DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day

Monday **20260525**

Hardlook

CAPITAL IN CLASSROOMS

Private equity is reshaping K-12 education, with Gurgaon emerging as a hotspot. **DEVANSH MITTAL** reports on why schools are turning to investors, what draws private equity to the sector, and the changes — and concerns — that follow its entry into classrooms.

Why schools are turning to private equity

For decades, many private schools have operated like family-run businesses. Now, the next generation is often unwilling to take over day-to-day ops, preferring instead to bring in professional management.

Interest in schools

Changes that PE brings

PE-BACKED INDIAN SCHOOL GROUPS

WHAT IS AN MSSM?

COST

Rs 40-60 lakh

Delhi's Killer Dust

Is your ward, zone covered? Find out on the new dashboard

Night shift: 30 km, 1,200 kg dust

MCD to add 70 road sweepers by October, plans app for real-time tracking

Coming soon

WEEKLY CAPSULE | The Indian Express

This diet cuts diabetes risk by 31%

A large Spanish study [illegible]

Kimchi can flush microplastics

Scientists at the National Research Council of Science and Technology [illegible]

How exercise trains your brain

E[illegible]

Study finds anti-ageing protein

Scientists have identified a protein that appears to [illegible]

Watermelon for heart health

Studies suggest watermelon [illegible]

Warm nights disrupt the body's reset mechanism

Delhi's hot nights are becoming a health risk

Night temperatures are disrupting sleep and stressing the heart

Ankita Upadhyay

AT 1.30 AM, 42-year-old [illegible]

> Even while asleep, the body continues sweating in an attempt to cool itself. This leads to loss of fluids and electrolytes

[illegible]

Inside India's LIVER CRISIS

Hepatologist Dr Cyriac Abby Philips opens up about losing patients, fighting wellness myths, exposing unsafe supplements and why modern medicine is losing its human touch

[illegible] Ghosh

I REMEMBER every patient I have lost [illegible]

What modern medicine should be

[illegible]

SCAN THE QR CODE TO READ MORE HEALTH SPECIAL STORIES

Why does the liver seem fickle?

[illegible]

Which hepatitis virus is most harmful?

[illegible]

Misinformation is bigger than the disease

[illegible]

DOC TALK

Supplements, herbal pills and wellness culture

[illegible]

HOW TO PROTECT YOUR LIVER

There are specific tests you should take to understand liver performance and identify viruses. Also, you should not overdose on paracetamol

WHY LFT IS MORE MISLEADING THAN ACCURATE

[illegible]

NEVER IGNORE HEPATITIS B AND C

[illegible]

PARACETAMOL VS DRUG-INDUCED LIVER INJURY

[illegible]

जिंदगी में खुशियां भी कम नहीं

हमारा ध्यान बुरी चीजों की ओर अधिक जाता है। हम नहीं देख पाते कि रोजमर्रा की उलझनों और शिकायतों के बीच कितना कुछ चुपचाप और बिना शोर किए बदल चुका है। दुनिया में तनाव, अव्यवस्था और चुनौतियां हमेशा रही हैं, पर यह भी सच है कि हमारी जिंदगी पहले से कहीं अधिक सुविधाजनक, सुरक्षित और संभावनाओं से भरी है। जरा ठहरकर, हर दिन बेहतर हो रही जिंदगी पर भी गौर करें। शिकायतों की जगह शुक्रिया कहना भी सीखें।

थोड़ा ठहरकर देखें

ठोस परिणाम दे रही है। भारत और

पुरानी यादों को कमजोर करता है अचानक पैदा हुआ तनाव

नए अध्ययन में खुलासा : दबाव की स्थिति में प्रभावित होती है निर्णय व निष्कर्ष निकालने की क्षमता

अमर उजाला नेटवर्क

हैम्बर्ग/वाशिंगटन। तेज तनाव केवल मानसिक दबाव ही नहीं बढ़ाता, बल्कि यह दिमाग की उस क्षमता को भी प्रभावित करता है जिसके जरिये इंसान पुरानी यादों को नई जानकारी से जोड़कर निष्कर्ष निकालता है। जर्मनी के यूनिवर्सिटी ऑफ हैम्बर्ग के वैज्ञानिकों की नई स्टडी में पाया गया है कि एक्यूट स्ट्रेस यानी अचानक पैदा हुआ तनाव दिमाग में यादों के आपसी जुड़ाव को कमजोर कर देता है।

यही वजह है कि दबाव की स्थिति में लोगों की निर्णय क्षमता और तार्किक निष्कर्ष निकालने की क्षमता प्रभावित होने लगती है। शोधकर्ताओं ने व्यवहार संबंधी परीक्षणों और एफएमआरआई स्कैनिंग के जरिये यह समझने की कोशिश की कि तनाव के दौरान दिमाग में वास्तव में क्या बदलता है। जर्नल साइंस एडवांसेज में प्रकाशित इस अध्ययन के अनुसार, शोध का नेतृत्व यूनिवर्सिटी ऑफ हैम्बर्ग के कॉग्निटिव साइकोलॉजिस्ट लार्स श्वाबे ने किया। यूनिवर्सिटी ऑफ ओरेगन के न्यूरोसाइंटिस्ट ब्राइस कूल ने कहा कि व्यवहार संबंधी परीक्षणों और न्यूरल इमेजिंग को साथ जोड़कर यह देखना कि दिमाग में वास्तव में क्या गड़बड़ी हो रही है, बेहद प्रभावशाली है।

एफएमआरआई स्कैन में दिखा तनाव का असर

शोधकर्ताओं ने प्रतिभागियों के दिमाग की गतिविधि समझने के लिए फंक्शनल मैग्नेटिक रेजोनेंस इमेजिंग यानी एफएमआरआई तकनीक का इस्तेमाल किया। पाया गया कि जब तनावग्रस्त प्रतिभागी 3डी आकृति देखते थे, तब उनके हिप्पोकैम्पस में वह गतिविधि कम दिखाई देती थी जो सामान्य रूप से चेहरे और दृश्यों से जुड़े हिस्सों में सक्रिय होती है। इससे संकेत मिला कि उनका दिमाग नई जानकारी को पुरानी यादों से उतनी मजबूती से नहीं जोड़ पा रहा था जितना कंट्रोल ग्रुप के लोग कर पा रहे थे। कूल के अनुसार सामान्य परिस्थितियों में जब कोई नई जानकारी दिमाग में दर्ज होती है, तब पुरानी याद की एक हल्की फ्लिकर यानी झलक दोबारा सक्रिय होती है।

व्यवहारिक प्रदर्शन समान, लेकिन दिमागी संकेत अलग...दिलचस्प बात यह रही कि व्यवहारिक परीक्षण में तनावग्रस्त प्रतिभागियों का प्रदर्शन कंट्रोल ग्रुप जितना ही सटीक रहा। यानी वे सही संबंध पहचानने में बहुत पीछे नहीं थे। हालांकि एफएमआरआई स्कैन ने दिखाया कि उनके दिमाग में यादों का जुड़ाव कमजोर था। वैज्ञानिकों का मानना है कि एफएमआरआई तकनीक यादों के बीच संबंधों में होने वाले सूक्ष्म बदलावों को व्यवहारिक परीक्षणों की तुलना में अधिक संवेदनशीलता से पकड़ सकती है।

है। -अभिषेक सिंह, अध्यक्ष

कुछ मामलों में कम शुल्क जमा

अपील की है।

ओरल हेल्थ की हुई जांच, स्त्री रोग पर भी खुलकर हुई बात

- दैनिक जागरण की ओर से और मधुकर रेनबो चिल्ड्रेंस हास्पिटल के सहयोग से लगा स्वास्थ्य शिविर
- शिविर में वजन, बीपी, शुगर की जांच के बाद लोगों को डाक्टरों ने दिए उचित परामर्श

जागरण संवाददाता, दक्षिणी दिल्ली। फास्ट फूड, खानपान की आदतों में बदलाव और भागदौड़ भरी दिनचर्या ओरल हेल्थ के लिए नुकसानदेह साबित हो रही हैं। मसूड़ों में दर्द, कैविटी, ठंडा या गर्म खाने पर झनझनाहट जैसी समस्या अब घर-घर की बात है। पर रोजाना की आदतों में थोड़ा बहुत बदलाव करके हम इन समस्याओं से बचा सकते हैं। वसंत कुंज सेक्टर-सी, पाकेट-9 स्थित कम्युनिटी सेंटर में रविवार को दैनिक जागरण की ओर से व मधुकर रेनबो चिल्ड्रेंस हास्पिटल के सहयोग से आयोजित विशेष स्वास्थ्य शिविर में लोगों को ओरल हेल्थ के प्रति सचेत किया गया।

