

કોલેસ્ટરોલ

કોલેસ્ટરોલ પ્રત્યે જગતનું ધ્યાન તાજેતરમાં વધુ ખેંચાયું છે, કારણ કે હૃદયરોગથી થતાં મૃત્યુનું જોખમ માનવસર્જિત કારણોથી વધી ગયેલ છે. હૃદયરોગ થવા માટેનાં મુખ્ય પરિબલોમાં એક લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું ઊંચું પ્રમાણ છે. સદ્દનસીબે તેને નીચું લાવવાથી હૃદયરોગ થવાની શક્યતા ઘટાડી શકાય છે.

કોલેસ્ટરોલ શું છે ?

કોલેસ્ટરોલ ચરબી જેવો પોચો પદાર્થ છે. તે શરીરના દરેક કોષમાં હોય છે. કોષોની દીવાલો, અમુક હોર્મોન તથા બીજા ટિસ્યૂ બનાવવામાં અને વિટામિન 'ડી' બનાવવામાં તેની જરૂર પડે છે. તે મગજ અને જ્ઞાનતંત્રમાં ઈન્સ્યુલેશનનું કામ કરે છે.

કોલેસ્ટરોલ પાણીમાં ઓગળી શકતું નથી. માટે તેને લાયપોપ્રોટીનના નામે ઓળખાતા ચરબી અને પ્રોટીનના બનેલા પરમાણુઓ લોહીના પ્રવાહમાં લઈ જાય છે. કોલેસ્ટરોલ આપણને બે જગ્યાએથી પ્રાપ્ત થાય છે. શરીરની જરૂરિયાત પૂરતું લિવર પોતે બનાવી લે છે. તે સિવાય આહારમાંથી મળે છે. આ બંને ભેગાં મળી આપણા લોહીના કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ બને છે. કોલેસ્ટરોલનું આ પ્રમાણ જો ઊંચું હોય તો તે હૃદયરોગ અથવા સ્ટ્રોક થવા માટે મોટું જોખમી પરિબલ ગણાય છે.

જે કોલેસ્ટરોલની તમને લેવાદેવા છે તે આહારમાં લેવાતું કોલેસ્ટરાલ છે. તે પ્રાણીજન્ય પદાર્થોમાંથી મળે છે. જેમ કે માંસ, મચ્છી, ઈંડાં, દૂધ, ઘી, માખણ, ચીઝ વગેરે. તે વનસ્પતિ આહારમાં ભાગ્યે જ જોવા મળે છે. તે ઉપરાંત કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જવામાં આપણા આહારમાં રહેલી ચરબીઓ અને ખાસ કરીને ખાદ્ય તેલોનો વધુ પડતો વપરાશ છે.

લાયપોપ્રોટીન્સ શું છે ?

લોહીના પ્રવાહમાં કોલેસ્ટરોલ અને બીજા ચરબીઓનું વહન લાયપોપ્રોટીન્સ કરે છે. વૈજ્ઞાનિકોએ એ શોધી કાઢ્યું છે કે લાયપોપ્રોટીન્સની કેટલીક જાતો છે. તેમાં મુખ્ય ત્રણ છે :

□ LDL-(લો ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :

LDL-કોલેસ્ટરોલનો કેટલોક ઉપયોગ લિવર કરે છે, થોડો ઉપયોગ કોષોની દીવાલો બનાવવામાં થાય છે અને બાકી રહે તે લોહીના પ્રવાહમાં ફરતું રહે છે. જો તેનું પ્રમાણ વધુ હોય તો હૃદયને પૂરું પાડતી કોરોનરી આર્ટરીઓની દીવાલો ઉપર ચોટે છે. ધીમે ધીમે આર્ટરી સાંકડી અને કડક બને છે જે હાર્ટએટેક માટે અગત્યનું પરિબલ છે. આને એથરોસ્ક્લેરોસિસ કહે છે. LDL-કોલેસ્ટરોલ શરીરના કોષોને કોલેસ્ટરોલ સંગ્રહ કરવા આપે છે. લોહીમાં LDL-કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ વધારે હોય તો તે હાર્ટએટેકના વધુ

