



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Monday 20260907

SPOTLIGHT

Serbal Matha

On the rainy morning of August 26, the front courtyard of the District Women Hospital in Maharashtra's Amravati district was crowded with politicians, reporters and bystanders. Amid them stood 20-year-old Swapnil Bhorde. He held the green shirt hanging limp with sweat, while his red-rimmed eyes brimmed with tears.

He is the father of one of the three newborns who died after a fire broke out in the four-storey special newborn care unit and neonatal intensive care unit (NICU) on the third floor of the maternity hospital around 3.15 a.m. on August 24. Thirty-one babies were rescued and shifted to nearby hospitals, according to Amravati District Collector Ashish Nendkar. Two sustained minor injuries, says Anand Nator, medical superintendent of the government-run super-specialty hospital. Preliminary investigations indicate that a ventilator sparked the fire.

Swapnil's newborn was of low weight and had breathing issues, so was put on a ventilator two days before the fire, he says. "This was the first baby in my family in this generation. I took her in my arms only after he died."

Outside the NICU, the empty fire extinguishers lay on the floor, while the

soot-covered room, guarded by the police, continued to be frequented by people. The parents of the only or two newborns who died in the August 24 fire came from Akharpur and Jambhoda.

Established in 1938, the hospital is one of Amravati's major government maternity hospitals. It also caters to Wardha, Yavatmal and Washim districts. The hospital was formerly known as Dufferin Hospital, named after Lady Herbert Dufferin, who established the Dufferin Fund in 1884 to provide medical aid to women in India.

Probe under way
District Civil Surgeon Dr. Vinod Pawar, who is in charge of the maternity hospital, says, "Around 3.15 a.m., my staff in the NICU heard an explosion from the ventilator and saw fire coming out of it. They alerted the fire department and the municipality. Our priority was to rescue the babies."

Dr. Pawar has submitted the fire-audit related documents to the investigation committee. The police have registered an accidental death report.

Maharashtra Minister for Public Health and Family Welfare Prakash Abhikar formed a seven-member committee headed by Public Health Commissioner Sanjay Karkar and directed it to submit its report within eight days. He said the committee's findings would be made public

The burning question of child safety at hospitals

Survivors, rescuers, and hospital staff flag lapses in fire safety audits after 3 newborns were killed in a blaze that broke out at a government maternity hospital in Maharashtra's Amravati district last month



The charred remains of medical equipment after a fire ripped through the neonatal intensive care unit of a government hospital in Amravati district of Maharashtra on August 24. CHANAKYA NATOR

and responsibility laid.

On August 26, Mr. Karkar and the committee visited the spot and questioned the nurses who were present in the NICU at the time of the incident.

The CCTV footage was also handed over to the committee, which comprises officials from the Maharashtra State Electricity Board, AEMS and the Directorate of Medical Education and Research. It has been tasked with examining ventilator and electrical faults, the fire-audit history and administrative lapses. The report was due on August 31 but has not yet been released.

Maharashtra Chief Minister Devendra Fadnis announced ₹5 lakh in compensation for each family that lost its newborn in the fire and directed that the treatment of injured infants be fully covered by the government.

Of the 36 newborn babies, 11 have been admitted to Dr. Pargashwar Dhanu Medical Memorial Hospital College (PDMHC), 10 to

Shree Hospital, eight to Marley Hospital and five to Parag Hospital. Two were discharged with their mothers.

Survivors' accounts

Radhika Sekhade, 19, was the last to deliver her twins before the fire. They were born around 2 a.m. on August 24 and kept in the NICU. "I had a difficult pregnancy. I was in the hospital the week before my delivery. I am unable to let go of the voices in my head. Nurses shouting, 'Help,

people, screaming, 'Fire, fire.' I am unable to make peace with the fact that my babies' lives would have lasted only for two hours," says Radhika, whose twins were admitted to PDMHC.

Radhika's mother, Phala Shamsun, 55, also an eyewitness, adds, "The smoke was dense; the fire brigade reached in time but took almost an hour to take water pipes to the third floor."

Talking about her daughter, Phala says, "She had a tough pregnancy; we are duty wage earners and have already spent ₹80,000. We have been far from our house in Akharpur for almost 10 days."

Another woman, Anil Khurde, 37, narrated her story. "When I saw my daughter, she smelt of wet ash. My heart sank when I heard about the fire," says Anil, who lives in Amravati city. She says this was the second such fire in the hospital. The last, as reported by the media, was in September 2022.

Yogesh Sarankar, 24, is waiting outside the maternity room at PDMHC, where his daughter and wife have been transferred. He narrates, "When I entered, I saw three children covered in black powder. One child had burns on his face. We rescued them first."

Chief Minister Fadnis has raised concerns over the hospitals' mandatory fire audit.

According to data from Maharashtra's Public Health Department, of the

530 government hospitals across the State, 528 have completed fire audits. As many as 442 hospitals have fire safety systems fully installed, while only 372 hospitals hold a fire no-objection certificate (NOC).

In Amravati alone, 18 government hospitals were audited, of which 16 received the NOC.