स्वस्थ समाज

शिविर में सामान्य जांच के साथ ही महिलाओं के स्वास्थ्य व खानपान पर भी खुलकर बात की गई। कम्युनिटी सेंटर में सुबह 10 बजे से दोपहर 1.30 बजे तक आयोजित स्वास्थ्य शिविर में रजिस्ट्रेशन कराने के बाद वजन मापकर लोगों के शुगर की जांच की गई। वजन, बीपी, शुगर की जांच के बाद लोगों को उचित परामर्श दिए गए। डेंटिस्ट डा. लेखा ने ओरल हेल्थ को लेकर लोगों को जागरूक किया। दांतों-मसूड़ों की जांच के बाद खान-पान की स्वस्थ आदतों के बारे में जानकारी दी। वहीं स्त्री रोग विशेषज्ञ डा. रूपम से महिलाओं के स्वास्थ्य संबंधी शंकाओं के समाधान किया। उन्होंने बताया कि आधुनिक जीवनशैली में खानपान पर ध्यान देने की अधिक जरूरत है।

इसके अलावा नियमित व्यायाम भी शरीर को फिट रखने में मदद करता है। शिविर के दौरान वरिष्ठ नागरिक उत्साहित नजर आए। कई लोगों के ब्लड सैंपल भी लिए गए। मौके पर ही टेस्टिंग कर रिपोर्ट दी गई। चिकित्सकों ने जांच रिपोर्ट के आधार पर लोगों को परामर्श दिए।

वसंत कुंज सेक्टर-सी, पाकेट-9 स्थित कम्युनिटी सेंटर में दैनिक जागरण द्वारा आयोजित स्वास्थ्य शिविर में महिला के दांतों की जांच करतीं डेंटिस्ट डा. लेखा • जागरण

स्वास्थ्य शिविर का लाभ सोसायटी के निवासियों को मिला है। इस तरह के आयोजन से बुजुर्गों और महिलाओं को काफी सहूलियत रहती है। -राजश्री, अध्यक्ष, आरडब्ल्यूए

स्वास्थ्य जांच को लेकर सजग रहने की जरूरत है। स्वयं को फिट रखने के लिए यह जरूरी है। शिविर में निशुल्क जांचों का लोगों ने लाभ मिला है। -प्रेम सहरावत, उपाध्यक्ष, आरडब्ल्यूए

ऐसे आयोजन समय-समय पर होते रहने चाहिए। इससे सोसायटी के लोगों को एक ही छत के नीचे कई तरह की जांच का लाभ मिलता है। -श्याम ग्रोवर, स्थानीय निवासी

घर के पास जांच कराने की सुविधा मिली। न केवल जांच में आसानी हुई, बल्कि रिपोर्ट के आधार पर उचित परामर्श भी मिला। -शीतल ग्रोवर, स्थानीय निवासी

स्त्री रोग विशेषज्ञ, डेंटिस्ट और अन्य फैकल्टी से चिकित्सीय परामर्श का लाभ उठाया। वजन के साथ ही बीपी और रैंडम शुगर जांच भी कराई। यह लाभदायक रहा। -निशा, स्थानीय निवासी

सराहनीय पहल है। मैंने रैंडम शुगर जांच, बीपी और डेंटल चेकअप कराई। शिविर में सभी जांचें बहुत ही आराम से और कुशलतापूर्वक किए गए। -रीमा, स्थानीय निवासी

बलिदानियों के स्वजन व

खुलासा

सफदरजंग अस्पताल के अध्ययन में खुलासा, समय पर पहचान और इलाज से बच सकती है जान

गर्भावस्था की दुर्लभ बीमारी से किडनी फेल होने का खतरा

सिमरन

नई दिल्ली। गर्भावस्था के दौरान उल्टी, थकान, जी मिचलाना या पेट दर्द जैसी समस्याओं को अक्सर सामान्य माना जाता है, लेकिन कई बार ये लक्षण एक गंभीर बीमारी का संकेत भी हो सकते हैं। दिल्ली के सफदरजंग अस्पताल और वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज (वीएमएमसी) के डॉक्टरों के एक नए अध्ययन में सामने आया है कि गर्भावस्था के दौरान होने वाली दुर्लभ बीमारी एक्यूट फैटी लिवर की गर्भवती की तेजी से किडनी फेल्योर का कारण बन सकती है। समय पर पहचान और इलाज न मिलने पर मां और गर्भ में पल रहे बच्चे की जान को खतरा हो सकता है।

जर्नल ऑफ नेफ्रोलॉजी में प्रकाशित अध्ययन के अनुसार, एएफएलपी से पीड़ित 55 से 75 प्रतिशत महिलाओं में एक्यूट किडनी इंजरी (एकेआई) यानी अचानक किडनी खराब होने की समस्या देखी जाती है। अध्ययनकर्ता डॉ. मीनाक्षी राजपूत ने बताया कि यह बीमारी आमतौर पर गर्भावस्था की तीसरी तिमाही में होती है और कुछ मामलों में प्रसव के बाद भी शुरू हो सकती है। शरीर की कोशिकाओं में ऊर्जा बनाने वाले हिस्से माइटोकॉन्ड्रिया में गड़बड़ी के कारण लीवर में वसा जमा होने लगती है, जिससे शरीर पर गंभीर असर पड़ता है।

अध्ययन में शामिल डॉ. सुमित्रा बचानी ने बताया कि यह बीमारी करीब 7000 से 20,000 गर्भावस्थाओं में एक बार देखने को मिलती है। इसके शुरुआती लक्षण सामान्य परेशानियों जैसे ही लगते हैं। इनमें उल्टी, थकान, भूख कम लगना, पेट दर्द, ज्यादा प्यास लगना और बार-बार पेशाब आना शामिल हैं। बाद में पीलिया, खून की कमी और लीवर संबंधी दिक्कतें सामने आ सकती हैं। ओबीएस-गायनी विभाग की डॉ. रेखा भारती बताती हैं कि बीमारी से पीड़ित महिलाओं में से लगभग 60 प्रतिशत में किडनी फेल्योर शुरुआती संकेत के रूप में सामने आता है। लगातार उल्टी से शरीर में पानी की कमी, रक्त वाहिकाओं में सूजन और अन्य जटिलताएं इसकी वजह बन सकती हैं।

प्रसव के बाद पांच प्रतिशत से भी कम मामलों में पड़ती है डायलिसिस की जरूरत

अध्ययन में शामिल रहीं डॉ. ज्योत्सना सूरी बताती हैं कि समय पर इलाज और डिलीवरी होने पर अधिकतर महिलाओं की किडनी एक से तीन सप्ताह में सामान्य हो जाती है। पांच प्रतिशत से कम मामलों में डायलिसिस की जरूरत पड़ती है। हालांकि इलाज में देरी होने पर खतरा बढ़ सकता है। विशेषज्ञों ने थेराप्यूटिक प्लाज्मा एक्सचेंज (टीपीई) को इलाज की नई उम्मीद बताया है। टीपीई में मरीज के खून से दूषित प्लाज्मा को निकालकर उसकी जगह स्वस्थ प्लाज्मा या अन्य तरल पदार्थ-समान एल्ब्यूमिन को चढ़ाया जाता है।

ने जांच रिपोर्ट के आधार पर लोगों को परामर्श दिए।

है। शिविर का उद्घाटन समाजसेवी

वाचस्पति शास्त्री आदि लोग मौजूद रहे।

थायराइड और एंग्जायटी के लक्षणों को हल्के में नहीं लें, कैंसर के भी हो सकते हैं संकेत

विश्व थायराइड दिवस पर विशेष

अनूप कुमार सिंह • जागरण

- स्वयं उपचार करना या डाक्टर की सलाह के बना मेडिकल स्टोर से दवा लेना हो सकता है खतरनाक
- थकान, वजन में बदलाव, घबराहट जैसे लक्षण दिखने पर थायराइड विशेषज्ञ से लें सलाह