- જોખમની નિશાની ગણાય છે. માટે તે 'ખરાબ' કોલેસ્ટરોલ કહેવાય છે.
- HDL-(હાઈ ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :
તે મોટા ભાગે લિવરમાં ઉત્પન્ન થાય છે. કુલ કોલેસ્ટરોલના ૩૩% જેટલો લિપોપ્રોટીન્સ HDL-કોલેસ્ટરોલ વહન કરે છે. સંશોધકોએ શોધી કાઢ્યું છે કે HDL-કોલેસ્ટરોલ આર્ટરીઓમાંથી કોલેસ્ટરોલને દૂર કરી લિવરમાં લઈ જાય છે. લિવર કોલેસ્ટરોલને ફિલ્ટર કરી તેનો નિકાલ કરે છે. આમ લોહીના પ્રવાહમાંથી કોલેસ્ટરોલ ઓછું થવાથી એથરોસ્ક્લેરોસિસની ક્રિયા ધીમી પડે છે. અને હૃદયરોગના જોખમની શક્યતા ઘટે છે. તે હાર્ટએટેક સામે રક્ષણ આપે છે. માટે તેનું પ્રમાણ જોખમ વધારે તેમ સારું ગણાય છે. તેથી તે 'સારું' કોલેસ્ટરોલ કહેવાય છે.
 - VLDL-(વેરી લો ડેન્સિટી લાયપોપ્રોટીન્સ) કોલેસ્ટરોલ :
ડાયાબિટીસના દર્દીઓને આ વધારે અગત્યનું છે. કારણ કે ડાયાબિટીસના ઓછા નિયંત્રણથી VLDL-કોલેસ્ટરોલ અને ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝ વધી શકે છે. તમારું કુલ કોલેસ્ટરોલ મુખ્યત્વે આ બધાં ભેગાં મળીને બને છે. જોખમનું કુલ કોલેસ્ટરોલ ઊંચું તેમનું LDL-કોલેસ્ટરોલ પણ મોટા ભાગે ઊંચું હોય છે.

આહારની ચરબીઓ (સેચ્યુરેટેડ અને અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ) :

આહારમાંથી મળતી ચરબી મુખ્ય બે પ્રકારની છે : (૧) સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ અને (૨) અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ. સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ ખાસ કરીને પ્રાણિજ આહારમાં હોય છે. તે વધુ નુકસાનકારક છે કારણ કે તે એથરોસ્ક્લેરોસિસ થવા માટે ખાસ જવાબદાર છે. અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ વનસ્પતિ આહારમાંથી મળે છે. તે ઓછી હાનિકારક છે પણ જ્યારે તેનો હદ બહાર ઉપયોગ થાય છે ત્યારે તે હાનિકારક બને છે.

લોહીમાં ઊંચા કોલેસ્ટરોલની હાનિકારક અસરો :

લોહીમાં ફરતા કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ જો ઊંચું રહે તો તે આર્ટરીઓની દીવાલો ઉપર બીજી ચરબીઓની સાથે ચોંટવાનું વલણ ધરાવે છે. ઉપરાઉપરી પડ જમવાથી આર્ટરી કઠણ, જાડી અને સાંકડી થાય છે. આ એથરોસ્ક્લેરોસિસની પ્રક્રિયાથી લોહીનો પ્રવાહ રૂંધાય છે. તેથી હૃદય ઓક્સિજન તેમ જ પૌષ્ટિક તત્ત્વોની અછત અનુભવતાં હૃદયરોગ થાય છે.

લોહીમાં ઊંચા કોલેસ્ટરોલથી હૃદયરોગની સમસ્યા ઊભી થાય છે. જ્યારે વ્યક્તિને બે અથવા વધુ જોખમી પરિબલો લાગુ પડતાં હોય ત્યારે હૃદયરોગના જોખમનો સરવાળો નહીં પણ ગુણાકાર થતો હોય છે. દા.ત. તમારું કોલેસ્ટરોલ ૨૪૦થી વધુ હોય તો હૃદયરોગ થવાનું જોખમ છગણું થઈ જાય છે. પણ વધારામાં ધૂમ્રપાન કરતા હો તો આ જોખમ વીશગણાથી પણ વધુ થઈ જાય છે. વૈજ્ઞાનિકોનું કહેવું છે કે તમે લોહીના કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ૧% ઘટાડી શકો તો હૃદયરોગનું જોખમ ૨% ઘટી શકે છે.

