

Biuletyn Informacji Publicznej Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego

Adres artykułu: <https://bip.sggw.edu.pl/arttykul/co-lepsze-kawa-czy-napar-imbirowy>

Co lepsze? Kawa czy napar imbirowy?



Kawa to jeden z najpopularniejszych napojów. Na świecie konsumuje się około 2,25 mld filiżanek tego napoju dziennie! Wielu z nas ma związane z nią rytuały. Nie wyobrażamy sobie rozpoczęcia dnia od filiżanki kawy, pijemy kawę zaraz po przyjsciu do pracy, organizujemy przerwę w pracy na kawę czy umawiamy spotkania towarzyskie przy kawie. Dla urozmaicenia smaku i nowych właściwości warto od czasu do czasu sięgnąć po napar imbirowy zamiast kawy. Połącz przyjemne z pożytecznym, serwując sobie i swoim bliskim ten aromatyczny napój.

Kawa

Kawa zawiera wiele substancji o charakterze prozdrowotnym, takich jak m.in. związki bioaktywne: polifenole. Polifenole uruchamiają w organizmie człowieka szereg biologicznych działań: neutralizują wolne rodniki, chelatują metale ciężkie i modułują aktywności niektórych enzymów. Liczne badania naukowe potwierdziły związek między spożywaniem kawy bogatej w związki polifenolowe a mniejszą zachorowalnością na niektóre schorzenia. Okazuje się, że picie kawy może chronić przed uszkodzeniem wątroby i zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka tego narządu. Inne badania wykazały, że u osób pijących od jednej do pięciu filiżanek kawy dziennie ryzyko wystąpienia udaru spada o 25%. Picie 3-4 filiżanek kawy dziennie zmniejsza ryzyko wystąpienia depresji i cukrzycy typu II, a spożywanie 6 filiżanek kawy dziennie zmniejsza ryzyko wystąpienia choroby Parkinsona nawet o 63%.

To jednak tylko jedna strona medalu. Już od lat 60. wiadomo, że kawa zawiera także substancje mniej pożądane, które negatywnie działają na organizm człowieka. Substancje zawarte w kawie to m.in. kofeina, która wykazuje działanie pobudzające. Dodatkowo, pomimo swojego dobroczynnego działania, kawy nie powinny spożywać – szczególnie na czczo – osoby z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy.

Imbir

Jedną z najlepiej rozpoznawanych obecnie przypraw korzennych jest imbir. W sklepach imbir możemy spotkać w postaci surowej, a także jako przyprawę suszoną i rozdrobnioną, popularny jest również imbir marynowany, wykorzystywany do sushi, kandyzowany i w postaci konfitur. Zapach kłączy imbiru jest silny, aromatyczny, a smak silnie palący i korzenny. Imbir jest również bardzo cennym surowcem używanym w medycynie konwencjonalnej i ziołolecznictwie. Należy do środków silnie pobudzających i rozgrzewających, a w mniejszych dawkach do wzmacniania żołądka i poprawiania trawienia. Imbir działa przeciwzapalnie, stosowany jest przy zapaleniu stawów, zapaleniu oskrzeli, działa żółciopędne oraz pobudza motorykę przewodu pokarmowego. Działa profilaktyczne w chorobie lokomocyjnej, a także przeciwbólowo, przeciwmigrenowo, przeciwwirusowo, przeciwbakteryjne i przeciwgrzybiczo. Reguluje i obniża poziom cholesterolu we krwi, zmniejsza oksydacje frakcji LDL i wynikające z tego działanie przeciwmiażdżycowe. Imbir zawiera wiele substancji biologicznie czynnych determinujących jego właściwości przeciwutleniające. Miarą jego wartości przyprawowej jest zawartość olejku eterycznego i gingerolu, które odpowiadają także za jego charakterystyczny smak.

Stosowanie imbiru zalecane jest w przypadku zakażeń bakteryjnych układu pokarmowego, zatruc pokarmowych, a także zapaleń żołądka czy jelit. Badania naukowe wykazały, że napar z imbiru stosowany przy przeziębieniu dzięki

właściwościom przeciwbakteryjnym i antywirusowym znacznie złagodzi przebieg choroby. Ponadto herbatki z jego dodatkiem mają działanie rozgrzewające, dlatego są idealnym rozwiązaniem na zimowe przemarznięcie.