On August 25, the Public Health Department announced a State-wide fire and electrical safety inspection of all government, private and charitable hospitals. Minister Abhikar had said, "If discrepancies are found in the audit, then they are to be rectified. Every hospital will appoint a nodal officer for fire safety, who will review fire audits, electrical safety, fire-lighting systems, emergency evacuation arrangements, staff training, and mock drills, and submit compliance information to senior levels."

Initial warning

Records show that the District Hospital Authority had flagged concern over the fire safety systems. A letter dated June 26 stated,

"The hospital had obtained a fire NOC valid from June 22, 2025, to June 26, 2026. Before this validity period lapses, a notified licensed agency must conduct a fire safety audit, and Form B must be submitted to this office - so the fire NOC renewal proposal can then be forwarded to the Fire Department of Amravati Municipal

Corporation."

A follow-up letter was also written to the Public Works Department on July 17, reminding it to arrange a fire safety audit.

The ventilators in both cases were supplied by Schiller Healthcare, which has been called for the investigation. An official said a committee will be set up to create SOPs for the procurement of medical equipment.

Courage under fire

Outside the NICU, the smell of smoke lingered. In the corridor, laksh-sevika nursing attendants were waiting for their turns to appear before the committee as part of the investigation. Among them was Surekha Dhanvijay, 45, one of the four attendants present in the NICU, who witnessed the fire and called for help. "The moment I heard the explosion, a huge flame burst out. With our bare hands, we tried to douse the fire near the cradle and take a baby out."

"I have only one regret that we couldn't save those three children," says Kirti Ghawli, 45, another nursing attendant.

The seniors say they do not want any appreciation as they consider this part of their jobs, but appeal to the government to increase their salaries. They say they currently get ₹5,000 a month and are tied on contract, so their salaries barely increase.

svchit@mahatvachhikla.com

PIL Challenges Centre's HPV Vaccination Drive

Petition questions constitutional validity of govt's programme

Teena Thacker

New Delhi: A petition has been filed before the Supreme Court challenging the manner in which the government-backed human papillomavirus (HPV) vaccination programme is being implemented.

Alleging that it violates constitutional guarantees of informed consent, bodily autonomy, transparency, and accountability, the public interest litigation (PIL) has sought suspension of the school-based component of the HPV vaccination programme until a legally compliant informed consent protocol is established.

The PIL, filed by the Universal Health Organisation, is likely to be heard this week. "Constitutional rights and public health objectives are complementary rather than conflicting," the petition said, arguing that India's vaccination programmes should be implemented in a manner that preserves both individual rights and public trust.

The HPV vaccine is a critical tool in preventing cervical cancer, one of the leading causes of cancer deaths among women in India. India officially launched a free nationwide human papillomavirus (HPV) vaccination programme in February this year to combat cervical cancer, targeting 15-year-old girls.

The petition alleges that the programme violates the constitutional rights of parents and minor children under Articles 14 and 21 of the Constitution as it has been introduced without a lawful informed-consent framework, without adequate disclosure of risks and available alternatives, without a transparent adverse-event reporting mechanism and without any vaccine injury compensation scheme.

The petition also refers to the Parliamentary Standing Committee's 72nd Report of 2013, which examined alleged irregularities in an earlier HPV demonstration project conducted by PATH, arguing that similar concerns regarding informed consent must not arise in the current nationwide vaccination drive against HPV.

It has also sought the constitution of an independent expert commit-

'No Fake Abhayrab Vaccine Exported'

Manufacturer reassures global health authorities after seizure of counterfeit rabies vaccine batch in Delhi

Teena Thacker

New Delhi: Indian Immunologicals Ltd confirmed that no part of the counterfeit Abhayrab rabies vaccine batch seized from a residential premises in Delhi was exported, in a reassurance to international health authorities that had issued alerts over possible distribution of fake lots of the widely used vaccine.

The confirmation came after the Delhi Police arrested four people following the seizure of fake Abhayrab vials carrying Batch No. KE25012.

India's Central Drugs Standard Control Organisation said the drug regulatory body and law enforcement agencies were maintaining strict and continuous surveillance against illegal manufacturing, distribution and supply of misbranded and spurious drugs.

"The Crime Branch of the Delhi Police has been undertaking continuous surveillance to identify criminal activities related to the manufacture and distribution of misbranded and spurious drugs. The Central Drugs Standard Control Organisation works in close co-ordination with the Delhi Police and other enforcement agencies whenever leads relating to such criminal activity emerge," it said in a notice.

Through a communication da-

ted August 27, the Drugs Controller General of India directed state drugs controllers to alert their inspectorate staff and maintain strict vigilance over the movement, distribution and availability of the batch of the vaccine.

On Saturday, the manufacturer of Abhayrab stated that each batch of the vaccine was released for sale only after independent testing and getting batch-release certification from the government's vaccine testing laboratory, the Central Research Institute, Kasauli.

"Vaccines administered at hospitals, clinics and government healthcare facilities, or dispensed through licensed pharmacies, therefore reach patients through the authorised and regulated supply chain, following the prescribed quality control and batch-release procedures," it said.

