

KOHV JA SÜDA

Sirje Hendla, toitumisinõustaja

Kohv on igapäevane jook ning seda juuakse sageli suurtes kogustes. Osad kiidavad, teised laidavad. Ka teadusuuringud on leidnud nii positiivseid kui negatiivseid mõjusid tervisele. Kuidas mõjutab kohvijoomine südame tervist? Püüame sellele jälile saada.

Mis toimub pärast kohvi joomist meie organismis?

Kohvi juuakse peamiselt selle ergutava ja väsimust peletava toime tõttu. Kohvis sisalduv ühend kofeiin on see, mis teeb erksaks ning võimaldab paremat keskendumist. Kofeiini ergutav toime avaldub 20-40 minuti jooksul, selle kadumise kiirus organismist sõltub aga ainevahetuse kiirusest. Kofeiini ainevahetus sõltub terviseseisundist, vanusest, soost (meestel on kofeiini ainevahetus poole kiirem kui naistel, neil võib kofeiini toime kaduda mõne tunniga). Haigetel ja vanadel on kofeiini metabolism aeglasem.

Kohv stimuleerib närvisüsteemi, mõjutades stressihormoonide tootmist, mis omakorda intensiivistab ajuliselt südame tööd ja organismi muude ressursside kasutamist. Stressihormoonid valmistavad keha ette „võitle või põgene“ reaktsiooniks. Hingamine sageneb, südamerütm kiireneb, vererõhk tõuseb, maks vabastab vereringesse glükoosi lisaenergia saamiseks, verevool seedeelundkonda väheneb ja lihastes suureneb, lihased tõmbuvad pingesse ning on valmis tegutsemiseks. Sümptomid väljenduvad tugevamalt neil inimestel, kes ei talu kofeiini või pole sellega harjunud, samuti liiga suure kofeiinikoguse korral. Lisaks närvisüsteemile stimuleerib kofeiin kogu organismi ainevahetust, intensiivistades ka neerude tegevust ja suurendades higieritust. Tihtipeale arvatakse, et kohv ei ole oma diureetilise toime tõttu sobiv organismi vedelikuvajaduse rahuldamiseks. Siiski on uuringuid, mis kinnitavad, et ühekordsed ja mõõdukad kohviannused ei suurenda oluliselt vedeliku väljutamist, seda enam, et kohvijoomisega viiakse organismi ka vett juurde.

Kohv ja südame tervis

Südame-veresoonkonna haigustesse sureb kogu maailmas ja ka Eestis kõige rohkem inimesi. Seetõttu tegeldakse aktiivselt ennetustöö ja haigestumise tekkepõhjuste väljaselgitamisega. Kohvijoomist on üldiselt peetud südame tervisele kahjulikuks. Südamehaigetel on kohvijoomine sageli arsti poolt keelatud, südamehaiguste riskigrupi kuuluvatel inimestel aga soovatakse kohvi tarbimist oluliselt vähendada.

Kohvi võimalikku mõju südamele ja veresoonkonnale on palju ja põhjalikult uuritud. Kohvi tarbimist on seostatud vererõhu tõusuga, selleteemalised uuringuid on aga kohati vastuolulised. On tõsi, et kohvi joomine tõstab ajuliselt vereõhku, kuid see on märgatavam neil, kes tavapäraselt kohvi ei joo, kofeiiniga harjunud sagedastel kohvijoojatel on nimetatud efekt tühine. Hüpertooniat põdevatel inimestel on täheldatud pärast kohvi tarvitamist vererõhu tõusu 3-15mm Hg süstoolselt ja 4-13mm Hg diastoolselt. Kofeiinist põhjustatud vererõhu tõus kestab 30 minutist 4 tunnini.

Veel on leitud, et kofeiin võib tõsta homotsüsteiini, reniini ja katehoolamiinide taset veres ning põhjustada südame rütmihäireid. Kõiki neid tegureid peetakse südame-veresoonkonna haiguste riskifaktoriteks. Probleeme võib kohvijoomine tekitada eeskätt ägeda arütmia inimestel. Kohvis leiduvaid rasvu on seostatud LDL-kolesterooli ning triglütseriidide taseme tõusuga. Uuringud aga seostavad seda mõju pigem filtreerimata kohviga, sest suurem osa kohvis leiduvatest rasvadest jääb filtrisse ega jõua organismi.

Hiina teadlaste poolt 2009. aastal avaldatud meta-analüüsis vaadeldi kohvitarbimise ja südame isheemiatõve seoseid üle 400 000 erinevatest maadest pärit uuritava puhul. Statistiliselt olulist seost kohvijoomise ja südame isheemiatõve vahel ei leitud. Küll aga näitas uuring, et naistel oli mõõdukas kohvijoomine seotud madalama isheemiatõve riskiga.¹ Sarnastele järeldustele jõuti ka ühes teises mahukas ülevaates, mille eesmärgiks



oli välja selgitada pikaajalise kohvijoomise seos südame-veresoonkonna haigustega.

