



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Tuesday 20260901

Drug-resistant infections kill more, cost more: ICMR study

Better Prevention, Responsible Antibiotic Use Critical: Doctors

Malathy Iyer@timesofindia.com

Mumbai: Drug-resistant bacterial infections are associated with significantly higher mortality and treatment costs than infections caused by drug-sensitive strains, an Indian Council of Medical Research study involving 20 tertiary-care hospitals has found.

Published in The Lancet Regional Health—Southeast Asia, the study analysed 1.6 lakh hospitalised patients between April 2022 and April 2025, including patients at Hinduja Hospital in Mahim. Of these, 26,213 had infections caused by four major Gram-negative bacteria — E coli, Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa.

A worrying 61.1% of these infections were carbapenem-resistant. Carbapenems were, until few years ago, considered last-resort antibiotics for some of the most serious infections but are being used more frequently these days.

"Antimicrobial resistance is no longer a distant threat — it is already costing Indian lives," said senior scientist from ICMR, Dr Kamini Walia, an author of the study. "Our study shows that carbapenem-resistant infections carry substantially higher mortality and treatment costs," she said, adding that the answer is not simply more powerful antibiotics, but "better infection prevention, timely diagnostics and responsible antibiotic use".

The study compared mortality among patients with resistant and susceptible forms of the same bacteria. Mortality was 31.2% among those with resistant K pneumoniae, compared with 23.5% with susceptible infections. The corresponding figures were 24.4% versus 17.3% for E coli; 37.9% versus 32.8% for A baumannii; and 28.9% versus 20.2% for P aeruginosa.

Treatment was also more expensive for resistant infections. "Antibiotic treatment



HIDDEN THREAT

costs were 1.1-2 times higher for resistant infections," said the study. The average cost for resistant E coli was \$420 per patient, compared with \$211 for susceptible infections. For K pneumoniae, the costs were \$587 and \$505; for A baumannii, \$655 and \$436; and for P aeruginosa, \$702 and \$510.

Resistant infections were associated with longer hospital stays. Patients with resistant E coli, for instance, stayed an average 23.1 days, compared with 17.8 days for those with susceptible infections.

Dr Rahul Pandit, critical care specialist at HN Reliance Hospital, said Mumbai hospitals were seeing an increasing number of patients with carbapenem-resistant infections.

"It takes longer to treat a

patient with a drug-resistant infection. Developing a culture, identifying the organism and determining its resistance pattern can take a few days, although molecular diagnostics can help us do this faster," said Pandit, who was not associated with the study.

Patients with drug-resistant infections may also require combinations of antibiotics, he said, thereby increasing the cost of treatment. With home-care services increasingly available, some patients who do not require prolonged hospitalisation can receive injectable antibiotics at home under nursing supervision, he added.

The researchers, however, cautioned the study was conducted in tertiary hospitals, where critically ill and referred patients are more likely to be treated, and therefore the findings should not be interpreted as indicators of individual hospital performance.

The findings underline the need for stronger antimicrobial-resistance surveillance, infection-control measures, antimicrobial stewardship and timely access to effective drugs, they added.

A LAKE LOST TO WEEDS

Family of U.S. citizen held on terror charges seeks diplomatic help over his 'poor health'

Vijalita Singh
NEW DELHI

The family of a U.S. citizen, who was arrested by the National Investigation Agency (NIA) along with six Ukrainians on charges of illegally crossing into Myanmar from Mizoram to train armed ethnic groups in weapons handling and drone warfare, has said that U.S. Ambassador to India Sergio Gor has raised the issue with Foreign Secretary Vikram Miri and U.S. Secretary of State Marco Rubio, when the latter was on a visit to Delhi in May.

The family of Matthew Van Dyke, who was detained at the Kolkata airport on March 11 and later



Dyke's advocate says he is in a high-security ward in Tihar and his judicial custody has been extended till September 8.

arrested by the NIA, has renewed calls for urgent diplomatic intervention amid concerns over his health and prison conditions.

The External Affairs Ministry is yet to respond to the issue.

Sons of Liberty International, the NGO founded by Mr. Van Dyke, said that the accused reportedly began a liquids-only hunger strike on May 6, which he attempted to end on June 18.

"A humanitarian food application was approved July 21. Matthew Van Dyke has yet to receive approved mosquito nets, and kettle. Matthew is reportedly eating only oatmeal as other purchased foods are not provided to him," it added.

The family said Mr. Van Dyke was transferred from the NIA headquarters to Tihar Jail in Delhi on April 6 "despite suffering from an

injured leg, declining eyesight, and without access to his prescribed medication."

It said that his mother, Sharon Van Dyke, who is over 80, was only allowed a five-minute emergency call with him months ago.

Advocates Rohit Dandriyal and Rohit Gour applied to the Delhi Court for Mr. Van Dyke's medical treatment at a private hospital and establishment of proper communication with his family in the U.S.

"However, the Delhi Court denied both application requests on June 1 alleging foreign government communications," the statement added.

Mr. Gour said that Mr. Van Dyke is lodged in a

high-security ward in Tihar and his judicial custody has been extended till September 8. "The NIA is yet to file a chargesheet and the specific allegations against Van Dyke are not clear," he said.

Mr. Van Dyke, along with six Ukrainians, has been charged under Section 18 of the Unlawful Activities (Prevention) Act (UAPA). Earlier, the NIA had told the court that they had entered India on tourist visas and later travelled to Mizoram allegedly without obtaining the required Protected Area Permit, crossed the border to Myanmar, and were allegedly planning to train anti-India ethnic armed groups there.



Illness during pregnancy: Will your insurance cover it?

Preeti.Kulkarni@timesofindia.com

Given that pregnancy lasts around nine months, a woman may require treatment for unrelated ailments during this period. However, determining whether an illness requiring hospitalisation is pregnancy-related — and therefore whether it can be covered under a regular health insurance policy — can be a grey area, often leading to disputes.

Take, for instance, the case of Varsha Kapoor (name changed) who had to undergo treatment for a gastrointestinal infection during her pregnancy. "She was also diagnosed with severe hyperemesis gravidarum (nausea, vomiting associated with pregnancy) concurrently, which led the insurer to reject the hospitalisation claim citing exclusion of pregnancy-related complications under her policy, which was a regular health insurance plan without maternity coverage," says Mayank Gosar, chief executive officer, Softcon Capital, a Mumbai-based advisory firm, who handled her case.

Complex Call

Insurers generally do not cover complications arising directly from an excluded disease or treatment.

"Such situations raise complex questions that have no easy answers. At the insurance company's end, the calls on whether such claims are admissible are taken by expert panels of doctors who are specialists in their respective fields," says industry veteran Nilesh Sathe, former member, Insurance Regulatory and Development Authority of India (IRDAI).

"If the primary condition or procedure is explicitly excluded from the policy, any complications, side effects, or treatments that can be traced to that condition will also be denied," says Shilpa Arora, co-founder and chief operating officer, Insurance Samadhan.

So, if a health policy does not have a maternity cover, a claim for an ailment during pregnancy will depend on whether the insurer links it to the pregnancy.

Medical Paper Trail Key

Therefore, the decision on the claim will largely depend on how robust the treatment case papers and hospitalisation records are, and whether they clearly establish the nature and cause of the illness.

"If the treatment is genuinely for a separate and unrelated medical condition, there is a possibility of coverage. The hospital documentation and the treating doctor's diagnosis become extremely important in establishing that the condition being treated is independent and unrelated to the excluded ailment," points out Gosar. The diagnosis, treatment rationale, investigation reports and discharge summary must clearly establish the medical facts and support the claims being made.