Napar imbirowy

Składniki:

- Korzeń imbiru
- Cytryna
- Miód

Przygotowanie: W szklance umieścić plastry imbiru i zalać je wrzątkiem. Po ostygnięciu dodać łyżeczkę miodu i dwie łyżeczki soku z cytryny. Dokładnie wymieszać i wypić, gdy mikstura jest jeszcze ciepła.

Połączenie kawy i imbiru

Imbir, podobnie jak cynamon, nie jest już tylko składnikiem wypieków. Razem z kawą może tworzyć połączenie idealne – z kilku względów. Kawa z imbirem uznawana jest za środek przyspieszający przemianę materii i wspierający spalanie tkanki tłuszczowej. To połączenie wykazuje ponadto działanie przeciwzapalne i antybakteryjne, w związku z czym zalecane jest w okresie wzmożonej zachorowalności na grypę i przeziębienie. Kawa z dodatkiem imbiru działa również przeciwmigrenowo, poprawia ukrwienie mózgu, wspomagając pamięć, koncentrację i ogólne zdolności umysłowe.

Czyż taki napój nie byłby wręcz idealny, żeby dobrze rozpocząć dzień? Espresso lub klasyczna czarna kawa ze szczyptą suszonego imbiru może skierować Twój umysł na właściwe tory! Kofeina zawarta w kawie pobudzi organizm, wpłynie pozytywnie na koncentrację, a sama przyprawa, jaką jest imbir, wspomogę pracę mózgu, poprawiając sprawność umysłową.

Więcej artykułów o tematyce żywieniowej na blogu [Akademia Dobrego Smaku SGGW](#)

Autorka artykułu: dr inż. Alicja Ponder z Katedry Żywności Funkcjonalnej i Ekologicznej Instytutu Nauk o Żywieniu Człowieka



hot coffee cup with coffee bean on wooden table. coffee background for cafe or coffee shop



Glass decanter with water, infused with lemon, lime, ginger and ingredients on light background.



Refreshment drink lemonade. Traditional Summer drink with lemon mint and ice.



Turmeric golden milk latte with cinnamon sticks and honey. Detox liver fat burner immune boosting anti inflammatory healthy cozy drink

Literatura:

1. Van Dam R. , Hu F. B. (2005) Coffee consumption and risk of type 2 diabetes: a systematic review, *Jama*, 294(1), 97-104.
2. Tavani A., La Vecchia C. (2000) Coffee and cancer: a review of epidemiological studies, 1990-1999. *European Journal of Cancer Prevention*, 9(4), 241-256.

3. Ruhl C. E., Everhart J. E. (2005) Coffee and tea consumption are associated with a lower incidence of chronic liver disease in the United States. *Gastroenterology*, 129(6), 1928-1936.
4. Larsson S. C., [Virtamo J.](#), [Wolk A.](#) (2011) Coffee Consumption and Risk of Stroke in Women. *Stroke: American Heart Association Journals*, 119, 1116-1123.
5. Lucas M., Mirzaei F., Pan A., Okereke O. I., Willett W. C., O'Reilly É. J., Ascherio A. (2011) Coffee, caffeine, and risk of depression among women. *Archives of internal medicine*, 171(17), 1571-1578.
6. Van Dam R. M., Hu F. B. (2005) Coffee consumption and risk of type 2 diabetes: a systematic review. *Jama*, 294(1), 97-104.
7. Ascherio A., Weisskopf M. G., O'reilly E. J., McCullough M. L., Calle E. E., Rodriguez C., Thun M. J. (2004) Coffee consumption, gender, and Parkinson's disease mortality in the cancer prevention study II cohort: the modifying effects of estrogen. *American journal of epidemiology*, 160(10), 977-984.
8. Clarke R., Vitzthum O. G. (2008) *Coffee: recent developments*. John Wiley & Sons.
9. König W. A., Sturm R. (1982) Gas chromatography and mass spectrometry as an aid for the investigation of high boiling coffee constituents. In *10th International Colloquium on the Chemistry of Coffee* (pp. 271-8).
10. Stranc A., Sławińska H. (1993) Ocena zawartości związków drażniących w niektórych kawach naturalnych. *Przem.Spoż.*, 9, 254-255.
11. Lang R., Bardelmeier I., Weiss C., Rubach M., Somoza V., Hofmann T. (2009) Quantitation of β N-alkanoyl-5-hydroxytryptamides in coffee by means of LC-MS/MS-SIDA and assessment of their gastric acid secretion potential using the HGT-1 cell assay. *Journal of agricultural and food chemistry*, 58(3), 1593-1602.
12. Maier H. G. (1981) *Kaffee*, Verlag Paul Parey, Berlin u. Hamburg.
13. Witas T., Kiszka M. (2007) Optimisation of Physical and Chemical Conditions of Releasing and Marking Malonaldehyde (MDA) in Roasted Coffee in the Presence of Glycerol (GAL). *12 Scientific Journals of the Maritime University of Szczecin*, (12), 203-218.
14. Rubach M., Lang R., Seebach E., Somoza M. M., Hofmann T., Somoza V. (2012) Multi-parametric approach to identify coffee components that regulate mechanisms of gastric acid secretion. *Molecular nutrition & food research*, 56(2), 325-335.
15. Nebesny E, Budryn G (2002) Effect of the roasting method on the content of 5-hydroxytryptamides of carboxylic acids in roasted coffee beans, *Food*, 46, 279-282.
16. Van Dam R. , Hu F. B. (2005) Coffee consumption and risk of type 2 diabetes: a systematic review, *Jama*, 294(1), 97-104.
17. Tavani A., La Vecchia C. (2000) Coffee and cancer: a review of epidemiological studies, 1990-1999. *European Journal of Cancer Prevention*, 9(4), 241-256.