नई दिल्ली: थायराइड और एंग्जायटी के लक्षणों को हल्के में नहीं लेना चाहिए। इन्हें लेकर कई बार मरीज भ्रमित हो जाते हैं। ये लक्षण कैंसर जैसी गंभीर बीमारी के संकेत भी हो सकते हैं। इसलिए बिना समझे खुद इलाज शुरू कर देना खतरनाक साबित हो सकता है। एम्स के प्रो. आर गोस्वामी के अनुसार एंग्जायटी और तनाव के लक्षण कई बार शरीर के हार्मोनल असंतुलन से जुड़े हो सकते हैं। इसलिए केवल मानसिक कारण मानकर इलाज शुरू करना सही नहीं होता है। इस मामले में स्वयं से उपचार करना या बिना डाक्टर की सलाह लिए मेडिकल स्टोर से दवा लेना खतरनाक हो सकता है। प्रो. गोस्वामी ने सलाह दी कि ऐसे मामलों में थायराइड विशेषज्ञ से अनिवार्य रूप से सलाह लेनी चाहिए। उन्होंने कहा कि अगर गले में सूजन, आवाज में

डा. अनिल डी क्रूज

प्रो. डा. आर गोस्वामी

बदलाव, निगलने में कठिनाई या लगातार थकान जैसे लक्षण लंबे समय तक बने रहें तो तुरंत जांच करानी चाहिए। अपोलो एथेना विमेंस कैंसर सेंटर लीड, हेड एंड नेक आंकोलाजी डा. अनिल डी क्रूज ने बताया कि थायराइड में हर बदलाव कैंसर नहीं होता, लेकिन कुछ मामलों में थायराइड ग्रंथि में गांठ थायराइड कैंसर का संकेत कर सकती है। लंबे समय तक बने रहने वाले लक्षणों को नजरअंदाज नहीं करना चाहिए।

लक्षण

- गले में सूजन या गांठ महसूस होना।
- बिना वजह वजन घटना या बढ़ना।
- लगातार घबराहट, बेचैनी या एंग्जायटी।
- आवाज बैठना या बोलने में बदलाव।
- निगलने में परेशानी और लगातार थकान।

सलाह

- थायराइड फंक्शन टेस्ट समय-समय पर कराएं।
- जरूरत पड़ने पर चिकित्सक की सलाह पर अल्ट्रासाउंड और बायोप्सी कराएं।
- लगातार एंग्जायटी हो तो हार्मोन जांच भी करवाएं।
- संतुलित आहार और नियमित व्यायाम अपनाएं।

हंतावायरस से घबराने की जरूरत नहीं

भारत की चुनौती हर नए संक्रमण से डरना नहीं, बल्कि ऐसा सार्वजनिक स्वास्थ्य ढांचा बनाना है, जो हर खतरे का सामना वैज्ञानिक और संतुलित ढंग से कर सके।

डॉ चन्द्रकांत लहारिया

मुद्दा

करीब तीन वर्ष पहले विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने औपचारिक रूप से कोविड-19 महामारी की समाप्ति की घोषणा की थी। कोविड ने कुछ ऐसा असर छोड़ा है कि अब दुनिया के किसी भी हिस्से में कोई नया संक्रमण सामने आते ही महामारी फैलने की आशंका होती है। मई के पहले सप्ताह में कुछ ऐसा ही हुआ, जब डब्ल्यूएचओ ने हंतावायरस संक्रमण की जानकारी दी। हंतावायरस परिवार के एंडीज वायरस के संक्रमण से तीन लोगों की मृत्यु, कई प्रयोगशाला-पुष्ट मामलों और कुछ संभावित संक्रमित यात्रियों व कर्मचारियों की खबरों ने अंतरराष्ट्रीय स्तर पर चिंता पैदा कर दी।

क्या हंतावायरस बड़ा खतरा है? यह समझना होगा कि नई संक्रामक बीमारियों का उभरना कोई असामान्य घटना नहीं है। लेकिन हर संक्रमण महामारी का प्रारंभ नहीं होता। यह कोई नया वायरस नहीं है। वैज्ञानिक लगभग सात दशकों से इसके बारे में जानते हैं। यह दुनिया के अनेक हिस्सों में पाया जाता है और चूहे जैसे कुतरने वाले जीव इसके प्रमुख वाहक माने जाते हैं। मनुष्य सामान्यतः संक्रमित चूहों के मूत्र, लार या मल के संपर्क में आने से संक्रमित होते हैं, विशेषकर बंद या कम हवादार स्थानों में।

वर्तमान प्रकोप के केंद्र में एंडीज वायरस है, जो मुख्यतः दक्षिण अमेरिका में पाया जाता है और हंतावायरस परिवार का एकमात्र ज्ञात प्रकार है, जिसमें सीमित (व्यक्ति-से-व्यक्ति) संक्रमण संभव है। यह संक्रमण कोविड की तरह सहज रूप से नहीं फैलता। इसके लिए लंबे और निकट संपर्क की आवश्यकता होती है। किसी वायरस की गंभीरता सिर्फ उसकी मृत्यु दर से निर्धारित नहीं होती, बल्कि प्रसार से भी होती है। हंतावायरस संक्रमण कुछ परिस्थितियों में 30-50 प्रतिशत तक मृत्यु दर दिखा सकता है, लेकिन यह सीमित रूप से फैलता है।

कोविड-19 वैश्विक संकट इसलिए बना, क्योंकि उसमें दो खतरनाक विशेषताएं एक साथ थीं—तेजी से फैलने की क्षमता और ऐसी वैश्विक आबादी, जिसमें पूर्व प्रतिरक्षा उपलब्ध नहीं थी। हंतावायरस के व्यापक प्रसार की संभावना बहुत कम है। हंतावायरस और कोविड-19 के बीच तीन महत्वपूर्ण अंतर हैं। पहला, कोविड का वायरस बिल्कुल नया था, जबकि हंतावायरस लंबे समय से ज्ञात है, जिसको महामारी विज्ञान काफी समझ सका है। दूसरा, कोविड मुख्यतः सांस के जरिये फैलता था, जबकि हंतावायरस कुतरने वाले जीवों के संपर्क से जुड़ा संक्रमण है। तीसरा, इसमें कोविड जैसी विस्फोटक फैलाव क्षमता कभी नहीं देखी गई। इसलिए, वर्तमान प्रकोप पर वैज्ञानिक निगरानी आवश्यक है, पर घबराने की जरूरत नहीं है। फिर डब्ल्यूएचओ ने भी हंतावायरस के वैश्विक जोखिम को निम्न स्तर का माना है।

प्रभावित यात्रियों में दो भारतीय कर्मचारियों के जहाज पर मौजूद होने की चर्चा हुई है, लेकिन अंतरराष्ट्रीय निगरानी और क्वारंटीन व्यवस्था पहले से सक्रिय हैं। इसके अलावा, जहाज संक्रमण अपेक्षाकृत नियंत्रित वातावरण होते हैं। वहां संपर्क में आए लोगों की पहचान, निगरानी और पृथक्करण अपेक्षाकृत व्यवस्थित ढंग से किया गया है। भारत अब संक्रामक रोग निगरानी के मामले में पहले से कहीं अधिक तैयार है। महामारी के बाद प्रयोगशालाओं की क्षमता बढ़ी है, रोग निगरानी प्रणाली मजबूत हुई है और जीनोमिक सीक्वेंसिंग नेटवर्क विकसित हुआ है। राष्ट्रीय रोग नियंत्रण केंद्र और एकीकृत रोग निगरानी कार्यक्रम जैसी संस्थाओं का अनुभव अब पहले से अधिक व्यापक है। लेकिन कोविड ने समाज में एक प्रकार का सामूहिक महामारी-आघात छोड़ दिया है। अब कई बार रोगों से ज्यादा तेजी से अफवाहें और भय फैलता है। डब्ल्यूएचओ की चेतावनियां आम लोगों के लिए नहीं, बल्कि सरकारों, स्वास्थ्य एजेंसियों, बंदरगाहों, अस्पतालों और निगरानी संस्थाओं की तैयारी व समन्वय के लिए होती हैं।

अब बात आती है कि ऐसे में भारत को क्या करना चाहिए? भारत को रोग निगरानी प्रणाली, प्रयोगशाला नेटवर्क, जीनोम महामारी विज्ञान क्षमता और सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यबल में निवेश जारी रखना चाहिए। राज्यों के बीच तैयारियों में अब भी असमानता है। साथ ही स्वास्थ्य और बीमारियों से बचाव के लिए लोगों में जागरूकता और संवाद भी उतना ही महत्वपूर्ण है। कोविड का सबसे बड़ा सबक यही था कि रोग प्रबंधन के साथ भय प्रबंधन भी आवश्यक है।