"A strong letter from your treating phys-

Pregnant? How to avoid claim rejection for unrelated illnesses

The grey area

- Pregnancy excluded unless policy comes with maternity cover
- Related complications also typically not covered
- But, even non-pregnancy-linked ailments can face scrutiny

Foolproof medical records

- Check if the diagnosis is clearly recorded
- Records should establish ailment was not pregnancy-related
- Review discharge summaries carefully
- Correct errors, if any, before leaving the hospital
- Preserve all reports, prescriptions and test results

If your claim is still rejected...

- Understand the insurer's rationale for rejection
- Obtain your doctor's note confirming unrelated illness
- File a written appeal with the insurer
- Escalate the matter to the insurer's grievance officer
- Lodge a complaint via IRDAI's Bima Bharosa portal
- If not satisfied, approach the insurance ombudsman
- Consumer court can be last resort

cian is the key to getting such claims approved. Ask the doctor to write a letter explaining exactly why the treatment or medication is necessary. Ensure the letter directly addresses the insurer's reason for denial, if applicable. The letter should state the medical timeline to prove the condition arose separately from any exclusions," says Arora.

If the claim is denied despite all efforts, you can write to the company's grievance redressal officer, followed by an escalation through IRDAI (Bima Bharosa portal).

You can also approach the insurance ombudsman for further redress if your complaint hits a wall. Finally, if all other avenues fail, you can knock on the doors of the consumer courts.

Fewer children, fewer schools, but that's not the whole story

India's school network is shrinking alongside its child population. A closer look at LOUSE+ and population data shows where the decline is concentrated — and how numbers fit in to the quantity vs quality debate. AMI Thakur explores



The fall is overwhelming in govt schools

India had 84,118 fewer schools in 2023-24 than seven years earlier. Govt schools account for 78,502 — 94% of the net decline — while private unaided schools increased by 15,461

GOVT SCHOOLS IN 2023-24

CHANGE FROM 2016-17

-78,502

10.1 lakh

GOVT AIDED

79K

-5,362

PRIVATE UNAIDED, BOYCOTTED

15,461

3.4 lakh

OTHERS

40K

-15,915

But the big shift is away from primary-only schools

Primary-only schools — those offering classes 1-5 — fell by 1.1 lakh. At the same time, schools combining primary with higher classes increased, suggesting that consolidation and changes in school structure are part of the story

NO. OF SCHOOLS IN 2023-24

CHANGE FROM 2016-17

PRIMARY-ONLY (CLASSES 1-5)

7.2 lakh

-1.1 lakh

SCHOOLS COMBINING PRIMARY AND HIGHER GRADES (6-8, 9-10, 11-12)

5.0 lakh

78,089

ALL SCHOOLS OFFERING PRIMARY GRADES

12.3 lakh

-26,000

Meanwhile, there are 92 lakh fewer children of primary-school age

India's 6-11 population fell from 16.2 crore in 2016 to 15.3 crore in 2023, a decline of about 6%. The number of schools offering primary classes fell much less — by about 2%

2016-17

2023-24

PRIMARY SCHOOLS (ALL MANAGEMENT)

8.3 lakh

7.2 lakh

NO. OF STUDENTS (AGES 6-11 YEARS)

15.2cr

14.3cr

PRIMARY AGE ENROLLMENT PER SCHOOL

122

177



STATES WITH TFR HIGHER THAN THE REPLACEMENT LEVEL (2.1) IN 2018 AND 2024

	TFR 2018	TFR 2024	Schools closed
Bihar	2.2	2.1	3,806
Uttar Pradesh	2.1	2.0	25,680
Madhya Pradesh	2.1	2.0	27,871
Rajasthan	2.0	2.0	2,341
Chhattisgarh	2.0	2.0	4,326
Jharkhand	2.0	2.0	1,076

Yet demography alone cannot explain where school numbers fell most

Uttar Pradesh and Madhya Pradesh alone account for 32,964 — just over half — of the 1.1 lakh decline in primary-only schools. NE, both still had above replacement fertility even in 2024

Assam stands out among states that recently hit below-replacement fertility

Assam's TFR fell from 2.2 in 2018 to 1.9 in 2024, while its primary-only school count fell by 8,918. Haryana saw a much smaller decline; Gujarat moved the other way, adding 1,019 schools

STATES AT OR ABOVE REPLACEMENT FERTILITY IN 2018 AND BELOW IT IN 2024

	TFR 2018	TFR 2024	Change
Assam	2.2	1.9	-8,918
Haryana	2.2	1.9	-286
Gujarat	2.1	2.2	+1,019

In already low-fertility states, the decline is broad-based

Across the 13 states and UTs with below replacement fertility in both 2018 and 2024, primary-only schools fell by 11,811. Odisha recorded the largest decline, at 6,733 (down the gradient, at 100)

TOTAL FERTILITY RATE (2024)



STATES WITH TFR LOWER THAN REPLACEMENT LEVEL IN 2018 AND 2024

	TFR 2018	TFR 2024	Change
Odisha	1.8	1.7	-6,733
Uttarakhand	1.8	1.7	-4,723
Uttar Pradesh	1.8	1.7	-25,680
Rajasthan	1.7	1.7	-2,341
Chhattisgarh	1.7	1.7	-4,326
Madhya Pradesh	1.7	1.7	-27,871
Andhra Pradesh	1.6	1.6	-1,076
Goa and Karnataka	1.5	1.5	-1,076
Delhi	1.4	1.4	-1,076
West Bengal	1.3	1.3	-1,076
Tamil Nadu	1.2	1.2	-1,076
Kerala	1.1	1.1	-1,076
Puducherry	1.0	1.0	-1,076

India has long had an unusually dense network of schools

A 2023 NITI Aayog report noted that India had the **fewest** as many schools in China for the same enrolment. It also flagged the large number of small, under-enrolled primary schools — putting today's falling school count in a wider context

"School rationalisation may be carried out to reorganise under-enrolled, single-teacher, multi-grade and non-functional schools, while ensuring safe access for all learners" — NITI Aayog report, 2023

Perhaps the move towards fewer, larger and better-resourced schools has already begun. The numbers clearly establish the "fewer". Whether they are also becoming better is something this data cannot yet tell us

Source: LOUSE+, 2016-2024

When School Means Buffaloes, Buckets

Following up on a station check of schools in Rajasthan, 100+ other states to assess the state of govt schools. For the ground report, turn to P22



SIR draft roll out; 47.56 lakh names deleted

Kejriwal takes a swipe at EC over exclusions; AAP chief must submit proof instead of levelling allegations: Delhi BJP president; Cong. claims denial of info on unmapped voters; 33 lakh voters to be served notices over missing details, anomalies; CEO to be final authority on appeals against deletions

Suruchi Kumari
NEW DELHI

The names of 47.56 lakh (32.78%) voters in Delhi were removed from the draft electoral roll published on Monday. The deletion of names, carried out during the 49-day enumeration phase of the ongoing special intensive revision (SIR) drive, is based on forms that were not returned, said poll officials.

War of words

Aam Aadmi Party (AAP) national convener Arvind Kejriwal took a swipe at the Election Commission (EC) over the deletion of names.

In a post on X, he wrote: "The names of 47 lakh voters are missing. The Government of India is unnecessarily worried about the population. Through SIR, the Election Commission will reduce our country's population from 140 crore to 50 crore."

Delhi Bharatiya Janata Party (BJP) chief Harsh Malhotra said, "If Kejriwal believes that any genuine and eligible voter has been left out despite submitting

the form, he should present such cases before the EC. Instead of levelling allegations."

Meanwhile, the Congress's Delhi unit alleged that despite repeated requests, Chief Electoral Officer (CEO) Ashok Kumar's office has refused to share data on unmapped electors and those identified under 'absent', 'shifted', 'dead', 'duplicate' and 'others' categories.

Of the 97.53 lakh voters

in the draft roll, over 33 lakh will receive notices because their forms could not be mapped to previous SIR or because they were flagged for various anomalies, including multiple children linked to the same parent; an age gap of under 15 years between parent and child; mismatched names between rolls; and differences in surnames.