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઊંચું થવાનાં પરિબલો :

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને ઊંચે લઈ જનારાં કેટલાંક પરિબલો છે.

- વારસાગત : તે વારસામાં ઊતરી આવી શકે છે. આવી વ્યક્તિનું શરીર કોલેસ્ટરોલનું ઉત્પાદન જોઈએ તે કરતાં વધુ કરતું હોય છે. આવા લોકો આહાર ઉપર અંકુશ રાખી ઓછા કોલેસ્ટરોલ અને ઓછી ચરબીવાળો ખોરક લેવા છતાં પણ તેમનું કોલેસ્ટરોલ વધી જતું હોય છે.
- આહાર : લોહીમાંના કોલેસ્ટરાટલ ઉપર આહારની મોટામાં મોટી અસર છે. તમે આહારમાં જે કાંઈ ખાઓ છો તેમાં સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને સૌથી ઊંચે લઈ જવાનું વલણ ધરાવે છે. ઉપરાંત આહારમાં લેવાતા કોલેસ્ટરોલના વધુ પ્રમાણથી લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઊંચે જાય છે. સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સ પ્રાણિજ બનાવટોમાં મોટા પ્રમાણમાં હોય છે. વનસ્પતિજન્ય પદાર્થોમાં તે ભાગ્યે જ હોય છે. તે ફક્ત કોકોનટ ઓઈલ, પામ ઓઈલ અને કોકો બટર(ચોકલેટ)માં ખૂબ હોય છે. તે સિવાય જ્યારે કેટલીક અનસેચ્યુરેટેડ ફેટ્સનું કેમિકલ પ્રોસેસથી સેચ્યુરેટેડ ફેટ્સમાં રૂપાંતર કરવામાં આવે છે ત્યારે તે નુકસાનકારક બની રહે છે. જેમ કે વેનિટેબલ ઘી.
- પુરુષ : કુદરતે સ્ત્રીઓને પુરુષો કરતાં સેક્સ હોર્મોનથી વધુ રક્ષણ આપેલ છે. એવું જાણવા મળ્યું છે કે પુરુષોના સેક્સ હોર્મોન HDL-કોલેસ્ટરોલને ઘટાડે છે.
- ડાયાબિટીસ : જેમને ડાયાબિટીસ હોય છે તેમને કોલેસ્ટરોલ તથા ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝનું પ્રમાણ વધી જવા સંભવ છે. સંશોધકોનું માનવું છે કે ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝનું ઊંચું પ્રમાણ HDL-કોલેસ્ટરોલને ઘટાડે છે.
- સ્થૂળતા : વધુ પડતું વજન ધરાવતી વ્યક્તિઓમાં કોલેસ્ટરોલનું વધારે પ્રમાણ માલૂમ પડ્યું છે.
- ધૂમ્રપાન : ધૂમ્રપાન કરવાથી HDL-કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે અને એથરોસ્ક્લેરોસિસની ક્રિયા ઝડપી બને છે. દર એક સિગારેટ લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો કરે છે.
- હાઈ બ્લડપ્રેશર : તેનાથી પણ એથરોસ્ક્લેરોસિસની ક્રિયા ઝડપી બને છે.
- શારીરિક નિષ્ક્રિયતા : બેઠાડુ જીવન ચરબી અને વજનમાં વધારો કરે છે. તેથી કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જઈ શકે છે. કસરતના અભાવથી LDL-કોલેસ્ટરોલ વધે છે. અને HDL-કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે. જ્યારે કસરત કરવાથી HDL-કોલેસ્ટરોલ વધે છે.
- દવાઓ : લાંબા સમયના ડાઈયુરેટિક્સ(પેશાબ વધારનારી દવાઓ)ના ઉપયોગથી કોલેસ્ટરોલ ઊંચે જતું હોય છે.
- અળગાપાણું : અળગાપાણાની ભાવનાથી લોહીમાં LDL કોલેસ્ટરોલની માત્રા વધે છે. અને HDL કોલેસ્ટરોલ ઘટે છે.