हंतावायरस इस समय निश्चित रूप से घबराहट का नहीं, बल्कि सावधानी और वैज्ञानिक तैयारी का विषय है। भारत की चुनौती हर नए संक्रमण से डरना नहीं, बल्कि ऐसा सार्वजनिक स्वास्थ्य ढांचा बनाना है, जो हर खतरे का सामना शांत, वैज्ञानिक और संतुलित तरीके से कर सके।

• ENVIRONMENT

4-letter word everyone in Delhi needs to know: dust

Beyond smoke and car exhaust, a critical pollutant in the city is toxic dust hiding in plain sight. Common solutions offer limited benefits

SOPHIYA MATHEW

• DELHI'S ROADS CARRY A HIDDEN LOAD

145 KG Approx. amount of loose dust a 1-km road stretch in Delhi can hold

Aravalli degradation has weakened a natural dust barrier around Delhi

KEY POINTS FROM VARIOUS STUDIES

2018 IIT KANPUR:

- Road dust PM10 emissions in Delhi estimated at 79,626 kg/day
- Road dust PM2.5 emissions estimated at 22,165 kg/day
- North, north-east, and parts of north-west Delhi strong hotspots for road-dust resuspension-induced PM10
- These same areas overlap with low mechanical sweeping zones such as Narela, Shahdara North and Civil Lines
- Areas with relatively higher sweeping coverage, Shahdara South, Rohini and Keshavpuram, had much lower levels of road dust, as per the spatial mapping

2023 IIT KANPUR, IIT DELHI, TERI REPORT:

- Road silt load in Delhi ranged from 2 to 12.5 g/m². Reducing it below 2 g/m² recommended, with regular vacuum sweeping

2023 IIT DELHI:

- Average Delhi road silt load was around 14.47 g/m²
- This means a 1-km × 10-metre road stretch can hold ~144.7 kg road dust

2020 IIT MADRAS:

- Delhi road silt load near construction sites reaching about 40 g/m², considered high for urban roads in India

IT IS persistent, it lingers in the air. It is inhaled deep into the lungs, it even enters the bloodstream. And it carries toxic metals that can trigger disease, damage lungs, and raise cancer risk, especially among children.

Meet road dust — the main villain in Delhi's pollution story that is quietly putting your life at risk, every day.

A January 2026 report by a panel of top experts constituted by the Commission for Air Quality Management (CAQM) identified road dust as a major pollution source in Delhi because it acts as "both a primary emission and a persistent source". The panel defined road dust broadly to include airborne dust from roads and shoulders, vehicle movement, dry soil, and road wear. It said poor road surfaces, potholes, broken edges, unpaved stretches, road-tyre-brake wear, and debris falling from the transport of construction and demolition (C&D) material all contribute to the dust load.

The report also underlined the mechanism that makes road dust difficult to control: dust deposited on road surfaces is re-suspended by vehicular movement, particularly during dry conditions. This keeps pollution levels elevated even in the absence of active dust-generating activities.

Mohammed Rafiuddin, Programme Lead for Clean Air at the Council on Energy, Environment and Water (CEEW), said, "Scientifically, road dust is a very different kind of source compared to C&D dust. It is a line source (spread along a corridor), but at a construction site, the dust generated is from a point source." In other words, road dust requires corridor-wide, routine removal and surface management, while construction dust depends on site-level containment and enforcement.

Why it persists

A road-dust committee set up by the CAQM last year said resuspension is driven by continuous dust deposits along road edges and medians, unsuitable road infrastructure design, poor maintenance, and inadequate dust-management practices.

The committee noted that dust from unpaved medians frequently blows onto carriageways. Irrigation practices can further worsen the problem, as thick hose pipes used for watering median and footpath plantations often spill soil onto roads, which later dries and adds to dust levels. Encroachments and unauthorised parking were also flagged as operational barriers that obstruct cleaning and allow dust to accumulate.

Local roads and secondary streets, the report said, are often excluded from regular maintenance schedules. "Maintenance is often carried out after significant road damage, leading to prolonged dust emissions," it noted.

A separate joint study by CSIR-National Environmental Engineering Research Institute (NEERI) and CSIR-Central Road Research Institute (CRRI), submitted to the CAQM on February 7, 2025, noted: "The resuspension of road dust is influenced by continuous dust deposition at the edges of road medians, poor road design or condition and its maintenance, limited dust management practices." The study also noted how few road stretches in the capital reported "alarmingly high levels" with PM10 emissions as high as 1700 µg/m3 up to 10 m distance from the road — the permissible limit is 100 µg/m³ (24 hours) and 60 µg/m³ (annual).

Arpan Patra, Programme Associate at CEEW, said three elements need to be distinguished when assessing road dust: the sources of dust, the share that is wind-blown versus anthropogenic (including construction-related), and the amount of loose material available on road surfaces for resuspension.

Evidence suggests that road dust is becoming relatively more important as exhaust emissions decline. A multi-city 2023 study led by researchers from IIT Delhi found that even as tailpipe emissions fall with cleaner fuels, non-exhaust sources such as "resuspendable road dust, tyre wear and brake wear" are gaining significance.

The study showed that Delhi's higher silt load is driven by construction activity, heavy traffic, and dust storms during April and May. Across 32 cities, silt loads ranged from 0.2 g/m² to 111.2 g/m², with Delhi averaging 14.47 g/m².

Researchers also pointed out that the degradation of the Aravalli range has weakened a natural dust barrier around Delhi, allowing more wind-blown dust to enter the city. Nationwide, the study said, exposure to road dust is linked to more than 10,20? premature deaths annually.

Health risks

Several studies suggest a link between long-term exposure to PM10 and respiratory diseases

•

Last year, a study by researchers from JNU and Australia's University of New South Wales found toxic elements in Delhi's roadside soil and dust with the potential to cause cancer and other serious illnesses

What Delhi is doing

Along with the clearing of dust by Mechanical Road Sweeping Machines (MRSMs), the Municipal Corporation of Delhi (MCD) deploys a total of 57,000 sanitation workers, sweeping areas where the machines can't enter.

But the NEERI-CRRI report flags that mechanised sweeping needs to become more scientific, not just more frequent. "There is a need to prepare a standard operating procedure (SOP) for the operation of mechanical road sweepers on a particular type of road based on scientific study," it said. The frequency and efficiency of application, and particle-size analysis of lifted dust during and after use, should be studied, it said.

Other measures include water sprinklers, mobile anti-smog guns (ASGs), and repair of roads and potholes. The MCD, for instance, has a total of 167 water sprinklers and 63 ASGs installed at roads. There are also processing facilities for construction and demolition waste, Sanitary Landfill Facilities for residual ash and Waste-To-Energy plants to treat non-recyclable waste.

What can be fixed — what can't

Experts say Delhi's natural environment places it at a disadvantage. Rafiuddin said that even with improved road conditions, "there is bound to be some amount of dust always", which then needs to be actively removed and managed. This is due to the city's natural baseline for dust from dry summers, frequent dust storms, loose alluvial soil, and relatively low rainfall.

Some commonly used mitigation measures offer limited benefits. Dipankar Saha, former head of the air laboratory at the Central Pollution Control Board, who led a 2017 pilot study on the efficacy of anti-smog guns, said such measures are ineffective for dust control.

"There should not be a reliance on water sprinklers or mist guns. They only transport dust from one area to another. Once the particles settle and the surface dries, the dust is re-suspended again. It also leads to humidification," he said.

The CAQM-appointed road dust committee said in its 2025 report that anti-smog guns "should be deployed selectively in high-priority situations", recommending their use only in emergencies and describing them as "a lower priority for dust control on roads".

Instead, the committee called for a standardised framework that combines paving, greening within the right of way, and improved maintenance practices, explicitly stating that solutions must go beyond sweeping alone.

On greening, the report said vegetation helps by arresting airborne dust and preventing resuspension from unpaved areas. It recommended roadside planting with drought-resilient species that are better at trapping dust, such as those with wide canopies and rough or large leaf surfaces. It also suggested practical design measures, including leaving an 8-12 inch gap between soil level and the top of kerb stones to reduce soil blow-over during windy periods.

