

F. Perry Wilson

July 20, 2026

دکتر محمد حسن هدایتی امامی، متخصص داخلی - غدد

۱۷ مرداد ۱۴۰۵



نظر خوش انجمن قلب آمریکا به قهوه

بنزین است، ولی یادمان هست که راه‌های فراوان دیگری برای رساندن کافئین به بدن وجود دارد. بازار جهانی قهوه حدود ۲۰۰ میلیارد دلار ارزش دارد. بازار جهانی نوشیدنی‌های انرژی‌زا تقریباً نصف این مقدار است، اما با سرعت زیادی در حال رشد است.

نوشته‌هایی که تلاش می‌کنند اثرات کافئین را بررسی کنند - اما از قهوه به عنوان جان‌نشین آن استفاده می‌کنند - مقدار زیادی عامل مخدوش‌کننده وارد تجزیه و تحلیل‌های خود می‌کنند.

نخست، همان اثر کلاسیک "مصرف کننده با سبک زندگی سالم" مطرح است. افرادی که به طور متوسط قهوه می‌نوشند (مثلاً ۲ تا ۳ فنجان در روز)، ممکن است در مجموع زندگی‌های منظم‌تر و سالم‌تری داشته باشند؛ درمقایسه با کسانی که نوشیدنی انرژی‌زا را سر می‌کشند، یا برعکس، کسانی که به دلیل بیماری زمینه‌ای کاملاً از مصرف کافئین پرهیز می‌کنند. دوم اینکه قهوه فقط مایع کافئین‌دار نیست. قهوه یک ملغمه شیمیایی بسیار پیچیده است که بیش از ۱۰۰۰ ماده فعال، هر یک با اثرات زیستی خاص در خود دارد؛ از جمله اسیدهای Chlorogenic، Melanoidin، Diterpene و Trigonelline.

وقتی پس از یک مطالعه‌ی مشاهده‌گرانه اعلام می‌شود "قهوه باعث فلان چیز می‌شود"، اغلب نمی‌دانیم آیا کافئین است که مستقیماً مثلاً به عنوان آنتاگونیست گیرنده‌ی آدنوزین عمل می‌کند، یا چیز دیگری است؛ مثلاً پلیفنول‌ها هستند که ممکن است اثری آنتی‌اکسیدان بر میکروبیوم روده داشته باشند. بعد شانس و اقبال ژنتیکی فرا می‌رسد. تقریباً ۱۰۰ درصد کافئینی که می‌خوریم، جذب بدن می‌شود و غلظت

اگر ساعت ۳ صبح وارد اتاق استراحت هر بیمارستانی بشوید، با کاسه‌های کلم‌برگ یا دستگاه‌های تردمیل روبرو نمی‌شوید؛ چیزی که می‌بینید، قهوه است. همان "سوخت" خامی است که جامعه پزشکی، شاید تمام تمدن مدرن را سرپا نگه می‌دارد. بخش زیادی از مسائل پزشکی مرتبط با "سبک زندگی" شامل کم کردن چیزهای لذتبخش است کربوهیدرات کمتر بخور! الکل کمتر بنوش! اما قهوه، همراه با خواب، در فهرست بسیار کوتاه چیزهایی قرار دارد که هم لذتبخش‌اند و هم سودمند. البته همه با این نظر موافق نیستند. متخصصان قلب برای مدت‌های طولانی نسبت به کافئین - پر مصرف‌ترین داروی جهان - با احتیاط حرف می‌زدند. آنها نگران بودند که کافئین ممکن است آریتمی‌ها را تشدید کند و بر فشار خون اثر بگذارد و زنجیره‌ای از خطرات پایین‌دستی، از سکته‌ی مغزی گرفته تا حمله‌ی قلبی ایجاد کند. اما اکنون جریان به‌وضوح در حال تغییر است. در این میان، یک بیانیه علمی جدید از انجمن قلب آمریکا (AHA) در مجله‌ی Circulation با انتشاری گسترده، قاطعانه - اگرچه نه خارج از اندازه - از قهوه حمایت می‌کند. این بیانیه نگاهی جامع به اثرات قهوه بر دستگاه قلبی عروقی می‌اندازد؛ داده‌های دهه‌ها پژوهش گاه متناقض را کنار هم می‌گذارد و یادآوری می‌کند که قهوه چیزی بسیار فراتر از یک "سازوکار خوش طعم رساندن کافئین" است.