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું સલામત પ્રમાણ :

કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણની માહિતી લોહીની તપાસ કરાવવાથી જ મળી શકે છે. ક્યારેક ડોક્ટર LDL, HDL વગેરેનું પ્રમાણ જાણવા પણ કહે છે. સંશોધનોના અંતે નીચે મુજબ પ્રમાણ નક્કી થયાં છે.

- ટોટલ કોલેસ્ટરોલ : ૨૪૦થી ઓછું હિતાવહ છે પણ જેમને હૃદયરોગ છે તેમણે ૧૬૦થી ઓછું રાખવા સલાહ ભરેલું છે.
- LDL કોલેસ્ટરોલ : ૧૩૦થી ઓછું હિતાવહ છે.
- HDL કોલેસ્ટરોલ : પુરુષોમાં ૪૦થી વધુ અને સ્ત્રીઓમાં ૫૬થી વધુ હિતાવહ છે.

લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાના ઉપાયો :

અનેક સંશોધનો દ્વારા પુરવાર થયું છે કે લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાથી હૃદયરોગનું જોખમ ઘટી શકે છે.

- આહાર દ્વારા સારવાર: અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ ઘટાડવા ખાસ સલાહ આપે છે. માંસ, ઈંડાં, ઘી, માખણને બદલે શાકભાજી, ફળો, અનાજ, કઠોળ વધારવા ભલામણ કરે છે. તેમની એ પણ ભલામણ છે કે રોનિંદા આહારમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ૩૦૦ મિ.ગ્રા.થી ઓછું રાખવું જોઈએ. તે જરા પણ લેવામાં ન આવે તોપણ તંદુરસ્તીને હાનિકર્તા નથી, કારણ કે શરીરને જોઈતું કોલેસ્ટરોલ અન્ય આહારમાંથી તે બનાવી લે છે.

શાકાહારી લોકોને પુષ્કળ પ્રમાણમાં તળેલી ચીજો અને મીઠાઈઓનો શોખ, રસોઈમાં ઘી-તેલનો અતિરેક, આઈસક્રીમનો વધેલો વપરાશ કોલેસ્ટરોલ વધવાનાં કારણો પૂરાં પાડે છે. તે શરીરમાં ચરબીઓના પ્રમાણનું સંતુલન ખોરવી નાખી તંદુરસ્તીના ખતરા ઊભા કરે છે.

યાદ રાખો કે લોહીમાં કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટાડવા આહાર તે પહેલી હરોળની સારવાર છે અને તે સલામત પણ છે. મોટા ભાગના લોકો માટે તે અસરકારક રસ્તો છે. બને ત્યાં સુધી વનસ્પતિજન્ય આહાર લેવાય તે સારી વાત છે. પણ જેઓ બિનશાકાહારી છે તેઓએ જેમાં ચરબી અને કોલેસ્ટરોલ ઓછાં હોય તેવા પદાર્થો લેવા જોઈએ. એશિયનોમાં ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝનું ઊંચું પ્રમાણ જેવામાં આવે છે. ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝ તે સાદા કાર્બોહાઈડ્રેટમાંથી બનતી ચરબી છે. આ ઘટાડવા આહારમાં ગળપણનો વપરાશ ઘટાડવો જોઈએ. બિઅરથી પણ ટ્રાયગ્લિસેરાઈડ્ઝનું પ્રમાણ વધે છે. આહારનિષ્ણાતો તંદુરસ્ત આહાર માટે નીચેની ફોર્મ્યુલા અપનાવવા ભલામણ કરે છે.

અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશન આહારમાં ચરબીનું પ્રમાણ કુલ કેલરીના ૩૦%થી ઓછું રાખવા ભલામણ કરે છે. પણ તંદુરસ્તી જાળવવા નિષ્ણાતોનો મત છે કે ચરબી ૨૦%થી ઓછી હિતાવહ છે. જ્યારે હૃદયરોગના દર્દીએ સારા થવા - રોગ ઓછો વાળવા ચરબીનું પ્રમાણ ૧૦%થી ઓછું રાખવું જોઈએ. આહારના આયોજનમાં ૭૦થી ૮૦% કેલરી કાર્બોહાઈડ્રેટ્સમાંથી મેળવવી જોઈએ. તેમાં પણ સિમ્પલ કાર્બોહાઈડ્રેટનું પ્રમાણ ૧૦%થી ઓછું રાખવું જોઈએ. કોમ્પ્લેક્સ કાર્બોહાઈડ્રેટ્સ પૂરતા પ્રમાણમાં લેવાથી પ્રોટીનનું આયોજન પૂરતા પ્રમાણમાં આપોઆપ ગોઠવાઈ જાય છે.