This was also echoed by the 2025 CSIR-NEERI joint study, as it flagged poor maintenance and visible dust accumulation along major road stretches, particularly at edges and medians. It called for improved road design, vegetative barriers, and greening using drip irrigation methods from wastewater alongside metro infra, and a three-tier plantation system to stabilise loose soil and act as dust filters.

Why you should worry

Road dust is a major source of PM2.5 and PM10, the fine particles that can penetrate deep into the lungs and enter the bloodstream. Inhaling these particles can cause lung irritation and inflammation, and worsen pre-existing conditions such as asthma and chronic obstructive pulmonary disease, often leading to persistent coughing and wheezing. Long-term exposure to PM2.5 has been linked to premature death, particularly among people with chronic heart or lung disease, and to reduced lung function growth in children.

Govt: Avoid travel to Ebola-hit countries

Rhythma Kaul

letters@hindustantimes.com

NEW DELHI: The Union ministry of health and family welfare has advised Indian nationals to avoid non-essential travel to three Ebola Disease-affected countries—the Democratic Republic of the Congo, Uganda, and South Sudan—after the World Health Organization (WHO) declared the situation a Public Health Emergency of International Concern.

"In light of the reported outbreaks of Ebola Disease in the Democratic Republic of the Congo (DRC) and Uganda, the WHO, under the International Health Regulations (IHR), 2005, on 17 May 2026, determined the situation to be a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)," said the health ministry in a statement on Sunday.

The Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) has also officially declared the ongoing outbreak of Bundibugyo strain Ebola Virus Disease affecting the DRC and Uganda as a Public Health Emergency of Continental Security (PHECS).

In addition, the WHO International Health Regulation Emergency Committee on May 22 issued temporary recommendations to strengthen disease surveillance at Points of Entry to "detect, assess, report and manage travellers with unexplained febrile illness arriving from areas with documented Bundibugyo virus detection".

As of May 21, 746 suspected cases and 176 deaths among suspected cases were reported in DRC. So far 85 confirmed cases, including two in Uganda, and 10 deaths, with one in Uganda, among confirmed cases were reported across both countries, according to WHO.

Ebola Disease is a viral haemorrhagic fever caused by infection with the Bundibugyo virus strain of Ebola Virus.

It is a serious disease with a high mortality rate, with no approved vaccines or specific treatments.

India has not reported any case of Ebola Disease caused by the Bundibugyo virus strain, the health ministry reiterated.

"...the Government of India advises all Indian citizens to avoid non-essential travel to the Democratic Republic of the Congo, Uganda and South Sudan until further notice," read the statement.

3000 किमी दूर चीन में बैठे भारतीय डाक्टर ने हैदराबाद में की रोबोटिक सर्जरी

जागरण न्यूज नेटवर्क, नई दिल्ली: स्वास्थ्य क्षेत्र में अत्याधुनिक तकनीक और अल्ट्रा फास्ट 5जी नेटवर्क की मदद से एक नई छलांग लगाई है। अब डाक्टर हजारों किलोमीटर दूर बैठकर भी मरीज का सफल आपरेशन कर पा रहे हैं। ऐसा ही एक मामला सामने आया है, जिसमें चीन के वुहान में बैठे भारतीय यूरोलाजिस्ट डा. सैयद मोहम्मद गौस ने हैदराबाद में मौजूद मरीज की रोबोटिक सर्जरी सफलतापूर्वक की।

एएनआइ के अनुसार, करीब 3000 किलोमीटर की दूरी पर हुई इस सर्जरी में अत्याधुनिक रोबोटिक सिस्टम और अल्ट्रा-फास्ट 5जी नेटवर्क का इस्तेमाल किया गया। ब्लैडर रिकंस्ट्रक्शन यानी मूत्राशय को जोड़ने से जुड़ी यह जटिल सर्जरी महज 90 मिनट में पूरी कर ली गई।

रिपोर्ट के मुताबिक, आपरेशन से पहले वुहान स्थित टौंग्जी अस्पताल और हैदराबाद की मेडिकल टीम ने मरीज की मेडिकल रिपोर्ट आनलाइन साझा कर पूरी सर्जरी की योजना तैयार की। इसमें रोबोटिक हाथों की गतिविधियों की मैपिंग भी की गई।

रोबोटिक सर्जरी • प्रतीक फोटो

- 5जी और रोबोटिक तकनीक की मदद से 90 मिनट में हुआ सफल आपरेशन
- चीनी सम्मेलन में शामिल 26 सर्जिकल प्रक्रियाओं में इस आपरेशन का भी प्रदर्शन
- 200 मिलीसेकेंड में हो रहा था वुहान से हैदराबाद में निर्देशों का आदान-प्रदान
- आपात स्थिति के लिए मेडिकल टीम हैदराबाद के आपरेशन थियेटर में रही मौजूद

चाइना डेली के अनुसार, हैदराबाद में मौजूद डाक्टरों और नर्सों ने मरीज को एनेस्थीसिया दिया और उसके शरीर में हाई-डेफिनिशन थ्रीडी कैमरा तथा बारीक सर्जिकल उपकरणों से लैस रोबोटिक हाथ फिट किए। इसके बाद वुहान में कंप्यूटर कंसोल पर बैठे डा. गौस ने रियल टाइम थ्रीडी तस्वीरों की मदद से रोबोटिक हाथों को नियंत्रित करते हुए आपरेशन किया।

डाक्टर के हाथों की हर गतिविधि को भारत में लगे रोबोटिक हाथ हूबहू दोहरा रहे थे। 5जी तकनीक के कारण निर्देशों का आदान-प्रदान लगभग 200 मिलीसेकेंड में हो रहा था, जिससे सर्जरी बिना किसी रुकावट के पूरी हो सकी। एहतियात के तौर पर हैदराबाद की मेडिकल टीम पूरे समय आपरेशन थियेटर में मौजूद रही।

यह सर्जरी इंटरनेशनल हेपेटो-पैंक्रियाटो-बिलियरी एसोसिएशन के 10वें सम्मेलन के दौरान प्रदर्शित 26 सर्जिकल प्रक्रियाओं में शामिल थी। इनमें भारत समेत अर्जेंटीना, जार्जिया, ग्रीस और उज्बेकिस्तान के विशेषज्ञों के साथ लाइव अंतरराष्ट्रीय रिमोट सर्जरी डेमो भी किए गए।

टौंग्जी अस्पताल के सर्जरी विभाग के निदेशक चेन शियाओपिंग ने कहा कि एआइ, 5जी-6जी संचार और रोबोटिक तकनीक स्वास्थ्य सेवाओं के साथ तेजी से जुड़ रही हैं। उनका कहना है कि इस तरह की तकनीक भविष्य में दूरदराज के इलाकों तक बेहतर चिकित्सा सुविधाएं पहुंचाने में बड़ी भूमिका निभा सकती है।

TOI

A Good Life Begins With Less Pain

Powerful mind, product of deep thinking, helps in deflecting and keeping away most negative thoughts, writes ANIL K RAJVANSHI

Human body and other life forms are masterpieces of engineering. Our bodies are the product of the same time frame as the universe and hence it is possible that they may contain knowledge of all aspects of every complex machinery which exists in the universe. We still do not understand its workings, but full comprehension of how the body works will give us mastery over nature and will enhance inventions in science and technology.

The body heals itself. No man-made machine has that capability. There are cases where people have willed away disease and we have yet no explanation of how they got cured. This is called the power of mind over matter. There is also a large body of research which tells us how body heals. When the self-healing process does not begin, body immunity is reduced, and it falls prey to diseases. If left untreated this may ultimately lead to death and destruction of the body or the form.

Why the life form and the human body has this ability to heal itself? Or why has nature created a genetic switch for self-healing?

Biological sciences tell us that body heals itself to return to homeostatic, state of balance. All systems in the body are in equilibrium and if by chance they go out of balance then the healing process brings them back. This has been the basis of how Chinese and Ayurvedic system of medicines work. Various medicines and physical *asanas* restore the body equilibrium.

However, we still do not know why it happens. A possible answer could be that right from the beginning, when we get the form or the body (it is true for all life forms), it comes in equilibrium with all external forces, such as gravity, electromagnetic (EM) fields, environmental factors, and other influences — both visible and invisible that surround the body in a balanced state.

ARUNJYOTI DAS BASU

HEAL YOURSELF

Also, once a form develops it wants to sustain it. This form sustaining has origins from the beginning of time and is a part of Darwinian evolutionary process. That is why all life forms are afraid of death since they want to retain their form and perpetuate it. This process of sustaining therefore gives our bodies the ability of self-healing since this helps in creating and maintaining the form. Disease happens when the form is disturbed by the external forces. The ability to master these external forces and return the body to state of equilibrium gives us the ability to heal our body and may even provide an elixir of life.