پیش از آنکه به پیامدهای بالینی واقعی بپردازیم، باید یادآوری کنیم که مطالعه‌ی چنین موضوع بسیار باورنکردنی، چقدر دشوار بوده است. نویسندگان بیانیه به‌درستی به یک مشکل آشکار در نوشته‌های علمی درباره‌ی کافئین اشاره می‌کنند: تقریباً تمام دانشی که درباره‌ی تاثیر کافئین در انسان در دست داریم، از مطالعات مشاهده‌گرانه به‌دست آمده‌اند که روی انسان‌هایی که قهوه و چای می‌نوشند، انجام شده است. راهی آسان برای یافتن قهوه، سر زدن به فروشگاه کنار پمپ



آن در خون در عرض یک ساعت به اوج خود می‌رسد؛ اما اینکه چه مدت در بدن باقی می‌ماند، کاملاً به DNA شما بستگی دارد.

کافئین تقریباً به طور کامل در کبد متابولیزه می‌شود؛ توسط آنزیم CYP1A2. این آنزیم تنوع ژنتیکی زیادی دارد، لذا نیمه عمر کافئین در بدن انسان‌ها ممکن است از ۲ ساعت تا ۱۲

ساعت فرق کند. پس از نوشیدن یک فنجان قهوه، کسانی در عرض ۲ ساعت تهی از کافئین می‌شوند و کسانی حتی پس از یک نصفه روز، بدنشان کافئین دارد. می‌دانیم داده‌هایی که از مطالعه جمعیت‌ها به دست می‌آید، میانگین آن پاسخ‌های زیستی کاملاً متفاوت است.

لذا صدور توصیه‌های بهداشتی "همه شمول" کار دشواری است. پس از این توضیحات، بیایید وارد دنیای سخت و واقعی اعداد شویم: اعداد مربوط به خطر بروز مشکلات قلبی-عروقی. از چیزی شروع کنیم که موجب نگرانی بسیار زیاد پزشکان مراقبت‌های اولیه می‌شود: فشارخون.

اگر به فردی که بدنش به کافئین ناآشناست یک دوز کافئین بدهید، فشارخونش به طور قابل پیش‌بینی بالا می‌رود. اما این موضوع در مورد مصرف‌کنندگان عادی قهوه صدق نمی‌کند. در واقع، مازدا کمی برعکس است: افزایش مصرف قهوه در این گروه، باعث کاهش فشارخون می‌شود. توجه کنید که گفتم "مصرف‌کنندگان عادی قهوه" نه "مصرف‌کنندگان عادی کافئین".

نویسندگان بیانیه تأکید می‌کنند که مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا - که سرشار از مقادیر بالای کافئین سینتتیک است - در بزرگسالان سالم باعث افزایش قابل توجه و حاد فشارخون سیستولیک و دیاستولیک می‌شود. درمقابل، مطالعات نشان داده که عصاره‌ی دانه‌ی قهوه‌ی سبز، می‌تواند فشارخون را کاهش دهد؛ احتمالاً به این دلیل که اسید کلروژنیک اثر کافئین را خنثی می‌کند. بنابراین منبع کافئینی که می‌نوشید، اهمیت دارد.

هنگامی که از منبع قهوه صحبت می‌کنیم، باید بدانیم که نحوه دم‌کردن فنجان قهوه صبحگاهی شما، می‌تواند مستقیماً بر پروفایل چربی خونتان تأثیر بگذارد. بیانیه انجمن قلب آمریکا (AHA) به یک نکته فیزیولوژیک جالب اشاره می‌کند: قهوه‌های فیلترنشده (مانند فرنچ پرس، قهوه ترک، یونانی یا قهوه جوشیده اسکاندیناوی) حاوی مقادیر بالایی از کافستول (Cafestol) است؛ نوعی دی‌ترپن (Diterpene) که موجب افزایش کلسترول خون می‌شود.