The highest number of notices is set to be issued

to voters in the North East district (3 lakh), which includes the constituencies of Karawal Nagar, Mustafabad, Gokalpur, and Babarpur, as per data accessed by *The Hindu*.

BLOs to serve notices

A senior official said that from the date of the issuance of the notice, which will carry details such as the reason, time and location of the hearing, the voter will have

seven days to reply and seek an extension.

The notices will be delivered by Booth Level Officers (BLOs) while hearings will be conducted by Electoral Registration Officers (EROs) or Assistant Electoral Registration Officers.

Appearance for hearing
The BLOs will go house to house to serve notices, the official said, adding that it is not mandatory for an elector to physically appear for the hearing.

"The notices will carry a QR code where voters can upload the document or send it through the BLO," the official said.

Appeal process

In cases where a person does not appear for a hearing, fails to provide any of the 11 prescribed documents or if their eligibility is in doubt, the ERO will issue an order removing the name and specifying the reasons for it.

Those whose names have been removed can approach the District Election Officer (the first appellate authority), followed by the CEO (the second and final appellate authority).

Records differ on category of names left out

Suruchi Kumari
Aroon Deep
NEW DELHI

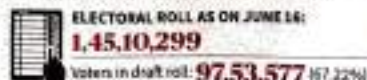
Among the documents published by the Delhi Chief Electoral Officer's (CEO) office on Monday, two — the minutes of a meeting between Booth Level Officers and booth-level agents, and a media statement — placed voters whose names had been left out of the draft roll into five categories: 'absent', 'shifted', 'dead', 'duplicate' and 'others'. A third document, also containing details of the voters left out, however, did not contain the 'others' category.

The mismatch is significant because the CEO's office had earlier identified 'others' as electors who did not submit their enumeration forms (EFs) and were marked as 'EF refused'.

However, an analysis of the list of names removed across 14,947 polling booths found no separate category for 'EF refused'.

One in three out

The exclusion rate for men in the national capital is 5.38 percentage points higher than that for women



GENDER-WISE INCLUSION RATE



EXCLUSION CATEGORIES: ■ Shifted, absent, others: 43,32,775 (91.10%) ■ Deceased: 2,82,412 (5.93%) ■ Duplicate: 1,41,535 (2.97%)

DEADLINES: ■ September 30: Claims and objections
■ October 29: Disposal of claims and objections
■ November 4: Publication of final electoral roll



A Booth Level Officer tallying enumeration forms in New Delhi. **SURUCHI KUMARI PUSHPAK**

Source: Delhi Chief Electoral Officer

SIR narrows gender gap as voter roll shrinks 32.8%

Saloni Bhatia

saloni.bhatia@hindustantimes.com

NEW DELHI: The Special Intensive Revision (SIR) of Delhi's electoral rolls has reduced the gender gap among voters even as nearly 4.76 million names were excluded from the draft rolls, with men accounting for 57.2% of the deletions and women 42.8%, according to data released on Monday by the office of the Chief Electoral Officer (CEO), Delhi.

Of the 4,756,722 electors not included in the draft roll, 2.72 million were men and 2.03 million were women, a statement by the Delhi CEO said. In effect, the male electorate is now 35% smaller, while the female electorate is down by 29.9% as compared with the rolls used before the SIR.

The exercise has consequently narrowed the gender gap from 912,990 voters to 224,856. The draft roll has 4,988,993 male electors, or 51.2% of the electorate, and 4,764,137 female electors, or 48.8%. There are also 447 third-gender electors.

Before the SIR, Delhi had 7,711,132 male voters, or 53.1% of the electorate, and 6,798,142 female voters, or 46.9%, besides 1,024 third-gender electors.

Overall, the draft roll contains 9,753,577 electors -- a 32.8% decline from the 14,510,299 names on the rolls as of June 20.

The CEO's office said 9.75 million enumeration forms were collected by booth-level officers (BLOs) during the enumeration exercise between June 30 and August 17, covering 67.22% of the electorate. The remaining 4.76 million electors were not included in the draft roll.

Of those excluded, 4.33 million were categorised as permanently shifted, absent or "others", while 282,412 were identified as deceased and 141,535 as duplicates or voters enrolled at multiple locations.

According to the CEO's office,

What you need to do

STEP 1: Check your name in the draft rolls

Visit the Delhi election commission website: <https://www.ceodelhi.gov.in/>

OPTION 1

Search electoral rolls

A. EPIC number

Details to be filled: Fill your state (GNCTD of Delhi) and EPIC number

B. By details

Details to be filled: Name, relative's name on voter ID, date of birth, age, gender, and assembly constituency

C. Mobile number

Details to be filled: Your registered mobile number

RESULT: It should generate a page with registration 'details of voter' in the draft roll with printable option

OPTION 2

Search pdf of published electoral rolls

Details to be filled: State, district, assembly constituency and language

RESULT:

PDF of the voter list of the booth will be generated. You can search your name in the roll

STEP 2: Next steps

IF YOUR NAME APPEARS

No further steps are required

IF YOUR NAME DOES NOT APPEAR

A. Contact your local BLO

Voters whose names are missing can file claims for inclusion between **August 31 and September 30**, with the final electoral roll scheduled to be published on November 4

B. Submit form 6

Applicants will have to submit Form 6 for inclusion of name in the electoral roll, along with the prescribed Declaration form and supporting documents.

C. Submit form 8

Applicants will have to submit Form 8 for shifting of residence within or outside constituency by existing elector, application for correction in particulars.

****ECI will send notices to people with discrepancy in names, particulars and other details**

the "absent, shifted or others" category includes voters who had enrolled in another state or Union territory, could not be located during field verification, did not submit their enumeration forms by August 17, or were unwilling to register as electors for various reasons.

The exercise resulted in a decline in electoral entries across all 70 Assembly constituencies, with reductions ranging from 16.5% to 47.8%.

Claims, objections open till Sept 30

The CEO's office stressed that exclusion from the draft roll does not mean a genuine voter has lost the right to be enrolled.

Electors who could not submit their enumeration forms during the June 30-August 17 window can seek inclusion during the claims and objections period, which opened on Mon-

day and will continue until September 30. They can file Form 6 along with the prescribed declaration.

The process will also allow voters to correct their particulars and enable citizens and political parties to challenge wrongful inclusions. Form 7 can be used to raise objections or seek deletion, while Form 8 is meant for shifting residence and correcting electoral particulars.

The SIR was conducted through 13,033 BLOs across an equal number of polling stations in Delhi. The final electoral roll is scheduled to be published on November 4.

Meanwhile, the Aam Aadmi Party (AAP) criticised what its leaders described as the "large-scale deletion of voters" from the draft roll. AAP chief Arvind Kejriwal said on X that 4.7 million names were missing from the rolls and questioned the exer-

cise. "Out of 1.5 crore voters, the names of 47 lakh voters are missing. The government of India is unnecessarily worried about the population. Through SIR, the Election Commission will reduce our country's population from 140 crore to 50 crore," he wrote on X.

HT reached out to the office of Delhi CEO, for a comment on Kejriwal's allegation, but did not receive a response.

Harsh Malhotra, Delhi Bharatiya Janata Party (BJP) chief, hit out at Kejriwal saying the former Delhi CM is complaining about the deletions because the names "many of his supporters who were registered as voters at two or three places have been removed". "If Kejriwal believes that any genuine and eligible voter has been left out despite submitting the form, he should present such cases before ECI," Malhotra said.

