



coffee&health

from the institute for scientific information on coffee

# Pravda alebo Mýtus

Káva je jednou z najviac skúmaných potravín na svete. Celkovo možno povedať, že veľké a rastúce množstvo vedeckých výskumov ukazuje, že káva pri konzumácii s mierou, t.j. 3-5 pravidelných šálok denne, je úplne bezpečná pre väčšinu zdravých dospelých ľudí.

Avšak stále existuje veľa mylných predstáv o káve a zdraví, ktoré môžu viesť k zmätkom o tom, či si konzumáciu kávy môžeme vychutnať ako súčasť zdravej a vyváženej stravy.

Tento dokument bol vytvorený na základe najnovších vedeckých výskumov a slúži ako rýchla referenčná príručka ako reagovať na niektoré z najčastejšie kladených otázok týkajúcich sa kávy a zdravia.



Pitie kávy je zlé pre zdravie

Pitie kávy nezvyšuje riziko kardiovaskulárnych ochorení

Tehotné ženy by mali prestať piť kávu

Káva môže byť návyková

Pitie kávy v popoludňajších hodinách alebo večer nemusí vždy narušiť spánok

Pitie kávy ma drží v strehu a pomáha mi sústrediť sa

Pitie kávy pomáha zlepšiť športový výkon

Káva spôsobuje dehydratáciu

Káva bez kofeínu je zdravšia ako bežné kávy

## Pitie kávy je zlé pre zdravie

### MÝTUS

- Pravidelné pitie kávy môže byť súčasťou zdravej a vyváženej stravy a životného štýlu a mierna spotreba kávy, t.j. 3-5 pravidelných šálok denne, je bezpečná pre väčšinu jedincov so žiadnym nepriaznivým účinkom
- Vedecké dôkazy tiež naznačujú, že mierna konzumácia kávy môže v skutočnosti ponúknuť veľa výhod. Napríklad, Európsky úrad pre bezpečnosť potravín nedávno uviedol, že kofeín zvyšuje aj športový výkon (vytrvalosť cvičenia) a zvyšuje pozornosť a bdelosť <sup>(1,2)</sup>
- Avšak niektorí jedinci sa môžu rozhodnúť pre zmenu z klasickej kávy na kávu bez kofeínu, napr. tehotné ženy, ktoré sú citlivé na stimulačné účinky kofeínu v neskorom popoludní / podvečer. Pre týchto jedincov, káva bez kofeínu, poskytuje alternatívu, takže si stále môžu vychutnať chuť a arómu kávy

## Pitie kávy nezvyšuje riziko kardiovaskulárnych ochorení

### PRAVDA

- Umiernená konzumácia kávy nie je spojená so zvýšeným rizikom kardiovaskulárnych problémov, ako sú srdcové choroby, infarkty, nepravidelný srdcový tep alebo vysoký krvný tlak <sup>(3,4)</sup>
- Výskum tiež naznačuje, že u mužov aj u žien pitie kávy s mierou, môže znížiť riziko vzniku cievnej mozgovej príhody, ale žiadny jednoznačný záver ešte nebol vypracovaný <sup>(5)</sup>
- Účinok kávy na hladinu cholesterolu v krvi, je do značnej miery závislý od spôsobu varenia. Filtrovaná káva nie je spojená s výrazným zvýšením hladiny cholesterolu v krvi, zatiaľ čo zalievaná káva môže zvýšiť hladinu cholesterolu v krvi <sup>(6)</sup>

## Tehotné ženy by mali prestať piť kávu

### MÝTUS

- Štúdiá z posledného desaťročia jasne oznámila, že mierna konzumácia kofeínu z kávy, nie je dôvodom na obavy pre zdravé tehotenstvo <sup>(7)</sup>. Tehotné ženy sa môžu tešiť na pár šálok prekvapkávanej kávy denne
- Zdravotnícke úrady odporúčajú, aby tehotné ženy obmedzili svoj denný príjem kofeínu do 200-300 mg zo všetkých zdrojov <sup>(8)</sup>. Pravidelná šálka kávy kofeínu obsahuje približne 80-100 mg kofeínu
- Celkovo dobre vykonané vedecké štúdie u ľudí nepreukázali žiadne nežiaduce účinky na plod, ak tehotná žena konzumuje mierne množstvo kofeínu z kávy alebo iných nápojov s kofeínom