Sage Patanjali also speaks about this equilibrium in *Vibhuti Pad* (Sutras III 45–47) when he says that a yogi, through *samyam*, master's the knowledge of form and qualities of natural elements. This helps him produce a body shield which resists the play of these elements and helps in keeping its equilibrium with the surroundings. According to Patanjali, this process brings in the perfection of body which consists of form, grace, strength and brilliance of a diamond and is impervious to the negative external forces and hence is always in the healing mode.

An efficient healing process leads to painless body. In fact, pain management is the basis and centre piece of all religions. Thus, the vision and promise of great after-life leading to heaven is a part of pain management. The Buddhist philosophy is based on how to live a good life so that the pain is reduced. Here are some ways to prioritise reset:

1. *We should become accustomed to the environmental conditions we live in.* Excessive dependence on highly temperature-controlled indoor environments may reduce our adaptability to natural climatic variations.

2. *By tuning our bodies to equilibrium with the electromagnetic and gravitational forces of earth.* There are some studies on the effect of these fields on human body. Deep meditation together with *pranayam* help us in tuning our minds and body to these fields.

3. *By becoming impervious to what people say and think about us.* A powerful mind which is a product of deep thinking helps in deflecting and keeping away negative thoughts. ■

The Indian Express

Ebola advisory: Avoid travel to affected countries

Express News Service
New Delhi, May 24

IN LINE with the World Health Organization (WHO) guidelines, the Indian government has advised all citizens to avoid non-essential travel to Ebola-affected countries such as DR Congo and Uganda, as well as their neighbouring countries including South Sudan.

"Indians currently residing in or travelling to these countries are advised to strictly follow public health guidance issued by local authorities and maintain heightened precautions," the Union Health Ministry said.

Earlier, it advised those travelling from or transiting through these "high risk countries" and experiencing symptoms such as fever, weakness and fatigue, headache, muscle pain, vomiting, diarrhoea, unexplained bleeding, and sore throat to report to the airport health officer or health desk at all ports, airports and other points of entry into the country.

The advisory also said that any person with a history of direct contact with blood or bodily fluids of a person confirmed or suspected to have Ebola should also reach out to the health authorities at the port of entry. On May 17, the WHO declared Ebola a health emergency.

SALUTE THE SOLDIER

Head Constable
Asha Ram
Vill.- Poole
Gaon
Distt.-Uttarkashi
(Uttarakhand)

INDO-TIBETAN BORDER POLICE (ITBP)
25 May, 2026

ITBP salute its braveheart head Constable Asha Ram of 11th Battalion, who made the supreme sacrifice in the line of duty on this day in Jammu &

THE HINDU

EDUCATIONPLUS

GET THE EDGE Follow us facebook.com/thehindu twitter.com/the_hindu instagram.com/the_hindu

Question everything

The importance of the art of questioning in the classroom

GETTY IMAGES/ISTOCKPHOTO

Sunil Raj Johnson

Some of the most significant discoveries in human history began with a simple question. The ability to ask thoughtful questions has always been central to intellectual growth, and classrooms that promote questioning often become spaces where genuine learning occurs. From the era of the Greek philosopher Socrates to today's research settings, questioning has remained a key method of inquiry.

Beyond testing

In contemporary classrooms, however, questioning often happens only after a lesson ends. Teachers typically ask a few predictable questions just to check if students have memorised the material. At a time when classrooms focus heavily on exams, documentation, and covering the syllabus, the art of questioning can revive curiosity and increase intellectual engagement.

Thoughtfully crafted questions activate a wide range of intellectual abilities and teach students to explore ideas from various perspectives and develop the skill to draw meaningful conclusions. Take, for example, a lesson on World War I. Instead of presenting the event as a collection of dates and facts, the teacher can guide the students through a sequence of questions. The first question might be: *Who were the two factions involved?* This can be followed by further inquiries: *How did the war begin? What were the political and economic causes behind it? What major events shaped its course? How did the conflict end, and what consequences did it have for the world?*

As students attempt to answer these, they gradually construct the historical narrative themselves and understand the relationship among causes, events, and outcomes. Instead of memorising isolated facts, students begin to perceive history as a dynamic process shaped by interconnected factors.

The power of questioning extends across all academic disciplines. In Literature classrooms, for example, questions can guide students from basic comprehension to deeper interpretation. When introducing a poem, the teacher may begin with simple questions about the author and the title, and gradually, the discussion can move towards analytical inquiry. *What themes emerge from the text? What figures of speech are used? What message does the poet attempt to convey?*

Such questions encourage students to engage in discussion and enable them to participate actively in the process of interpretation.

In Science education, questioning plays a crucial role in sparking curiosity about the natural world. The history of Science shows how discoveries often start with simple questions. An apple falling from a tree led Isaac Newton to reportedly ask why the apple fell down. This curiosity eventually helped develop the law of gravitation.

In an elementary biology class, instead of merely describing the parts of a plant, a teacher might start by asking what role leaves play. As students move to higher levels, these questions can lead to more in-depth discussions about plant biology and ecological systems.

Role in research

At advanced levels, questioning becomes the foundation of scholarly research. A doctoral thesis, for instance, is built upon carefully framed research questions. Scholars must define a thesis argument, formulate a hypothesis, justify the choice of topic, and explain the structure of their study. Questions regarding methodology, findings, and the scope for further investigation guide the research process. Thus, research itself can be understood as the systematic pursuit of answers to significant questions.

Yet, the most meaningful questions often come from the learner's own curiosity rather than those imposed from outside. They are not limited to textbook exercises or confined to the end of a lesson. Instead, they arise spontaneously whenever learners encounter something puzzling or intriguing. The teacher's role is not just to provide answers but to create an environment where questioning feels natural and ongoing.

Reclaiming the art and skill of questioning can be one of the most effective ways to promote deeper learning and sustained intellectual engagement.

The writer is a Professor of English and Dean of Student Affairs, Sahrdaya College of Advanced Studies (Autonomous), Thrissur, Kerala. Email: sunilrajjohnson@gmail.com

SCHOLARSHIPS

University of Bath International Excellence Scholarships
Offered by the University of Bath, the U.K.
Eligibility: New international applicants who hold an offer for a undergraduate course beginning in September and are assessed as overseas fee-paying students.
Rewards: £8,000 per academic year
Application: Online
Deadline: June 25
www.b4s.in/edge/UBIE1

Dr. Rajendra Prasad Scholarship
An initiative of Buddy4Study
Eligibility: Indian students across India who Class 10 or Class 12 in the 2025-26 academic year and scored minimum 60% in their previous class, and whose parents have an annual income not exceeding ₹600,000.
Rewards: Up to ₹30,000
Application: Online
Deadline: June 28
www.b4s.in/edge/DRPSP1

University of Hartford Future Leaders Scholarship
Offered by the University of Hartford, Connecticut, the U.S.
Eligibility: International students who have secured admission to a graduate programme and demonstrate required proficiency in English.
Rewards: $2,000 a year
Application: Online
Deadline: July 15
www.b4s.in/edge/UHFL2

Courtesy: Buddy4Study.com

HCL Jigsaw

HCL's student innovation platform HCL Jigsaw invites registrations for its seventh edition. This year, the competition moves from traditional quiz-based models to teams that will work towards identifying real-world problems, building solutions, developing prototypes, and pitching their ideas at a national finale.

The themes are AI and Digital Futures; Climate and Sustainability; Medical innovation; Healthcare accessibility, smart diagnostics, wellness technologies, and assistive innovation; and Robotics and Automation.

Eligibility: Students from Classes 6 to 9 from any board or school across India. Registrations must be submitted through their respective schools only.

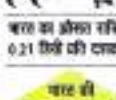
Deadline: July 31.

For details, visit www.hcljigsaw.com

83% 17%

90% 10%

गर्मी का रौद्र रूप



आसमान से बरसती आग से पूरा देश हलकान है। इसका प्रतिकूल असर इंसान से लेकर जानवरों और पेड़-पौधों तक पर हो रहा है। ग्लोबल वार्मिंग ने तापमान तो बढ़ाया है, लेकिन इस गर्मी को सोखने वाली पारिस्थितिकी का जिस तरीके से नाश हो रहा है, उसने एक तो करेला दूसरे नीम चढ़ा वाली स्थिति पैदा की है। इससे वास्तविक तापमान की ...