कर उन्हें दूर करेगा। सड़क के शुरू कर दिया गया। ब्यूरो

14 11

मरीज के हिसाब से दुर्लभ ट्यूमर की सर्जरी असरदार

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। रीढ़ की हड्डी में होने वाले दुर्लभ ट्यूमर ऑस्टियोब्लास्टोमा और ऑस्टियोइड ऑस्टियोमा की सर्जरी के बाद मरीजों के दर्द में बड़ा सुधार हुआ। साथ ही उनकी न्यूरोलॉजिकल स्थिति में भी सुधार देखा गया। एम्स दिल्ली के हड्डी रोग विभाग ने 31 मरीजों पर यह अध्ययन किया है।

अध्ययन में शामिल 20 मरीज ऑस्टियोब्लास्टोमा और 11 मरीज ऑस्टियोइड ऑस्टियोमा से पीड़ित

एम्स के 31 मरीजों पर अध्ययन में सामने आए सकारात्मक नतीजे, दर्द में हुआ बड़ा सुधार

थे। मरीजों की उम्र छह से 43 वर्ष के बीच थी। सभी मरीजों का कम से कम 24 महीने तक फॉलोअप किया गया। दोनों ट्यूमर में रीढ़ का दर्द सबसे आम शिकायत थी।

नौ मरीजों में स्कोलियोसिस था, जबकि ऑस्टियोब्लास्टोमा वाले आठ मरीजों में इलाज से पहले न्यूरोलॉजिकल कमजोरी थी। अध्ययन का नेतृत्व डॉ. भावुक गर्ग ने किया।

अगस्त में डेंगू-मलेरिया के मामलों में आया उछाल

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली में बारिश के बीच मच्छरों का प्रकोप बढ़ गया है। अगस्त माह में मच्छर जनित बीमारियों ने इस साल अब तक की सबसे तेज रफ्तार पकड़ी है। खास बात यह है कि डेंगू और मलेरिया में अगस्त का आंकड़ा इस साल किसी भी पिछले महीने से अधिक है।

डेंगू के 311 मामलों में से 90 अगस्त में मिले हैं। वहीं, मलेरिया के 119 मामलों में 53 और चिकनगुनिया के 22 में आठ मामले इसी महीने सामने आए हैं। एमसीडी के अनुसार, डेंगू के मामले जुलाई में 40 थे, जो अगस्त में बढ़कर 90 हो गए। यानी एक महीने में मामले दोगुने से भी ज्यादा हो गए।

अप्रैल में 52 मामले सामने आए थे, लेकिन उसके बाद मई में 35, जून में 39 और जुलाई में 40 मामले दर्ज हुए। अगस्त में अचानक

बढ़ोतरी ने एमसीडी की मच्छर नियंत्रण व्यवस्था की चुनौती बढ़ा दी है। क्षेत्रवार आंकड़ों में पश्चिमी क्षेत्र 47 मामलों के साथ सबसे आगे है। मध्य क्षेत्र में 39, उत्तरी शाहदरा में 32, सिविल लाइंस में 28, दक्षिणी क्षेत्र में 21 और सिटी एसपी में 19 मामले मिले हैं। नजफगढ़ में 18, रोहिणी में 17 और नरेला में 16 मामले दर्ज किए गए हैं।

मलेरिया के मामले भी अगस्त में तेजी से बढ़े। जनवरी से जुलाई के बीच कुल 66 मामले सामने आए थे, जबकि अकेले अगस्त में 53 मामले दर्ज हो चुके हैं। इस साल अब तक के 119 मामलों में करीब आधे मामले अगस्त के हैं। पश्चिमी क्षेत्र में 22 मामले सबसे अधिक हैं। इसके बाद दक्षिणी क्षेत्र में 17 और मध्य क्षेत्र में 16 मामले मिले हैं। चिकनगुनिया के मामले संख्या में कम हैं, लेकिन अगस्त में इसकी रफ्तार भी बढ़ी है। ब्यूरो

बच्चों को असली खतरा एल्गोरिदम से...मेटा की पाबंदियों पर सवाल

विशेषज्ञ बोले-बच्चों को क्या और क्यों दिखाया जा रहा है, इस पर गंभीरता से विचार जरूरी

अमर उजाला नेटवर्क

वॉशिंगटन। बच्चों को सोशल मीडिया के संभावित नुकसान से बचाने के लिए इस्तेमाल की उम्र व समय सीमा तय करना पर्याप्त नहीं है। असली चुनौती यह है कि प्लेटफॉर्म के एल्गोरिदम बच्चों को किस तरह का कंटेंट बार-बार दिखा रहे हैं और उन्हें उसी ओर क्यों खींच रहे हैं। मेटा की नई पाबंदियों के बाद विशेषज्ञों ने इसी पहलु पर सवाल उठाए हैं। उनका कहना है कि केवल स्क्रीन टाइम घटाने से बच्चों के मानसिक स्वास्थ्य पर सोशल मीडिया के प्रभाव को खत्म नहीं किया जा सकता।

बच्चों और किशोरों के मानसिक स्वास्थ्य पर सोशल मीडिया के असर को लेकर चल रहे कानूनी विवाद के बीच मेटा ने



■ उम्र की पाबंदी भी हो रही बेअसर

ऑस्ट्रेलिया ने पिछले दिसंबर में 16 साल से कम उम्र के बच्चों के लिए सोशल मीडिया पर रोक लगाई थी। इसके तीन महीने बाद करीब 900 अभिभावकों के सर्वे में लगभग 70 प्रतिशत ने बताया कि उनके बच्चे का अब भी किसी प्रमुख सोशल मीडिया प्लेटफॉर्म पर अकाउंट था। मिनेसोटा विश्वविद्यालय के आंकड़ों में करीब एक-तिहाई बच्चों ने सोशल मीडिया पर अपनी उम्र गलत दर्ज करने की बात कही। विशेषज्ञों के मुताबिक किशोर उम्र सत्यापन को चकमा देने के तरीके खोज सकते हैं और मेटा पर पाबंदी से वे दूसरे प्लेटफॉर्म की ओर जा सकते हैं।

अमेरिकी राज्यों के साथ समझौता किया है। कंपनी 18 अरब डॉलर तक का भुगतान करेगी। साथ ही अमेरिका में 18 साल से कम उम्र के फेसबुक और इंस्टाग्राम उपयोगकर्ताओं के लिए रोजाना अधिकतम दो घंटे इस्तेमाल की सीमा और रात 12 बजे से सुबह 6 बजे तक रोक लागू की जाएगी। नेचर की रिपोर्ट के अनुसार यूनिवर्सिटी ऑफ वेस्टर्न

ऑस्ट्रेलिया की मनोवैज्ञानिक कैथरीन मोडकी के अनुसार बच्चों की सुरक्षा का केंद्र उन एल्गोरिदम पर होना चाहिए जो तय करते हैं कि उन्हें कौन-सा कंटेंट बार-बार दिखेगा। समझौते के तहत मेटा 18 साल से कम उम्र के उपयोगकर्ताओं को लक्षित कंटेंट एल्गोरिदम बंद करने का विकल्प देगा, लेकिन डिफॉल्ट सेटिंग में एल्गोरिदम चालू रहेंगे।

ब्यूटी फिल्टर पर रोक का असर भी सीमित

मेटा किशोरों के लिए चेहरे और रूप-रंग में अल्पवयस्क बदलाव करने वाले कुछ ब्यूटी फिल्टर पर भी रोक लगाएगा। लेकिन विशेषज्ञों के मुताबिक बच्चे ऐसे फिल्टर केवल खुद इस्तेमाल नहीं करते, बल्कि दूसरे लोगों का कंटेंट भी देखते हैं। इसलिए फिल्टर हटाने से शरीर और रूप-रंग को लेकर सोशल मीडिया के दबाव का असर खत्म नहीं होगा।

