al. (2007) Caffeine and accumbens shell dopamine. J Neurochem, 103: 157-163.
37. Nash H. (1966) Physiological effects and alcohol-antagonising properties of caffeine. Quart J Stud Alc, 27: 727-734.
38. Food Standard Agency, Public Health England, McCance and Widdowson's The Composition of Foods, 7th, Cambridge, Royal Society of Chemistry, 2014.
39. Boekema P.J. et al. (2001) Functional bowel symptoms in a general Dutch population and associations with common stimulants. Neth J Med, 59(1):23-30. Boekema P.J. et al. (1999) Effect of coffee on gastroesophageal reflux in patients with reflux disease and healthy controls. Eur J Gastroenterol Hepatol, 11: 1271-1276.
40. Rosenstock S. et al. (2003) Risk factors for peptic ulcer disease: a population based prospective cohort study comprising 2,416 Danish adults, Gut, 52: 186-193.
41. Kim J. et al. (2013) Association between coffee intake and gastroesophageal reflux disease: a meta-analysis, Diseases of Esophagus, 27(4): 311-317.
42. Haug T.T. et al. (1995) What Are the Real Problems for Patients with Functional Dyspepsia? Scan J Gastroenterol, 30(2): 97-100.
43. Nandurkar S. et al. (1998) Dyspepsia in the community is linked to smoking and aspirin use but not to Helicobacter pylori infection. Arch Intern Med, 158(13): 1427-1433.
44. Bravi F. et al. (2013) Coffee reduces the risk for hepatocellular carcinoma: An updated meta-analysis. Clin Gastro and Hepatol, 11: 1413-1421.
45. Yu X. et al. (2011) Coffee consumption and risk of cancers: a meta-analysis of cohort studies. BMC Cancer, 11: 96.
46. Geleijnse J.M. (2008) Habitual coffee consumption and blood pressure: An epidemiological perspective. Vasc Health Risk Man, 4(5): 963-970.
47. Armstrong L.E. (2002) Caffeine, body fluid-electrolyte balance, and exercise performance. Int J Sport Nutr and Exerc Metab, 12, 205-222.
48. Biostat, Badanie na temat konsumpcji kawy w Polsce, badanie objęło 385 respondentów, którzy piją kawę, maj 2021.
49. National Coffee Association, The History of Coffee, http://www.ncausa.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=68.
50. Dane World Atlas, https://www.worldatlas.com/articles/top-10-coffee-consuming-nations.html [dostęp 4.03.2021 r.].
51. https://gorillacoffee.pl/jak-wyglada-kultura-picia-kawy-w-roznych-krajach-swiata/.
52. https://www.przyjacielekawy.pl/blog/kawa-wietnamska/.
53. Wikipedia: https://pl.wikipedia.org/wiki/Café_de_olla; https://pl.wikipedia.org/wiki/Kawa_po_turecku; https://pl.wikipedia.org/wiki/Kawa_po_arabsku.
54. Dane serwisu Statista.com, https://www.statista.com/statistics/263311/worldwide-production-of-coffee/ [dostęp 2.03.2021 r.].
55. Heckman M.A. et al. (2010) Caffeine (1, 3, 7-trimethylxanthine) in foods: a comprehensive review on consumption, functionality, safety, and regulatory matters. J Food Sci, 75:R77-87.
56. Illy A. et al. (1995) Espresso Coffee, The chemistry of quality. Academic Press, London.
57. Harland B.F. (2000) Caffeine and nutrition. Nutrition, 7/8: 522-526.

www.kawaizdrowie.pl