در کارآزمایی‌های اتفاقی شده شاهددار با دارونمای هر دوسو بی‌خبر، ثابت شد Cafestol به‌طور قطع، LDL را افزایش می‌دهد. اما اگر همان قهوه را از یک، فیلتر کاغذی عبور دهید، کافستول در فیلتر گیر می‌افتد. قهوه‌ی فیلتردار و قهوه‌ی فوری عملاً هیچ اثری بر کلسترول شما ندارد. این موضوع خیال آدم را راحت می‌کند. هرچند من خودم یک "فرنچ پرس" خوب را واقعاً دوست دارم.

سومین نکته، پارادوکس دیابت است. اگر به مطالعات بزرگ کوهورت آینده نگر نگاه کنید، مصرف عادی و طولانی مدت قهوه با کاهش خطر ابتلاء به دیابت نوع ۲ همراه است. در مرور ۲۸ مطالعه کوهورت دیده شد که این رابطه وابسته به دوز است: افرادی که روزانه ۳/۵ فنجان قهوه می‌نوشیدند، ۲۰٪ کاهش خطر داشتند و کسانی که به ۵ فنجان در روز می‌رسیدند، ۳۰٪ کاهش خطر نشان دادند.

اما در مطالعات آزمایشگاهی، نوشیدن قهوه باعث اختلال در تحمل گلوکز می‌شود. یعنی آنکه تأثیر محافظتی در برابر دیابت ندارد. نویسندگان AHA می‌گویند فایده بلندمدت، ناشی از مواد غیرکافئینی موجود در دانه قهوه است: منیزیم،



FIDARRAVIKA PHARMED

فیدار رایکا فارمد | نماینده انحصاری

www.FRPharmed.com



INNOVATE • IMPACT • INSPIRE



تهران، بلوار میرداماد، خیابان شمس تبریزی جنوبی، خیابان رامین پلاک ۱۶ واحد ۲۰ | تلفن تماس: ۰۲۱۲۲۲۷۱۴۹۵ | ۰۲۱۹۱۳۲۲۲۲۰ | ۰۲۱۲۱۰۰۰۹۳۳۳

کروم و اسید کلروژنیک که ممکن است پاسخ دهی به انسولین را بهتر کنند. باز هم تأکید می شود: قهوه چیزی بسیار فراتر از کافئین است.

اما قلب ما چرا، که فقط بازی با کلمات نیست، آریتمی ها هستند. برای یک نسل کامل، واکنش رفلکسی پزشکان در برابر بیماری که با تپش قلب یا فیبریلاسیون دهلیزی مراجعه می کرد، این بود که فوراً به او بگویند نوشیدن قهوه را قطع کند. این توصیه، منطقی به نظر می رسید: کافئین یک محرک است، محرک ها ضربان قلب را افزایش می دهند و بنابراین محرک ها باعث آریتمی می شوند. اما داستانی که داده ها تعریف می کنند، کاملاً متفاوت است. متاآنالیزهای مطالعات مشاهده گرانه، پیوسته نشان می دهند که مصرف قهوه به مقدار متوسط با خطر فیبریلاسیون دهلیزی کمتری همراه است، یا خطر بروز آن را نه کم می کند، نه زیاد. اما مجبور نیستیم فقط به داده های مطالعات مشاهده گرانه تکیه کنیم.