## Káva môže byť návyková

### MÝTUS

- Kým kofeín v káve je mierny stimulant centrálného nervového systému, nedávne vedecké štúdie využívajúce mozgové scany ukazujú, že u miernych „pijanov“ kávy nevyvíjajú fyzickú závislosť na kofeíne <sup>(13,14,15)</sup>
- Niektoré štúdie naznačujú, že náhle odstránenie kofeínu z jedálnička môže viesť k miernym, dočasným abstinenčným príznakom, ako je bolesť hlavy u niektorých jedincov. Týmto príznakom sa dá vyhnúť postupným znižovaním príjmu kofeínu zo stravy v priebehu času <sup>(16)</sup>
- Je pravdepodobné, že ľudia budú aj naďalej piť kávu z toho dôvodu, že si vychutnávajú jej chuť a arómu a uznávajú ju ako stimulant, a nie z dôvodu návykových vlastností kofeínu

## Pitie kávy v popoludňajších hodinách alebo večer nemusí vždy narušiť spánok

### PRAVDA

- Niektorí ľudia, ktorí sú citliví na kofeín zistili, že mierna stimulácia kávy, spotrebovanej v neskorých popoludňajších hodinách alebo tesne pred spaním, môže oddialiť dobu potrebnú na zaspánie a / alebo celkovo ovplyvňuje spánok. Ostatní ľudia konzumujú kofeínové nápoje počas večera a nemajú žiadne problémy so zaspávaním
- Každý, kto je citlivý na stimulačné účinky kofeínu si môže vychutnať kávu bez kofeínu počas popoludňajších a večerných hodín <sup>(17)</sup>
- Je potrebné poznamenať, že existuje mnoho ďalších faktorov, vrátane hluku, teploty a nepohodlia, ktoré môžu mať vplyv na to, ako dlho trvá niekomu zaspáť <sup>(18)</sup>

## Pitie kávy ma drží v strehu a pomáha mi sústrediť sa

### PRAVDA

- Kofeín v káve je dobre známy pre svoje povzbudzujúce účinky, ktoré majú vedecky preukázané prínosy na duševnú výkonnosť
- Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA) nedávno uviedol, že 75 mg dávka kofeínu (množstvo nájdené v približne jednej šálke kávy) zvyšuje aj pozornosť a bdelosť <sup>(2)</sup>
- Stimulačný efekt šálky kávy je pozorovaný 15 - 45 minút po konzumácii a zvyčajne trvá asi štyri hodiny <sup>(10)</sup>

## Pitie kávy pomáha zlepšiť športový výkon

### PRAVDA

- Účinky konzumácie kávy na športový výkon sú spojené s kofeínom v káve, než na kávu samotnú
- Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA) nedávno vyhlásil, že bola zistená príčinná súvislosť medzi príjmom kofeínu a vyššou vytrvalostnou výkonnosťou, vytrvalosťou, schopnosťou a znížením vnímanej námahy <sup>(1)</sup>. Kofeín je účinný pri dávkach 3-4mg/kg.
- Kofeín môže zmierniť centrálnu únavu a ovplyvňovať hodnotenie vnímanej námahy, bolesti a úrovne elánu, z ktorých všetky môžu viesť k zlepšeniu výkonnosti <sup>(9)</sup>

## Káva spôsobuje dehydratáciu

### MÝTUS

- Je tu určitý mierny náznak krátkodobého diuretického účinku kofeínu, tento efekt nie je dosť silný, aby prevážil výhody príjmu tekutín z pitia kávy.
- Vedecké dôkazy poukazujú účinky kofeínu na rovnováhu tekutín a významne nepodporujú močopudné účinky kofeínu <sup>(11)</sup>
- Pitie kávy s mierou prispieva k nášmu dennému príjmu tekutín a nevedie k dehydratácii alebo významnej strate telesnej tekutiny <sup>(12)</sup>