18. Ruhl C. E., Everhart J. E. (2005) Coffee and tea consumption are associated with a lower incidence of chronic liver disease in the United States. *Gastroenterology*, 129(6), 1928-1936.
19. Larsson S. C., Virtamo J., Wolk A. (2011) Coffee Consumption and Risk of Stroke in Women. *Stroke: American Heart Association Journals*, 119, 1116-1123.
20. Lucas M., Mirzaei F., Pan A., Okereke O. I., Willett W. C., O'Reilly É. J., Ascherio A. (2011) Coffee, caffeine, and risk of depression among women. *Archives of internal medicine*, 171(17), 1571-1578.
21. Van Dam R. M., Hu F. B. (2005) Coffee consumption and risk of type 2 diabetes: a systematic review. *Jama*, 294(1), 97-104.
22. Ascherio A., Weisskopf M. G., O'reilly E. J., McCullough M. L., Calle E. E., Rodriguez C., Thun M. J. (2004) Coffee consumption, gender, and Parkinson's disease mortality in the cancer prevention study II cohort: the modifying effects of estrogen. *American journal of epidemiology*, 160(10), 977-984.
23. Clarke R., Vitzthum O. G. (2008) *Coffee: recent developments*. John Wiley & Sons.
24. König W. A., Sturm R. (1982) Gas chromatography and mass spectrometry as an aid for the investigation of high boiling coffee constituents. In *10th International Colloquium on the Chemistry of Coffee* (pp. 271-8).
25. Stranc A., Sławińska H. (1993) Ocena zawartości związków drażniących w niektórych kawach naturalnych. *Przem.Spoż.*, 9, 254-255.
26. Lang R., Bardelmeier I., Weiss C., Rubach M., Somoza V., Hofmann T. (2009) Quantitation of β N-alkanoyl-5-hydroxytryptamides in coffee by means of LC-MS/MS-SIDA and assessment of their gastric acid secretion potential using the HGT-1 cell assay. *Journal of agricultural and food chemistry*, 58(3), 1593-1602.
27. Maier H. G. (1981) *Kaffee*, Verlag Paul Parey, Berlin u. Hamburg.
28. Witas T., Kiszka M. (2007) Optimisation of Physical and Chemical Conditions of Releasing and Marking Malonaldehyde (MDA) in Roasted Coffee in the Presence of Glycerol (GAL). *12 Scientific Journals of the Maritime University of Szczecin*, (12), 203-218.
29. Rubach M., Lang R., Seebach E., Somoza M. M., Hofmann T., Somoza V. (2012) Multi-parametric approach to identify coffee components that regulate mechanisms of gastric acid secretion. *Molecular nutrition & food research*, 56(2), 325-335.
30. Nebesny E, Budryn G (2002) Effect of the roasting method on the content of 5-hydroxytryptamides of carboxylic acids in roasted coffee beans, *Food*, 46, 279-282.

Metryczka

Opublikował w BIP:	Krzysztof Szwejk
Data opublikowania:	12.03.2024 10:25
Data ostatniej aktualizacji:	12.03.2024 10:26
Liczba wyświetleń:	2