■ मूल सवाल कारोबारी मॉडल का

सबसे बड़ी समस्या सोशल मीडिया के उस कारोबारी मॉडल में है, जिसमें कंपनियों का राजस्व उपयोगकर्ताओं का समय और एंगेजमेंट बढ़ाने से जुड़ा है। ज्यादा एंगेजमेंट का मतलब अधिक विज्ञापन और कमाई है। इसलिए वे स्वतंत्र सुरक्षा जांच, एल्गोरिदम में पारदर्शिता और बच्चों के लिए सुरक्षित सेटिंग को डिफॉल्ट बनाने की मांग कर रहे हैं।

अब लक्षण देखकर नहीं संक्रमण के आधार पर होगा रोगी का इलाज

आईसीएमआर ने चार संक्रमण के लिए तैयार की 233 तरह के कीटाणुओं की सूची

हिमांशु अरविंद मिश्र



बुखार के साथ बेहोशी या दौरा पड़े तो मामला गंभीर

आईसीएमआर ने अचानक दिमागी संक्रमण जैसे लक्षणों के लिए भी अलग प्राथमिकता तय की है। इसमें सात दिन या उससे कम समय से बुखार के साथ भ्रम, पहचानने-समझने में परेशानी, बेहोशी या बोलने में असमर्थता और नया दौरा पड़ना शामिल है। ऐसे मामलों में जापानी इम्पेक्लाइटिस, मलेरिया, स्क्रब टाइफस और रिकेट्सियल संक्रमण को प्राथमिकता दी गई है।

■ वायरस का संदेह होने पर हर्पीज, डेंगू, चिकनगुनिया, एंटरोवायरस, वेस्ट नाइल, निपाह और दूसरे वायरस भी जांच में लिए जा सकते हैं। आईसीएमआर ने इन रोगजनों को 1ए, 1बी, 2 और 3 जैसी प्राथमिकताओं में रखा है। 1ए में वे संक्रमण हैं जिनको पहचान इलाज शुरू करने से पहले महत्वपूर्ण माना गया है। आगे की श्रेणियों में कम आम, दुर्लभ या विशेष निगरानी में मिलने वाले रोगजनक आते हैं।

मरीज की हालत, लक्षण, बीमारी की अवधि से जांच में मदद

आईसीएमआर की प्राथमिकता सूची के जरिए डॉक्टर मरीज का इलाज आसानी से कर पाएंगे। डॉक्टर मरीज की हालत, लक्षण, बीमारी कितने दिन से है, शारीरिक जांच और उपलब्ध शुरुआती जांचों के आधार पर तय करेगा कि किस संक्रमण की जांच जरूरी है। आईसीएमआर का तरीका सीधा है। पहले लक्षण समझे जाएंगे, फिर संभावित कीटाणु की पहचान की जाएगी और जरूरत पड़ने पर उसी के हिसाब से इलाज तय होगा।

हैं। बुखार के साथ शरीर पर दाने निकलें तो जांच की दिशा बदल जाएगी। इसमें खसरा, रूबेला, स्क्रब टाइफस और दूसरे रिकेट्सियल संक्रमण, डेंगू, चिकनगुनिया से जुड़ा वायरस, हर्पीज, हाथ-पैर-मुंह की बीमारी वाला एंटरोवायरस और जीका जैसे संक्रमणों को प्राथमिकता दी गई है। अगर बुखार के साथ गर्दन या दूसरी जगह गांठें यानी लसीका ग्रंथियां बढ़ी हुई हों, तो एपस्टीन-बार

गायों और कुत्तों से संबंधित कई बीमारियों की दवाओं को मंजूरी

नई दिल्ली। पालतू कुत्तों में एलर्जी से होने वाली खुजली और त्वचा की बीमारी, गठिया के दर्द और ऑपरेशन के बाद होने वाले दर्द के इलाज के लिए नई दवाओं का रास्ता साफ हुआ है। वहीं दुधारू गायों में थन के संक्रमण से बचाव के लिए भी एक दवा को भारत में आयात और बेचने की अनुमति देने की सिफारिश की गई है। केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन यानी सीडीएससीओ की पशु चिकित्सा विशेषज्ञ समिति ने 21 अगस्त की बैठक में इन दवाओं समेत कई प्रस्तावों पर फैसला लिया।

■ समिति ने इलुनोसिटिनिब की 4.8, 6.4, 8.5 और 15 मिलीग्राम वाली गोलियों के आयात और बिक्री की अनुमति देने की सिफारिश की है। इनका इस्तेमाल कुत्तों में एलर्जी से जुड़ी त्वचा की बीमारी और उससे होने वाली खुजली के इलाज में किया जाएगा। गायों में सूखे समय के दौरान थन में नया संक्रमण होने से बचाने के लिए बिस्मथ सबनाइट्रेट वाली दवा के आयात और बिक्री की अनुमति देने की सिफारिश की गई है। व्यूरो

नई दिल्ली। अब बुखार, खांसी, दस्त या सांस लेने की तकलीफ में सिर्फ लक्षण देखकर दवा देने का तरीका बदल सकता है। डॉक्टर पहले यह पता लगाने पर जोर देंगे कि बीमारी के पीछे कौन सा वायरस, बैक्टीरिया या परजीवी है। इसके बाद इलाज उसी संक्रमण को ध्यान में रखकर किया जाएगा। इससे मरीज बेवजह की दवाओं, एंटीबायोटिक के सेवन से बच जाएंगे। इसका सबसे ज्यादा बुरा असर लोगों की सेहत पर पड़ रहा है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) ने संक्रमण की जांच के लिए एक नई प्राथमिकता सूची तैयार की है। इसमें बताया गया है कि मरीज के लक्षण देखकर किस संक्रमण की जांच पहले करनी चाहिए। आईसीएमआर ने ये सूची देशभर के नामचीन डॉक्टरों, लैब एक्सपर्ट्स और महामारी विशेषज्ञों के साथ 44 बैठकों में चर्चा और भारत तथा समान परिस्थितियों वाले देशों में हुए शोध की समीक्षा के बाद तैयार की है।

बुखार में पहले मलेरिया-डेंगू, खांसी में फ्लू-कोरोना, दस्त में ई-कोलाई-हैजा की तलाश

आईसीएमआर की सूची का सबसे महत्वपूर्ण हिस्सा अचानक बिना स्पष्ट कारण आने वाला बुखार है। इसमें 38 डिग्री से ज्यादा तापमान और 14 दिन या उससे कम समय का बुखार शामिल है। ऐसे मरीज में प्राथमिकता 1ए में मलेरिया के परजीवी, डेंगू वायरस, टाइफाइड और पैराटाइफाइड के बैक्टीरिया, स्क्रब टाइफस, फ्लू वायरस, लेप्टोस्पाइरा, चिकनगुनिया, बुसेला और चांदीपुरा वायरस रखे गए

वायरस, साइटोमेगालोवायरस, स्क्रब टाइफस, बुसेला, मेलियोइडोसिस से जुड़ा बैक्टीरिया, रिकेट्सियल संक्रमण और टीबी जैसे कारणों को देखा जाएगा। अगर बुखार के साथ खांसी और सांस की तकलीफ भी है और लक्षण 10 दिन के भीतर शुरू हुए हैं, तो फ्लू, कोरोना, आरएसवी, रेस्पिरेटरी वायरस, मेटान्यूमोवायरस और एडेनोवायरस जैसे संक्रमणों को पहले देखा जाएगा।

चीनी मांझे से रातक की गर्दन बन्नी लै... चंकी ले ले लि...