મોટા ભાગના દર્દીઓમાં ફક્ત આહારના નિયમનથી કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવાનું લક્ષ્ય સિદ્ધ કરી શકાય છે. જેઓને આહારના ફેરફારથી ફાયદો થતો નથી તેમને ડોક્ટર વધારામાં દવા લખી આપે છે.

આહારશાસ્ત્રમાં આહારના મૂલ્યનું પ્રમાણ અગત્યનું છે. જરૂર કરતાં વધારે પ્રમાણ નુકસાન કરી રોગો ઉત્પન્ન કરે છે. તેવી જ રીતે જરૂર કરતાં ઓછું પ્રમાણ પોષણની ખામી ઊભી કરી રોગો ઉત્પન્ન કરે છે.

- આહારમાં રેસા (ડાયેટરી ફાઇબર) : રેસા ફક્ત વનસ્પતિ આહારમાં જ હોય છે. માંસ, ઈંડાં વગેરેમાં હોતા નથી. આ રેસા આપણે પચાવી શકતા નથી. તે બે જાતના હોય છે.

પાણીમાં ઓગળી શકે નહીં તેવા રેસા : તે ઘઉંનું થૂલું, આખું અનાજ અને શાકભાજીમાં હોય છે. આ રેસા કદ વધારી મળના નિકાલમાં મદદ કરે છે. પરિણામે કબજિયાતની તકલીફ ઘટે છે. અને આંતરડાં(કોલન)ના કેન્સરની શક્યતા ઘટી શકે છે.

પાણીમાં ઓગળી શકે તેવા રેસા : તે ઓટ, ઓટબ્રાન, જવ, કઠોળ, કેટલાંક ફળો અને શાકભાજીમાં હોય છે. સંશોધકોનું માનવું છે કે આ પ્રકારના રેસા લોહીમાં કોલેસ્ટરોલ ઘટાડવા અને શરીરમાં બ્લડ શુગરના ઉપયોગનું નિયમન કરવામાં ભાગ ભજવતા હોય છે. તે વજન ઘટાડવામાં પણ મદદ કરે છે. ઘણા લોકોને ઓટબ્રાન લેવાથી કોલેસ્ટરોલ ઘટવાના દાખલા નોંધાયા છે.

એવું માનવામાં આવે છે કે રેસાઓની બે પ્રકારની પ્રક્રિયા લાભદાયી બને છે. વિવરને કોલેસ્ટરોલ બનાવવા જે એન્ઝાઇમની જરૂર પડે છે તેને રેસા અટકાવે છે. બીજું, ઓટબ્રાન જેવા રેસા આંતરડામાંથી બાઈલ એસિડને ધોઈ નાખે છે કે જેનું કોલેસ્ટરોલમાં રૂપાંતર થતું હોય છે.