## Káva bez kofeínu je zdravšia ako bežné kávy

### MÝTUS

- Tu môžu byť niektoré okolnosti, kedy sa môžu jednotlivci rozhodnúť prejsť z bežnej kávy na kávu bez kofeínu. Napríklad tehotným ženám sa odporúča obmedziť ich príjem kofeínu do 200 mg - 300 mg denne <sup>(8)</sup>, a tiež aj tým ľuďom, ktorí sú veľmi citliví na kofeín. Pre týchto jednotlivcov káva bez kofeínu poskytuje alternatívu, takže si stále môžu vychutnať chuť a arómu kávy.
- Navyše, niektorí ľudia zisťujú, že mierny stimulačný účinok kofeínu spotrebovaný v neskorých popoludňajších hodinách alebo krátko pred spaním ovplyvňuje spánok. V ich prípade je dobrá rada, aby prešli na kávu bez kofeínu počas popoludňajších a večerných hodín <sup>(17)</sup>
- V ostatných prípadoch, pitie kofeínovej kávy bolo skutočne preukázané, že má určité zdravotné výhody. Napríklad, Európsky úrad pre bezpečnosť potravín nedávno uviedol, že kofeín zvyšuje aj športový výkon (vytrvalosť cvičenia) a zvyšuje pozornosť a bdelosť <sup>(1,2)</sup>



## Referencie

1. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) (2011). Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to caffeine and increase in physical performance during short-term high-intensity exercise (ID 737, 1486, 1489), increase in endurance performance (ID 737, 1486), increase in endurance capacity (ID 1488) and reduction in the rated perceived exertion/effort during exercise (ID 1488, 1490) pursuant to Article 13(1) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal;9(4):2053. Available at: [www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2053.htm](http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2053.htm)
2. EFSA (2011). Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to caffeine and 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 1924/2006. EFSA Journal;9(4):2054. Available at: [www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2054.htm](http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2054.htm)
3. Lopez-Garcia E et al. (2011) Coffee consumption and mortality in women with cardiovascular disease. *Am J Clin Nutr*; 94 (4):1113-1126.
4. Klatsky AL et al (2011). Coffee, caffeine, and risk of hospitalization for arrhythmias. *The Permanente Journal*; 15(3): 1519-25.
5. S C Larrson SC & Orsini N (2011). Coffee consumption and risk of stroke: A dose-response meta-analysis of prospective studies, *Am J Epidemiol*; doi: 10.1093/aje/kwr226
6. Jee SH et al (2001). Coffee consumption and serum lipids: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Epidemiol*; 153:353-62.
7. Peck JD et al (2010). A review of the epidemiological evidence concerning the reproductive health effects of caffeine consumption: a 2000-2009 update. *Food Chem Toxicol*; 48:2549-76.
8. American College of Obstetrician and Gynaecologists (2010). Moderate caffeine consumption during pregnancy. Committee opinion no. 462. *Obstet Gynecol*; 116:467-8.
9. Davis JK et al (2009). Caffeine and anaerobic performance: ergogenic value and mechanisms of action. *Sports Med*; 39:813-32.
10. Fredholm BB et al (1999). Actions of caffeine in the brain with special reference to factors that contribute to widespread use. *Pharmacol Rev*; 51:83-133.
11. Popkin BM et al (2006). A new proposed guidance system for beverage consumption in the United States. *Am J Clin Nutr*, 83, 529-542.
12. Kolasa KM et al (2009). Hydration and health promotion. *Nutrition Today* 44, 190-203.
13. Nehlig A et al (2000). Dose-response study of caffeine effects on cerebral functional activity with a specific focus on dependence. *Brain Res*; 858:71-77.
14. Acquas E et al (2002). Differential effects of caffeine on dopamine and acetylcholine transmission in brain areas of drug-naive and caffeine-pretreated rats. *Neuropsychopharmacology*; 27:182-193.
15. De Luca MA et al (2007). Caffeine and accumbens shell dopamine. *J Neurochem*; 103:157-163.
16. Nehlig A (2004). Are we dependent on coffee and caffeine: an update. In Nehlig A, ed. *Coffee, Tea, Chocolate and the Brain*. Boca Raton, FL: CRC Press; 133-146.
17. Sin CWM, et al (2008). Systematic review on the effectiveness of caffeine abstinence on the quality of sleep. *J Clin Nursing*; 18:13-21.
18. Carrier J et al (2009). Effects of caffeine on daytime recovery sleep: A double challenge to the sleep-wake cycle in aging. *Sleep Med*;10:1016-24.