फूड लेबलिंग में क्यों पीछे रहा भारत

हम जो खा रहे हैं वह कितना सुरक्षित है, इसकी निगरानी करने वाली सरकारी व्यवस्था कमजोर दिखती है। सब्जियों, अनाज, दूध,



सुभाष कुशवाहा

मसालों और पैकेज्ड फूड की गुणवत्ता पर आए दिन सवाल खड़े होते हैं। पैकेट पर उत्पाद में मौजूद चीनी, नमक, वसा और अन्य पोषक तत्वों की पूरी जानकारी मिलनी चाहिए

ताकि वे अपने और परिवार के लिए सही और सुरक्षित खाद्य पदार्थ चुन सकें।

अदालत के सवाल । पैकेज्ड फूड की क्वालिटी और लेबलिंग पर सुप्रीम कोर्ट की हालिया टिप्पणी महत्वपूर्ण है। जस्टिस जे.बी. पारदीवाला और जस्टिस के. विनोद चंद्रन की पीठ ने फ्रंट-ऑफ-पैकेज-लेबलिंग (FOPL) पर केंद्र और FSSAI के रुख पर सवाल उठाए। अदालत ने दो टूक पूछा कि जब कई देश बेहतर फूड लेबलिंग अपना रहे हैं, तो भारत क्यों पीछे है?

तर्क खारिज । FSSAI का तर्क था कि भारतीय खानपान की आदतों और अंतरराष्ट्रीय मानकों में अंतर है। इसे न्यायालय ने खारिज कर दिया। इससे संदेश मिला कि भारत को



बेहतर मानकों की ओर बढ़ना चाहिए। महाराष्ट्र के 'सेफ फूड, सेफ महाराष्ट्र' अभियान से पता चल गया कि अगर सिस्टम चाहे तो प्रभावी निगरानी से कार्रवाई की जा सकती है।

सरकार की हिचक । मोटापा, खराब खानपान और जरूरत से ज्यादा प्रॉसेस्ड फूड चिंता बढ़ाते हैं। अधिक चीनी, नमक और वसा स्वास्थ्य के लिए खतरनाक हैं। पैकेट पर अगर स्पष्ट चेतावनी दी जाए, तो उपभोक्ता सोच-समझकर चयन कर सकता है। चिली और कनाडा जैसे देशों में ऐसा होता है, लेकिन हमारी सरकार हिचकती है।

कैसे करें भरोसा । हमारे अनाज, फल-

सब्जियां और मसाले कई बार विदेशी खाद्य सुरक्षा मानकों पर खरे न उतरने के कारण रोके गए हैं। कई लोकप्रिय ब्रैंड के उत्पादों पर भी सवाल खड़े हो चुके हैं। हमें सिर्फ तसल्ली होती है कि जो भी हम खरीद रहे हैं सरकार ने उसकी निगरानी की होगी। लेकिन, जब निगरानी ही कमजोर हो, तो भरोसा कैसे कायम रहेगा? इसलिए सरकार की जिम्मेदारी केवल बीमारी का इलाज नहीं, नागरिकों को बीमार होने से बचाना भी है।

जानना अधिकार । स्वस्थ रहने की शुरुआत हमारी रसोई से होती है। इसलिए सरकार की जिम्मेदारी है कि बाजार में विकने वाला भोजन सुरक्षित हो। साथ ही, हमें बच्चों को शुरू से लेबल पढ़ना, सही भोजन चुनना और सक्रिय रहने की सीख देनी होगी। FSSAI की प्रस्तावित व्यवस्था में ज्यादा चीनी, नमक या वसा वाले पैकेज्ड खाद्य पदार्थों पर लाल चेतावनी चिह्न लगाने की बात की गई है। जबकि चिली, मैक्सिको और इस्राइल में खाने के पैकेट पर स्पष्ट रूप से हाई साल्ट, हाई शुगर या हाई फैट लिखना अनिवार्य है। आखिर हम क्या खा रहे हैं, यह जानना हमारा अधिकार है। भोजन असुरक्षित होगा तो सेहत की सुरक्षा कौन करेगा?

5 सेकंड में पता चलेगा BP, शुगर है या नहीं

भविष्य में हाई ब्लड प्रेशर या डायबिटीज की जांच के लिए न मशीन जरूरी होगी और न ही ब्लड सैपल। जापानी वैज्ञानिकों ने ऐसी AI प्रणाली बनाई है, जो चेहरे का विडियो देखकर बीमारी बता देगी।



AI Image

215 लोगों पर रिसर्च

तोक्यो यूनिवर्सिटी और इंस्टीट्यूट ऑफ साइंस तोक्यो के वैज्ञानिकों ने 215 लोगों पर रिसर्च किया है। खास कैमरे से इनके चेहरे और हथेलियों के 5 से 30 सेकंड के विडियो रिकॉर्ड किए गए। AI ने त्वचा के नीचे खून के बहाव और नाड़ी से जुड़े बदलावों का विश्लेषण किया।

बदलाव पहचानेगा कैमरा

AI चेहरे और हथेली के विडियो में खून के बहाव से होने वाले छोटे बदलावों को पहचानकर बीमारियों के संकेत दे सकती है। रिसर्च में 30 सेकंड के विडियो से हाई BP की पहचान 95% और डायबिटीज की 88.2% सटीक रही। सिर्फ 5 सेकंड के विडियो में सटीकता क्रमशः 90.3% और 81.2% रही।

- प्रदीप तिवारी

स्वाइन फ्लू से 'एक भी मौत नहीं' के दावे पर उठे सवाल, चार मामले आ चुके सामने

सरकारी रिकार्ड में अब भी मौत शून्य, 29 अगस्त के बाद जारी नहीं किए आंकड़े

जागरण संवाददाता, नई दिल्ली: दिल्ली में स्वाइन फ्लू (एचाएन1) संक्रमण के बीच चार संक्रमित मरीजों की मौत की सूचना ने राज्य सरकार के अब तक स्वाइन फ्लू से 'एक भी मौत नहीं' होने के दावे पर सवाल खड़े कर दिए हैं। इन चारों मरीजों की अलग-अलग निजी अस्पतालों में उपचार के दौरान मौत की सूचना है। हालांकि, दिल्ली सरकार और स्वास्थ्य विभाग ने इनमें से किसी भी मामले की अब तक स्वाइन फ्लू से मौत के रूप में आधिकारिक पुष्टि नहीं की है। ऐसे में सरकारी आंकड़ों में मौत की संख्या अब भी शून्य है। इस बीच संक्रमण भी तेजी से बढ़ा है। 29 अगस्त को 199 नए मामले सामने आए, जो इस सीजन में एक दिन में सामने आए स्वाइन फ्लू संक्रमण के दूसरे सबसे ज्यादा मामले हैं।

- स्वाइन फ्लू से पीड़ित किशोरी व उसकी बड़ी बहन की निजी अस्पताल में हो चुकी है मौत
- पीएसआरआई में युवक और द्वारका के निजी अस्पताल में बुजुर्ग की मौत हुई



इससे कुल संक्रमितों की संख्या बढ़कर 3006 हो गई है।

दिल्ली स्वास्थ्य विभाग से मिली जानकारी के अनुसार पीएसआरआई अस्पताल में स्वाइन फ्लू संक्रमण का उपचार करा रहे 32 वर्षीय अरुण मलिक की रविवार को उपचार के दौरान मौत हो गई। इसी तरह द्वारका के एक निजी अस्पताल में 70 वर्षीय बुजुर्ग की भी मौत की सूचना है। उनके भी स्वाइन फ्लू संक्रमित होने की

जानकारी सामने आई है। अगस्त के आरंभ में शालीमार बाग स्थित मैक्स अस्पताल में स्वाइन फ्लू संक्रमण से एक किशोरी की मौत की सूचना सामने आई थी। स्वजन ने उसके स्वाइन फ्लू संक्रमित होने का दावा किया था। उनका यह भी दावा था कि उसकी बड़ी बहन की भी इसी तरह मौत हुई थी।

दिल्ली स्वास्थ्य विभाग ने 29 अगस्त के बाद स्वाइन फ्लू के नए दैनिक आंकड़े सार्वजनिक नहीं