بیانیه AHA یک کارآزمایی اتفاقی شده برجسته را مورد توجه قرار می دهد. در این مطالعه، بیمارانی که سابقه ی فیبریلاسیون دهلیزی داشتند و قرار بود برای کاردیورژن انتخابی مراجعه کنند، به طور تصادفی در دو گروه قرار گرفتند: گروهی که باید کاملاً از کافئین پرهیز می کردند و گروهی که باید هر روز، حداقل یک فنجان قهوه ی کافئین دار می نوشیدند. نتیجه چه بود؟ در گروهی که قهوه نوشیده بودند، خطر بروز فیبریلاسیون دهلیزی راجعه، ۳۹ درصد کاهش داشت و این از نظر آماری معنادار بود. به همین دلیل است که دستورالعمل جدید "کالج قلب آمریکا" و AHA صریحاً توصیه می کند که پزشکان برای کاهش خطر AFib، بیماران را از مصرف کافئین منع نکنند.

در دنیای آریتمی ها، همه چیز به خوشمزگی و سرخوشی ناشی از نوشیدن لاته و موکاچینو نیست. در حالی که کافئین ممکن است دهلیزها را آرام کند، به نظر می رسد که بطن ها را تحریک می کند. کارآزمایی های اتفاقی شده تأیید می کند که حتی مقادیر معمول قهوه کافئین دار، می تواند به طور قابل توجهی فراوانی انقباضات زودرس بطنی (PVC) را افزایش دهد. بنابراین، همانطور که می گویند: هیچ ناهاری معجانی یا قهوه ای معجانی وجود ندارد.

وقتی یک قدم عقب تر می رویم و به پیامدهای خطرناک قلبی عروقی نگاه می کنیم، تصویر برای قهوه نوش ها همچنان امیدبخش است. در مورد بیماری عروق کرونر، مصرف تا شش

فنجان قهوه در روز هیچ افزایش خطری نشان نداده است؛ و کمترین خطر در میان افرادی دیده می شود که ۲ تا ۳ فنجان در روز می نوشند.

نارسایی قلبی نیز منحنی مشابهی به شکل J نشان می دهد. در میان کوهورت های بسیار بزرگ، کمترین خطر نارسایی قلبی جدید در افرادی دیده شد که دقیقاً چهار فنجان قهوه در روز می نوشیدند. داده های مربوط به سگته ی مغزی نیز همین الگو را تکرار می کنند: یک رابطه U شکل که در آن مصرف متوسط ۳ تا ۴ فنجان در روز با کاهش بسیار قابل توجه ۲۱ درصدی خطر سگته همراه است.

اما پیش از آنکه نسخه ی سفید امضاء شده "مصرف نامحدود کافئین" بنویسیم، شرکت کنندگان پانل AHA یک خط قرمز بسیار جدی می کشند: مصرف کافئین سینتتیک و مصرف دوزهای بالا. اثرات مفیدی که در مورد قهوه و چای می بینیم به هیچ وجه به دوزهای عظیم و غلیظ موجود در نوشیدنی های انرژی زا، پودرهای پیش از ورزش، یا قرص های کافئین قابل تعمیم نیست.

نوشته های پزشکی پر است از گزارش های موردی جوانان سالمی که پس از مصرف سریع نوشیدنی های انرژی زای بسیار غلیظ، دچار فیبریلاسیون بطنی و ایست قلبی ناگهانی شده اند. خلاصه اینکه نسخه واقعی را انتخاب کنید: قهوه واقعی.

در نهایت، این بیانیه ی علمی AHA، ما را وامی دارد کمی نکات ظریف چندلایه را بپذیریم. مصرف متوسط کافئین - حدود ۳ تا ۵ فنجان ۸ اونس قهوه دم کرده در روز، به طور واضح مضر نیست. در واقع، ممکن است یکی از معدود رفتارهایی باشد که هم بسیار لذتبخش است و هم واقعاً محافظت کننده قلب.

در پزشکی، کم پیش می آید که بتوانیم به بیمارانمان نگاه کنیم، عادات روزانه شان را مرور کنیم و به آنها بگوییم "همان کاری را که دوست دارید، ادامه دهید". بنابراین فکر می کنم باید این را یک پیروزی کوچک برای بیمار به حساب آورد. از فنجان صبحگاهی تان لذت ببرید. شاید آن را از یک فیلتر کاغذی عبور دهید و - بله - از "نوشابه انرژی زا" دوری کنید.