- વજન : વધુ પડતા વજનવાળી વ્યક્તિમાં HDL-કોલેસ્ટરોલ ઓછું માલૂમ પડે છે. વજન ઘટાડવાથી તે ઊંચે જઈ શકે છે.
- કસરત : એરોબિક કસરતો તંદુરસ્તીમાં વધારો કરી કોલેસ્ટરોલમાં ઘટાડો કરે છે. નિયમિત વ્યાયામ કરનારનું HDL-કોલેસ્ટરોલ હંમેશાં ઊંચું હોય છે. માટે બેઠાડું વ્યવસાય ધરાવતા લોકોએ કસરતને રોજિંદી પ્રવૃત્તિ બનાવવી જોઈએ.
- ધૂમ્રપાન : જે ધૂમ્રપાન કરતા નથી તેનું HDL-કોલેસ્ટરોલ જેઓ ધૂમ્રપાન કરે છે તેના કરતાં હંમેશાં ઊંચું રહે છે. ધૂમ્રપાન બંધ કરવાથી તે ઊંચે જાય છે. તબિયત સુધારવા આ અગત્યનું પગલું મનાયું છે.
- તનાવ : એવું જાણવા મળ્યું છે કે માનસિક તનાવ લોહીમાં કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણને વધારી દે છે. કસરત, રમતગમતમાં ભાગ લેવો, ફરવા જવું, યોગ અને સ્નાયુઓ ઢીલા કરવાની ક્રિયાઓથી તનાવમાં ફાયદો થાય છે. મનગમતી પ્રવૃત્તિમાં મન પરોવવું જેમ કે વાંચન, સંગીત સાંભળવું, બાળકો સાથે સમય પસાર કરવો — આવી પ્રવૃત્તિઓ તનાવમાં રાહત આપનારી છે. આ ઉપરાંત માનસિક અભિગમ બદલવાથી કાયમી ફાયદો થાય છે. હકારાત્મક વિચારસરણી, બીજાઓ પણ સાચા હોઈ શકે તેવો દૃષ્ટિકોણ, ‘જીવો અને જીવવા દો’ની મનોભાવના તનાવમુક્તિના ઉત્તમ ઉપાયો છે.

વૈજ્ઞાનિકોએ એ પાણ નોંધ્યું છે કે પ્રેમ અને સુખની અનુભૂતિ કરનારને તનાવ અને કોલેસ્ટરાઇલમાં ઘટાડો થઈ શકે છે.

- શવાસન અને ધ્યાનથી HDL કોલેસ્ટરોલના પ્રમાણમાં વધારો થાય છે અને LDL કોલેસ્ટરોલનું પ્રમાણ ઘટે છે.

કેટલાંક સૂચનો :

- એ અગત્યનું છે કે કુટુંબના દરેક સભ્ય તંદુરસ્ત આહારપ્રણાલી અપનાવે. યુવાન વ્યક્તિઓ પાણ ચરબી જમા થવાની ક્રિયામાંથી બાકાત નથી.
- ભોજનને સ્વાદિષ્ટ બનાવવાથી આહારની ટેવો બદલવામાં તકલીફ પડતી નથી.
- તળેલા પદાર્થોને બદલે કાચા, બાફેલા, વરાળથી રાંધેલા, શેકેલા પદાર્થો શક્ય હોય ત્યાં અપનાવવા જોઈએ.
- બજારમાં મળતા કેટલાક તૈયાર ખાદ્ય-પદાર્થો ચરબીનું હાનિકારક પ્રમાણ ધરાવતા હોય છે.
- રાંધવાનાં વાસાણો નોન-સ્ટિક વાપરવાથી તેલઘીની વપરાશમાં ઘટાડો થઈ શકે.

તમે શું રાંધો છો
તેટલું જ અગત્યનું
તમે કેવી રીતે રાંધો છો તે પાણ છે

ડૉ. રમેશ કાપડિયા,
એમ.આર.સી.પી. (કાર્ડિયોલોજી), એફ.આર.સી.પી.(એડિન.)
મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી, યુનિવર્સલ હીલિંગ ટ્રસ્ટ,
૩૬, જૈન સોસાયટી, એલિસબ્રિજ, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૦૬
ટેલિ. ૬૫૭ ૮૦૨૫

માહિતી અને પત્રવહવાર : નંદલાલ ટી. શાહ
એલ-૪૩, સ્વાતંત્ર્ય સેનાની નગર, નવા વાડજ,
અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૩ ટેલિ. ૭૪૫ ૬૭૩૩, ૭૪૭ ૮૫૧૧
□ મહાવીર હાર્ટ રિસર્ચ ફાઉન્ડેશન મુંબઈના સ્થાપક
સ્વ. ડાહ્યાભાઈ ટી. શાહની સ્મૃતિમાં હેલ્થ એજ્યુકેશન પ્રવૃત્તિ.

સૌજન્ય : ચંદ્રકાંત વી. ગોસલિયા
ઈશા કૃપા, બ્રાહ્મણ સભા રોડ, મલાડ (વે.) મુંબઈ-૪૦૦ ૦૬૪

નવજીવન મુદ્રણાલય, અમદાવાદ-૩૮૦ ૦૧૪