किए हैं। दिल्ली सरकार लगातार स्थिति नियंत्रण में होने, अस्पतालों में आइसोलेशन बेड, दवाओं और जांच की पर्याप्त व्यवस्था होने तथा अब तक स्वाइन फ्लू से कोई मौत नहीं होने का दावा कर रही है। ऐसे में अस्पतालों व स्वजन से सामने आई चार मौतों की सूचना अलग तस्वीर पेश करती है। हालांकि, सरकारी पुष्टि के बिना इन्हें एचाएन1 से मौत की अनधिकृत सूचना माना जा रहा है।

इस मामले में दिल्ली के स्वास्थ्य मंत्री डा. पंकज सिंह से सरकार का पक्ष जानने के लिए फोन किया गया तो उन्होंने फोन उठाने के बाद यह कहते हुए काट दिया कि इस पर बाद में बात करेंगे। पुनः वाट्सएप पर इस संदर्भ में मैसेज किया गया तो उसका कोई जवाब नहीं मिला।

सामने आ चुके हैं सवाल कि यह वास्तव में स्वाइन फ्लू का सीजन है या नहीं? तागाजों में साफ हो गए

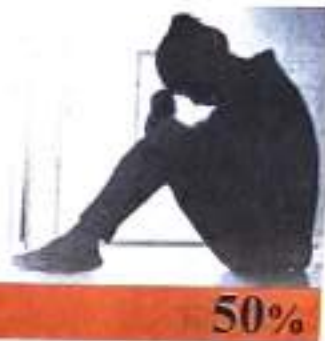
दावा: डिप्रेशन की दवा असरदार कितनी, सात दिन में पता चलेगा

आईआईटी कानपुर के वैज्ञानिकों ने एंटीडिप्रेसेंट दवा से जुड़ी तकनीक का पता लगाया

■ अभिषेक सिंह

दुनिया में अवसाद का असर

दुनिया में अवसाद से प्रभावित वयस्क की संख्या	5%
भारत में अवसाद से ग्रस्त आबादी का अनुमान	4.5%
भारतीयों में अवसाद संबंधी विकार होने की स्थिति	5.3%
मरीजों को सही उपचार नहीं मिलने वालों की संख्या	50%



कानपुर। डिप्रेशन के मरीजों के लिए सही दवा चुनने में अब चार से छह सप्ताह तक इंतजार नहीं करना पड़ेगा। दिमाग और पेट से मिलने वाले विद्युत संकेतों की मदद से सिर्फ सात से 10 दिन में यह अनुमान लगाया जा सकेगा कि शुरू की गई एंटीडिप्रेसेंट दवा मरीज पर असर कर रही है या नहीं।

यह तकनीक आईआईटी कानपुर के शोधकर्ताओं ने जीएसवीएम मेडिकल कॉलेज के सहयोग से विकसित की है। इसमें मरीज के ब्रेन और गट (आंत) की विद्युत गतिविधियों के साथ उसके चिकित्सीय लक्षणों का विश्लेषण किया जाएगा। शोधकर्ताओं का दावा है कि उपचार शुरू होने के करीब एक सप्ताह बाद मिलने वाले संकेतों से दवा के असर का शुरुआती अनुमान लगा सकते हैं। शोध जर्नल फ्रंटियर्स इन साइकेट्री में प्रकाशित हुआ है।

अभी अध्ययन की और जरूरत: डॉ. गुरनानी



आगरा के एसएन मेडिकल कॉलेज के पूर्व प्रोफेसर डॉ. कैसी गुरनानी ने कहा कि अवसाद एक बहुत गंभीर बीमारी है, जो बड़ी आबादी को प्रभावित करती है। इसके लक्षण काफी अलग-अलग होते हैं और अलग-अलग व्यक्तियों के बीच इनमें अंतर होता है। हमारे पास अभी ऐसे साधन नहीं हैं, जिनसे इसके अलग-अलग प्रकारों का आसानी से पता लगाया जा सके। इस दिशा में कोई भी कोशिश होती है ताकि इलाज के असर का अंदाजा लगाया जा सके, यह अच्छा कदम होता है। हालांकि, अभी कई स्टडीज की जरूरत है। शोधकर्ताओं को किसी नतीजे पर पहुंचने से पहले और काम करने की आवश्यकता है।

ऐसे काम करेगी तकनीक

- ईईजी से सिर पर सेंसर लगाकर ब्रेन वेव्स मापी जाती हैं।
- ईजीजी से पेट पर सेंसर लगाकर गैस्ट्रिक सिग्नल लिए जाते हैं।
- इलाज शुरू होने के पहले और 7-10 दिन बाद दोबारा रिकॉर्डिंग।
- मरीज के लक्षणों जैसे उदासी, भूख की जानकारी जोड़ते हैं।

यह मिलेगा फायदा

- डॉक्टरों को 4-6 सप्ताह इंतजार करना पड़ता है कि एंटीडिप्रेसेंट दवा असर कर रही है या नहीं।
- नई तकनीक 7-10 दिनों में संकेत दे सकती है कि मरीज के लिए दवा कारगर होगी या नहीं।
- इससे ट्रायल-एंड-एरर कम होगा, इलाज जल्दी बदला जा सकेगा और जरूरत के अनुसार उपचार का रास्ता खुलेगा।

असर नहीं दिखाती। सही दवा तलाशने में कई सप्ताह लग सकते हैं और मरीज की स्थिति बिगड़ने का खतरा रहता है। दिमाग संग पेट भी बताएगा दवा का असर: अध्ययन में मस्तिष्क की विद्युत गतिविधि रिकॉर्ड करने के लिए ईईजी (इलेक्ट्रोएन्सेफेलोग्राफी) और पेट की

विद्युत गतिविधि मापने के लिए ईजीजी (इलेक्ट्रोगैस्ट्रोग्राफी) का इस्तेमाल किया गया। दवा शुरू होने के एक सप्ताह बाद इन संकेतों को रिकॉर्ड किया गया। यह तकनीक डिप्रेशन के इलाज में 'ट्रायल एंड एरर' का समय कम करने में महत्वपूर्ण हो सकती है।

अध्ययन के दौरान कुल 206 मरीजों को शामिल किया गया। इनमें 144 ऐसे मरीज थे, जो डिप्रेशन का इलाज करा चुके थे। इनमें अलग-अलग मरीजों में दिखने वाले डिप्रेशन के लक्षण अलग-अलग जैविक गतिविधियों से जुड़े पाए गए।

तेह
की
अमे
आ
पर
बलो
अमो
सिक

कोलेस्ट्रॉल की दवाएं डिमेंशिया में कारगर

म्यूनिख, एजेंसी। कोलेस्ट्रॉल कम करने वाली दवाएं (स्टैटिन) डिमेंशिया यानी भूलने की बीमारी के खतरे को 15 प्रतिशत तक कम कर सकती हैं। 15 वर्षों तक चले एक अध्ययन के अनुसार, जीवन में जितनी जल्दी इन दवाओं का सेवन शुरू किया जाए, इस बीमारी से बचने की संभावना उतनी ही अधिक हो जाती है।

रविवार को म्यूनिख में आयोजित दुनिया के सबसे बड़े हार्ट कॉन्फ्रेंस में यह शोध प्रस्तुत किया गया। इसके अलावा इस अध्ययन को द लैंसेट रीजनल हेल्थ यूरोप नामक प्रसिद्ध शोध पत्रिका में भी प्रकाशित किया गया है।

महिलाओं और पुरुषों में मधुमेह का अलग असर

पीएलओएस मेडिसिन जर्नल में प्रकाशित किया गया अध्ययन

शोध

लंदन, एजेंसी। आमतौर पर लोगों को टाइप 2 डायबिटीज (मधुमेह) एक जैसी बीमारी लग सकती है, लेकिन पुरुषों और महिलाओं के शरीर पर परिणाम काफी अलग हो सकते हैं।