हीट आइलैंड का प्रभाव

झुग्गी-झोपड़ियों और कम आय वाले क्षेत्रों पर मार

ग्रामीण भारत पर लू का असर

रातें गर्म होने से बढ़ गया है जन-जीवन को खतरा

इन्फ्रास्ट्रक्चर के विकास में शामिल हों गर्मी कम करने के उपाय

आपकी आवाज

राजधानी में तीन दिन लू का यलो अलर्ट, चौथे दिन बदलेगा मौसम

रविवार को रिज और आयानगर में 44.6 डिग्री दर्ज हुआ तापमान

राज्य ब्यूरो, जागरण • नई दिल्ली: भीषण गर्मी के बीच अभी तीन दिन और राजधानी में गर्मी से राहत मिलने की उम्मीद नहीं है। मौसम विभाग ने 27 मई तक के लिए लू का यलो अलर्ट जारी किया है, लेकिन पूर्वानुमान में 28 मई से राहत की उम्मीद बंध रही है। पश्चिमी विक्षोभ के असर से 28 मई की शाम से मौसम करवट लेगा। इसके असर से फिर तीन दिन तक हल्की वर्षा होने का पूर्वानुमान हैं, जिससे अधिकतम तापमान में भी सात से आठ डिग्री तक की गिरावट देखने को मिल सकती है।

इस बीच रविवार को भी भीषण गर्मी का दौर बरकरार रहा। साफ आसमान और तेज धूप के बीच दिल्ली का अधिकतम तापमान सामान्य से 3.4 डिग्री अधिक 43.6 डिग्री सेल्सियस दर्ज हुआ। न्यूनतम तापमान सामान्य से 2.0 डिग्री अधिक 28.7 डिग्री सेल्सियस दर्ज हुआ। हवा में नमी का स्तर 52 से 16 प्रतिशत रहा। सबसे ज्यादा अधिकतम तापमान 44.6 डिग्री सेल्सियस के लिहाज से रिज और आयानगर राजधानी के सबसे गर्म इलाके रहे।

सोमवार के लिए मौसम विभाग का पूर्वानुमान है कि सुबह आसमान साफ रहेगा। दोपहर में आंशिक रूप से बादल छाए सकते हैं। कहीं-कहीं लू चलेगी। 30 से 40 किलोमीटर प्रति घंटे की रफ्तार वाली सतही हवा भी चलने के आसार हैं। शाम को गर्जन वाले बादल बनने, बिजली चमकने, 60 किलोमीटर प्रति घंटे की रफ्तार से आंधी चलने और बूंदाबांदी या हल्की वर्षा होने का अनुमान है। अधिकतम एवं न्यूनतम तापमान क्रमशः 44 डिग्री सेल्सियस और 29 डिग्री सेल्सियस रह सकता है।

लोटस टेंपल घूमने के दौरान धूप से बचने के लिए सिर पर कपड़ा डाले दंपती• विपिन शर्मा

रविवार को दिल्ली में कहां-कितना रहा तापमान

स्थान	अधिकतम	न्यूनतम
मुंगेशपुर	44.5	26.5 डिग्री सेल्सियस
रिज	44.6	27.2 डिग्री सेल्सियस
आयानगर	44.6	26.3 डिग्री सेल्सियस
पालम	43.7	27.3 डिग्री सेल्सियस
लोधी रोड	43.8	26.8 डिग्री सेल्सियस
सफदरजंग	43.6	28.7 डिग्री सेल्सियस
नजफगढ़	42.0	27.4 डिग्री सेल्सियस
मयूर विहार	41.8	28.0 डिग्री सेल्सियस

दिल्ली के तीन केंद्रीय अस्पतालों

इबोला पर अलर्ट, भारत ने 3 अफ्रीकी देशों की यात्रा से बचने की सलाह दी

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) ने अफ्रीका में फैल रहे इबोला वायरस को लेकर वैश्विक स्वास्थ्य आपातकाल घोषित किया है। इसके बाद भारत सरकार ने भी अपने नागरिकों को चेतावनी जारी करते हुए कहा है कि वे फिलहाल लोकतांत्रिक गणराज्य कांगो, युगांडा और दक्षिण सूडान की गैर-जरूरी यात्रा से बचें। स्वास्थ्य मंत्रालय के मुताबिक कांगो और युगांडा में इबोला वायरस का बंडीबुग्यो स्ट्रेन तेजी से फैल रहा है।

कांगो और युगांडा में तेजी से फैल रहा इबोला

भारत सरकार ने कहा है कि जो भारतीय इन देशों में रह रहे हैं या यात्रा कर रहे हैं, वे स्थानीय स्वास्थ्य निर्देशों का सख्ती से पालन करें और अतिरिक्त सावधानी बरतें। एयरपोर्ट और दूसरे एंट्री पॉइंट्स पर भी निगरानी बढ़ाने की सलाह दी गई है।

AFP

कांगो मे इबोला के 867 संदिग्ध मामलों में से 204 मौते हुई।

क्या हैं इसके लक्षण?

इबोला एक बेहद खतरनाक वायरल बीमारी है, जिसमे तेज बुखार, कमजोरी, उल्टी और शरीर से खून बहने जैसे लक्षण हो सकते है। इसकी मृत्यु दर भी काफी ज्यादा मानी जाती है।

स्ट्रेन की वैक्सीन है?

बंडीबुग्यो स्ट्रेन के लिए कोई मंजूर वैक्सीन या विशेष इलाज उपलब्ध नही है। हालाकि राहत की बात यह है कि भारत में अभी तक इस स्ट्रेन का कोई मामला सामने नही आया है। सरकार ने कहा है कि स्थिति पर लगातार नजर रखी जा रही है।

The Economic Times

Disease X, a Real Threat

Anurag Agrawal

The recent panic globally, following reports of person-to-person transmission of hantaviral infection on a cruise ship, was reminiscent of early events during Covid aboard another luxury cruise liner — Diamond Princess. While it is expected that the current cluster will end as previous hantavirus clusters did, with only a few deaths, it is yet another reminder that Disease X lurks around the corner.

In Feb 2020, Diamond Princess lay quarantined off Yokohama. Of roughly 3,700 passengers and crew, around 700 were infected and 14 died. Six years on, MV Hondius, returning from Argentina, has produced a cluster of severe respiratory illness, with hantavirus confirmed by PCR, three deaths and rare human-to-human transmission of what is almost certainly the Andes strain, without any threatening new mutations. There is no known spread in India, and the global risk remains low.

A small battle may have ended in our favour, but the larger war continues. Disease X — WHO's placeholder for the next unknown pathogen capable of sparking an epidemic — is not a hypothetical threat lurking in some distant jungle. It is a near certainty. Most likely, it will emerge when a respiratory virus jumps from animals to humans among whom we live, work, or trade.

The pattern has repeated itself across half a century of emerging infectious diseases. Each originated in an animal reservoir. Each seized an opportunity created by human-animal contact, and often by delayed recognition and response.

Hantavirus is much more mundane than it is made out to be. The virus has lived inside rodent populations for decades, transmitted to humans through inhaled aerosols of dried rodent urine, droppings, or saliva. This may happen when someone cleans a closed rodent-infested storeroom or a barn containing stored grain. Just a human being, a rodent and a lapse in hygiene. This can happen anywhere, and the reason it has never become a pandemic is that human-to-human transmission is much less frequent than with other viruses on the list. Can a new mutation change this? Yes, and indeed that is the first thing we check for.

Other than the low likelihood of a large Andes strain outbreak, Indian public health has built impressive crisis-response muscle since 2020. What remains to be built, whether in India or elsewhere, is the infrastructure of prevention. The guidance for hantavirus prevention is almost mundane: do not sweep or vacuum dry rodent droppings, wet the area first with disinfectant, ventilate enclosed spaces for 30 minutes before cleaning, wear gloves and a mask, seal gaps around doors, pipes and roofs, and store food in rodent-proof containers. All of it requires awareness and an environment in which acting on that awareness is realistic.