Leiti, et kohvi tarbimine südamehaiguste riski ning nendega seotud suremuse suurendada, vaid võib hoopis vähendada. Kõige madalam oli risk neil, kes tarbisid 3-5 tassi kohvi päevas. Isegi suurtes kogustes kohvijoomist ei saanud seostada südame- ja veresoonkonna haiguste riski suurenemisega.² Hollandlaste 13 aastat kestnud ning rohkem kui 37 000 osalejat hõlmanud uuring järeldas, et kohvijoomine ei suurenda suremuse riski tagajärjel ega ka üldist suremuse riski. Samuti ilmnes, et 2-3 tassi kohvi päevas võib suurendada südame- ja veresoonkonna haigustesse langetada.³

Suurem osa selles vallas tehtud uuringuid on näidanud, et mõõdukalt kohvijoomist ei saa seostada südame- ja veresoonkonna haigustega, pigem võib kohv nende eest kaitsta. Oma osa selles arvatakse olevat kohvis sisalduvatel antioksüdantidel, kuna antioksüdantide vähesus soodustab südamehaigusi. Kurb on aga see, et paljud inimesed saavadki suurema osa antioksüdantidest kätte kohvist, mitte värsketest puu- ja köögiviljadest.

Samas on selge, et südamehaigusi ei maksa hakata ennetama ohtra kohvijoomisega, sest ühegi asjaga liialdamine pole hea. Parem on oma menüüd rikastada antioksüdantide rikkaste toiduainetega.

Soovitused kohvi tarbimiseks

- Kohvi võiks tarbida mõõdukalt, juues mitte üle 3 tassi päevas.
- Kõrge kolesteroolitaseme korral tasuks eelistada filtreeritud kohvi.
- Väga kõrge vererõhu ja südame ägeda arütmia puhul ei ole mõistlik kohvi tarbida.
- Enne vererõhu mõõtmist ei ole mõistlik kohvi juua.
- Kohvijoomine võib kofeiini suhtes tundlikel inimestel tekitada ärevust ning unehäireid.
- Kofeiini suhtes ülitundlikud inimesed peaksid kohvi vältima. Ka kofeiinivaba kohv sisaldab vähesel määral kofeiini, mistõttu suurtes kogustes kofeiinivaba kohvi tarbimine on samaväärne tavalise kohvi joomisega.

TOITUMISTERAAPIA

- Rasedatel ja rinnaga toitvatel emadel on soovitatav kohvi tarbimist oluliselt piirata.
- Lastele kohvi ei sobi, sest nende organismis laguneb kofeiin aeglasemalt.
- Kohvi võib esile kutsuda migreenihooge.
- Psüühikahäiretega inimestel ei ole soovitatav kohvi juua.
- Kofeiini sisaldavaid jooke ei ole soovitatav tarbida koos ravimitega, eriti närvisüsteemile mõjuvate ravimitega.

Allikad:

1. Wu JN et al. Coffee consumption and the risk of coronary heart disease: a meta-analysis of 21 prospective cohort studies. *Int J Cardiol*, 2009;137(3):216-225.
2. Ding M et al. Long-term coffee consumption and risk of cardiovascular disease: a systematic review and a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *Circulation*, 2014;111;129(6):643-59.
3. De Koning Gans JM et al. Tea and coffee consumption and cardiovascular morbidity and mortality. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*, 2010 ;30(8):1665-71.
- Kasutatud kirjandus:
4. Shateri Z, Djafarian K. Coffee Consumption and Coronary Heart Diseases: A Mini-Review. *J Clin Nutr Diet*, 2016, 2:1.
5. Chrysant SG. Coffee Consumption and Cardiovascular Health. *Am J Cardiol*, 2015;116(5):818-2.
6. Mort Jr, Kruse HR. Timing of blood pressure measurement related to caffeine consumption. *Ann Pharmacother*, 2008;42(1):105-10.
7. Wierzeska, R. Coffee Consumption and Cardiovascular Diseases – Has the Time Come to Change Dietary Advice? A Mini Review. *Pol J Food Nutr Sci*, 2016;66(1):5–10.
8. Wayne TF Jr. Coffee: A Selected Overview of Beneficial or Harmful Effects on the Cardiovascular System? *Curr Vasc Pharm*, 2015;13(5):637-48.
9. <http://science.howstuffworks.com/caffeine4.htm>
10. Rebello SA, van Damp RM. Coffee consumption and cardiovascular health: getting to the heart of the matter. *Curr Cardiol Rep*, 2013;15(10):403.
11. Svilaas A, Sakhi AK, Andresen LF jt. Intakes of antioxidants in coffee, wine, and vegetables are correlated with plasma carotenoids in humans. *The Journal of Nutrition*. 2004 Mar;134(3):562-7
12. Pellegrini N et al. Total antioxidant capacity of plant foods, beverages and oils consumed in Italy assessed by three different in vitro assays. *J Nutr*, 2003;133(9):2812-9.
13. Vinson, J. Polyphenols: total amounts of foods and beverages and US per capita consumption. The 230th ACS National Meeting, 2005. Washington, DC.
14. Ding M et al. Association of Coffee Consumption with Total and Cause-Specific Mortality in Three Large Prospective Cohorts. *Circulation*, 2015;132(24):2305-15.
15. Geleijnse JM. Habitual coffee consumption and blood pressure: an epidemiological perspective. *Vasc Health Risk Manag*, 2008;4(5):963-70.