पीएलओएस मेडिसिन जर्नल में प्रकाशित एक नई रिसर्च के अनुसार, डायबिटीज का पता चलने के बाद पुरुषों में किडनी और दिल की बीमारियों का खतरा ज्यादा होता है, जबकि महिलाओं में मानसिक तनाव और डिप्रेशन की संभावना अधिक



देखी गई है। यह अध्ययन ब्रिटेन के 28,720 मरीजों पर किया गया, जिनमें टाइप 2 डायबिटीज की पुष्टि हुई थी।

अध्ययन में पाया गया कि डायबिटीज के कारण पुरुषों की रक्त वाहिकाएं जल्दी प्रभावित होती हैं।

अंतर के पीछे कारण

डायबिटीज का अलग व्यवहार कई कारकों पर निर्भर करता है। इसमें हार्मोन्स, शरीर में वसा का वितरण और डायबिटीज का पता चलने की उम्र पर दिखता है। महिलाएं पुरुषों की तुलना में डॉक्टर के पास ज्यादा जाती हैं और स्वास्थ्य सेवाओं का अधिक उपयोग करती हैं।

इसमें करीब 8.4 फीसदी पुरुषों में डायबिटीज के बाद दिल की बीमारी या किडनी फेल होना के लक्षण देखे गए। वहीं महिलाओं में यह आंकड़ा सिर्फ 5.3 फीसदी था। पुरुषों में ये बीमारियां महिलाओं की तुलना में काफी पहले विकसित होने लगती हैं।

का
संख

देहर
दर
वैक
के फि
5:0

स्वास्थ्य केंद्र में गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा मुहैया कराएं: नड्डा

नई दिल्ली, विशेष संवाददाता।
केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री जे. पी. नड्डा ने सोमवार को नजफगढ़ स्थित ग्रामीण स्वास्थ्य प्रशिक्षण केंद्र (आरएचटीसी) की प्रगति की समीक्षा की। इस दौरान उन्होंने अधिकारियों को निर्देश दिए कि केंद्र में मानव संसाधन और उपकरणों की उपलब्धता और गुणवत्तापूर्ण चिकित्सा पर ध्यान केंद्रित किया जाए।

केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय ने एक बयान जारी कर यह जानकारी दी। इस दौरान नड्डा ने केंद्र में रोगी देखभाल, आधारभूत अवसंरचना, मानव संसाधन, शैक्षणिक गतिविधियों और डिजिटल स्वास्थ्य प्रणाली मजबूत बनाने के उद्देश्य से आरंभ पहल के कार्यान्वयन की समीक्षा की। इस दौरान नड्डा ने सभी संबंधित एजेंसियों और



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री ने अधिकारियों को दिए निर्देश

संस्थानों को चल रहे कार्यों को समय पर पूरा करने का निर्देश दिया और योजनाबद्ध पहल से समन्वित कार्यान्वयन सुनिश्चित करने को कहा।

उन्होंने तय किए गए कामों की कड़ी निगरानी, मानव संसाधन और उपकरणों की समय पर उपलब्धता और गुणवत्तापूर्ण रोगी देखभाल और चिकित्सा प्रशिक्षण पर ध्यान केंद्रित करने पर जोर दिया। इस मौके पर अधिकारियों ने उन्हें सेवाओं के बारे में अवगत कराया।

चिंताजनक : राजधानी का हर सातवां पुरुष दुबलेपन का शिकार

■ एनजिजय सिंह

नई दिल्ली। राजधानी के पुरुषों में पहले के मुकाबले दुबलेपन की समस्या बढ़ी है। दिल्ली का हर सातवां पुरुष सामान्य से कम वजन और दुबलेपन का शिकार है। वहीं, महिलाओं में यह आंकड़ा थोड़ा बेहतर है। दिल्ली की हर आठवीं महिला सामान्य से अधिक दुबली है। दुबलेपन की नहीं महिलाओं में मोटापे की समस्या भी बढ़ी है।

राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे-6 की रिपोर्ट में यह खुलासा हुआ है। इसे वैश्विक आहार और संतुलित पोषण न मिलने से जोड़कर देखा जा रहा है। वर्ष 2019-21 में हुए राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वे-5 के दौरान दिल्ली में 15

मौसमी फल-सब्जियां फायदेमंद

अच्छे पोषण के लिए जरूरी नहीं है कि ड्राई फ्रूट्स (सूखे फों) और गैर मौसमी भण्डे खावें वस्तुओं को ही अहार में शामिल किया जाए। सबसे मौसमी फल और हरी सब्जियां भी शरीर के लिए बेहद फायदेमंद हैं।

10 फोल्ड से बढ़कर 12.4% हुई सामान्य से कम वीरमआई वाली महिलाओं की संख्या

9.1% से बढ़कर 14.9% हुए सामान्य से कम वीरमआई वाले पुरुष

पुरुषों में सबसे कम वजन 38% पुरुष मोटापे से पीड़ित थे

से 49 वर्ष की दस प्रतिशत महिलाओं की चौदो मास इंडेक्स (वीरमआई) 18.5 से कम था। इस वजन से उनका वजन सामान्य से कम था और वे अधिक दुबली थीं। नए सर्वे में सामान्य से कम वीरमआई वाली

महिलाओं की संख्या बढ़कर 12.4% हो गई है। वहीं, सामान्य से कम वीरमआई वाले पुरुषों की संख्या 9.1 प्रतिशत से बढ़कर 14.9% पहुंच गई है। इससे महिलाओं की तुलना में पुरुषों में दुबलेपन की समस्या अधिक बढ़ी

है। इसके अलावा दिल्ली में मोटापे से पीड़ित महिलाओं की संख्या 41.4 प्रतिशत से बढ़कर 42.7 प्रतिशत हो गई है। पुरुषों में 38% पुरुष मोटापे से पीड़ित थे। अब मोटापे से पीड़ित पुरुषों की संख्या 34.8% हो गई है।

सामान्य से कम वजन और मोटापा दोनों कुपोषण

डॉक्टरों के मुताबिक, शरीर का वजन सामान्य से कम होना या मोटापा दोनों की ही कुपोषण माना जाता है। स्वास्थ्यमंत्री अरुण जेटली के प्रोटेक्शन मिशन के निदेशक प्रोफेसर डॉ. गुणल किशोर ने बताया कि वीरमआई सामान्य से कम होने का अर्थ है कि शरीर को पर्याप्त पोषण नहीं मिल रहा है और जिससे से ज्यादा भोजन से मोटापा और वीरमआई बढ़ता है। ऐसे में शारीरिक रूप से कुदुरुस्त रहने के लिए संतुलित पोषण वैश्विक आहार जरूरी है। जंक फूड, फास्ट फूड और दस मुक्त भोजन के अधिक इस्तेमाल से मोटापा बढ़ी समस्या बन रही है।

खानपान में 20 प्रतिशत प्रोटीन होना जरूरी

डॉ. गुणल किशोर ने बताया कि हर व्यक्ति को बेहतर पोषण के लिए दिन में कैलोरी की जरूरत होती है वह उसके कार्य की प्रकृति पर निर्भर करता है। सामान्य तौर पर खानपान में 60% कार्बोहाइड्रेट, 20% प्रोटीन और 20% वसा व अन्य पोषक तत्व होने चाहिए। खानपान में प्रोटीन युक्त आहार कम शामिल होता है। इसलिए शरीर को पर्याप्त पोषण नहीं मिल पाता। हर वर्ष एक से सत किशोर राष्ट्रीय पोषण सप्ताह मनाया जाता है। इसका मकसद लोगों को पोषण के प्रति जागरूक करना है। दाल, सोया, अमुरित चीनी व अन्य प्रोटीन के अच्छे स्रोत होते हैं।