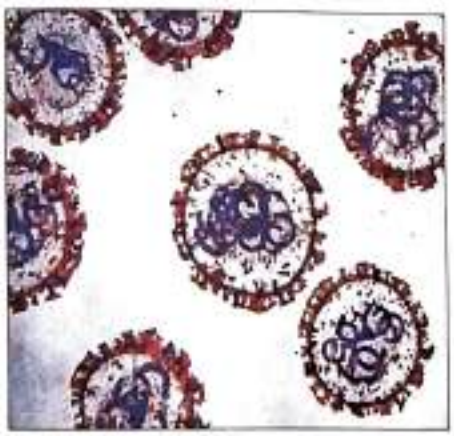
This is where India faces a structural challenge. In a country of 1.5 bn people, human-animal contact is not an exception but a baseline of daily life. Stray dogs and cattle share our streets. Monkeys raid kitchens. Rodents are endemic to grain storage facilities, food markets, railway stations and residential basements. Open drains, uncollected waste and informal slaughter points compound the exposure. The density and proximity are what make a Disease X event more likely here.

Public health messaging in India tends to switch on when a virus is named in the news and switch off when the news cycle moves on. Awareness spikes for a few weeks, then recedes. Hantavirus will follow the same arc unless we treat this moment as an opportunity to do something different.

Three shifts would help.

1. Sanitation and waste management must be reframed as frontline disease prevention. This is in line with already declared priorities, but more is needed.
2. Surveillance must expand in the background, continuing consistently and widely between news cycles. Again, we have made impressive strides, but not enough.
3. We need greater public awareness that becomes ingrained as a way of life through a better understanding of and mitigation of exposure risks.

This hantavirus cluster, like the ones before it, will fade from the front pages within weeks. But fading from the news is not the same as the disappearance of pandemic risk. Disease X will almost certainly emerge from the blurred frontier between humans and animals. Our actions will be judged not by how fast we mobilise once it arrives, but by how much we did in the quieter years before.



Hanta shows the day

The writer is dean, biosciences and health research, Trivedi School of Biosciences, Ashoka University

months," Tolani said.

The Economic Times

Ebola Outbreak: India Issues Advisory against Travel to 3 African Countries

Our Bureau

New Delhi: The government on Sunday issued a travel advisory urging people to avoid non-essential travel to the Democratic Republic of the Congo, Uganda, and South Sudan, even as it said the country has not reported a case of Ebola caused by Bundibugyo strain.

The advisory follows the World Health Organization's declaration of the Ebola outbreak as a 'public health emergency of international concern', health ministry said.

"In view of the evolving situation in the Democratic Republic of the Congo and other affected countries, and in line with WHO's recommendations, government of India advises all Indian citizens to avoid non-essential travel to the Democratic Republic of the Congo, Uganda, and South Sudan until further notice," it said in an advisory.

The WHO has invoked the International Health Regulations (2005) and formally declared the outbreak a PHEIC on May 17, driven by the rapid spread of the Bundibugyo strain of Ebola virus disease across the DRC and Uganda.

The Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) has separately designated the outbreak a public health emergency of continental security. The Bundibugyo strain, which causes a severe viral haemorrhagic fever with a high mortality rate, has so far caused no confirmed cases in India. However, health authorities remain on alert. Critically, no approved vaccines or specific treatments currently exist for Ebola disease caused by the Bundibugyo virus, making containment and surveillance the primary lines of defence.

TREATMENT GAP

Critically, no approved vaccines or specific treatments currently exist for Ebola disease caused by the Bundibugyo virus

The WHO's IHR Emergency Committee, meeting on May 22, issued temporary recommendations urging nations to bolster disease surveillance at all points of entry, directing authorities to detect, assess, and manage travellers arriving from areas with documented Bundibugyo transmission, while discouraging travel to those regions.

South Sudan and other nations sharing borders with the DRC and Uganda have been assessed as being at high risk of transmission, prompting India to include Juba in its travel caution.

SPOTLIGHT

The real cost of infertility

As fertility rates fall, infertility care is available mainly through privately owned healthcare facilities and to those who can afford it. According to experts, reproductive rights cannot focus only on contraception, abortion, and maternity while leaving infertility treatment out of the conversation

Bindu Shajan Perappadan

Meera and her husband Harsh (names changed to protect privacy) sit quietly inside the waiting room of a fertility clinic in south Delhi. In their late 30s, they have spent the last four years trying to have a child. "We turned to assisted fertility treatment in our early 30s and are now in the geriatric pregnancy category, which comes with additional health risks," Harsh says.

Meera adjusts a pile of prescriptions on her lap to hide her tears before she begins speaking. "Four years ago I quit my job. Trying to get pregnant is a full-time job," she says. "The treatment is exhausting – physically, emotionally, and financially. We borrowed money from relatives. This month I sold the gold my parents gave me for my wedding so we could continue treatment."

"If a robust government service was available, we would never have opted for private treatment," Harsh says as other couples nod in agreement.

While the World Health Organization (WHO) states that one in six adults globally is impacted by infertility during their reproductive years, for India this number stands at 10-15%, according to the Union Health Ministry's estimate.

On the periphery

What makes infertility a challenge in India is that despite the growing numbers, this medical condition has received negligible attention as a public health issue. This translates into no major public health policies and services in the sector. With negligible insurance coverage, hyper concentration of services in the private sector and almost no government facility offering cutting-edge technology, people are funding their treatment.

According to the World Bank and National Family Health Survey-5 data, India's total fertility rate has fallen from about 3.4 births per woman in the early 1990s to close to 2.0 today. States such as Kerala, Tamil Nadu, Karnataka, Andhra Pradesh, Telangana, Maharashtra, Punjab, and West Bengal have already fallen below replacement level. Fertility rates in urban India are even lower.

"The absence of a structured public health policy on infertility reflects a serious disconnect between constitutional promises and healthcare realities. Reproductive autonomy cannot be selectively recognised only in the context of contraception, abortion, or maternity while ignoring infertility care," says Sonam Chandwani, managing partner at KS Legal & Associates.

Advanced fertility care remains inaccessible to a large section of the population, say experts. FILE PHOTO

A single in-vitro fertilisation (IVF) cycle in India can cost anywhere between ₹1 lakh and ₹2.5 lakh in private hospitals. Many couples require multiple cycles before a woman gets pregnant. Medication, hormone injections, investigations, and travel expenses push costs even higher.

Private clinics provide everything from ovulation-inducing medication and intrauterine insemination (IUI) to IVF, intracytoplasmic sperm injection (ICSI), donor programmes, and egg freezing. Basic fertility treatment may cost between ₹5,000 and ₹25,000. IUI procedures generally range between ₹8,000 and ₹35,000 per cycle. IVF cycles usually cost between ₹80,000 and ₹2.5 lakh, while advanced procedures involving donor eggs, embryo freezing or ICSI can cross ₹5 lakh.

Infertility is one of the country's least discussed healthcare crises, says Ruchika Sahay Shukla, co-founder and medical director of India IVF Fertility, which operates in several centres in north India. "Couples often come to us after years of trying, after exhausting much of their savings, and carrying enormous emotional pressure."

She says advanced fertility care still remains inaccessible to a large section of the population. "Few government hospitals provide infertility treatment at scale, and most procedures are still paid for entirely out of pocket because insurance coverage remains extremely limited," she says.

Fertility as a business

Over the last two decades, fertility treatment in India has expanded from a niche urban speciality into a rapidly growing healthcare business. Large IVF chains are now moving into tier-2 and tier-3 cities. Industry estimates suggest the Indian IVF market, valued at nearly $1 billion in 2025, could more than triple over the next decade.

India currently has approximately 3,879 registered Assisted Reproductive Technology (ART) clinics, 835 ART banks, and 681 registered surrogacy clinics, according to the live dashboard of the National ART & Surrogacy Registry under the Ministry of Health & Family Welfare. The registry was established under the Assisted Reproductive Technology (Regulation) Act, 2021, and the Surrogacy (Regulation) Act, 2021, which made registration mandatory for fertility and IVF providers across the country.

Poonam Muttreja, executive director of the Population Foundation of India, says India's fertility debate has historically focused more on population control than on reproductive aspirations. "Infertility treatment in India still depends largely on private healthcare and the ability to pay," she says. "There is no comprehensive public health framework that fully integrates infertility care into reproductive healthcare systems at scale."

According to her, a heavily privatised fertility sector creates deep inequalities in access, affordability, and quality of care.

Legally speaking

Doctors, activists, and legal experts say the rapid commercial expansion of fertility care has created difficult ethical and regulatory questions. Legal questions surrounding infertility treatment are becoming increasingly important. Under Article 21, Indian courts have repeatedly interpreted the right to life as including dignity, health-