"It has also been confirmed that no part of the batch concerned was exported to any other country," the notice said.

This is not the first time Abhayrab has been targeted by counterfeiters. In January 2025, a fake batch was identified and removed from the market, triggering alerts from health authorities in the US, UK and Australia for travellers who may have received the vaccine in India.

The vaccine holds a 40% market share in India, costs Rs 300-390 per dose and has been supplied to 43 countries.

tee to examine epidemiological data, vaccine safety, consent practices and available alternatives; the establishment of a real-time public AEFI (adverse events following immunisation) surveillance dashboard, the notification of a national vaccine injury compensation scheme; and the formulation of a comprehensive

vaccine consent framework governing vaccination of minors in India.

Representatives of Universal Health Organisation said public trust in immunisation programmes is enhanced—rather than diminished—when transparency, informed choice and accountability are prioritised in public health policy.



How rules operate differently for foreign, Indian MBBS grads

While foreign medical graduates must secure at least 50% in FMGE to qualify for a licence to practise in India, NEET-PG qualifying cut-offs for Indian graduates have been repeatedly lowered, reaching zero percentile in 2023

Rema.Nagarajan@timesofindia.com

The National Board of Examination (NBE) ruled out lowering pass percentage for foreign medical graduates (FMGs) saying "qualifying standards cannot be diluted". However, when it comes to NEET-PG, the first independent centralised exams that almost all Indian medical graduates appear for, the qualifying cut-off has been significantly reduced every year in the past five years.

In NEET PG, percentile cut-off is used, whereas to qualify in FMGE, candidates have to score 50%. The initial cut-off for NEET PG in each of these years has been 50th percentile for the general category, which has been equivalent to roughly 35% marks, and 40th percentile for reserved category, equivalent to about 30%. However, for the sake of filling vacant seats, the cut-off percentile has been reduced every year. It was dropped to zero percentile in 2023 for all categories, which meant that everyone who wrote the exam was deemed qualified including those with negative marks. In 2024, it was dropped to 5th percentile for all, but the equivalent percentage score cannot be calculated because the data on marks was not made public that year. If 50% marks was the cut off for NEET PG, only about 25% of those who appeared would have qualified in the last five years.

The proposed single licensing-cum-entrance exam for post graduate seats in India, which would be common for FMGs and for Indian medical graduates, called National Exit Test or NEXT, has been postponed indefinitely. NEET PG results raise the question: What share of Indian graduates would be able to qualify in such an exam with 50% and not 50th percentile as the qualifying cut off?

NBE points out that the difference between the FMG screening test and NEET PG is that one is for qualifying to get a licence to practise while NEET PG exam is to rank Indian medical graduates, who have already passed final year MBBS exams, for getting post-graduate seats. Final year MBBS exams are held in the medical colleges where the students have been taught and trained with the inherent vulnerability of institutional bias to boost pass percentages.

FMGE was introduced in 2002 by the erstwhile Medical Council of India ostensibly to ensure that doctors trained abroad meet the same standards as those trained in India. The 2002 regulation also made it mandatory for FMGs to complete one-year inter-



Aspirants arrive to appear for the NEET-PG exam on Aug 30

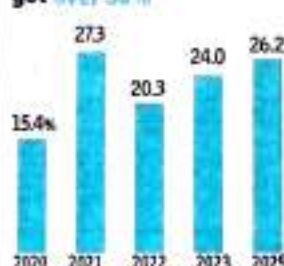
SLIDING BAR

Cut-offs for NEET PG, as % of marks

Year	General		Reserved	
	Initial	Final	Initial	Final
2020	30.5	22.9	26.6	19.2
2021	37.8	30.9	33.1	26.3
2022	34.4	25.1	30.6	21.1
2023	36.4	-5.0	32.1	-5.0
2025	34.5	12.9	29.4	-5.0

Note: 2024 excluded because absolute marks data was not released; Source: NBE press releases

Share of candidates who got over 50%



Share of candidates who qualified after revised cut-offs



ship from an institution approved by the MCI after clearing FMGE to get a licence to practise.

From Nov 2021, the National Medical Commission, which succeeded the MCI, has mandated that all FMGs, after passing the final year MBBS exam in whichever country have they trained in, have to obtain a licence to practise in that country before they appear for FMGE. While the criteria for an FMG to get a licence to practice in India has been progressively tightened, the opposite has been happening to medical education in India. The infrastructure and faculty norms, and the regulatory oversight for starting new medical colleges in India has been progressively relaxed or diluted to help rapid expansion of MBBS seats. Between 2014 and 2025,

the number of medical colleges has jumped from 387 to 818 and the number of MBBS seats from over 51,300 to about 1.3 lakh with complaints piling up of colleges being run without adequate faculty, infrastructure or patient load.

Though every candidate appearing for NEET PG is supposed to have passed MBBS with minimum 40% in each subject and 50% overall, candidates scoring single digit, zero or even negative marks in NEET PG puts a question mark over the quality of graduates being churned out from medical colleges in India. It also raises the question, can India have different criteria/double standards for screening FMGs and its own medical graduates given the highly uneven standards of medical education here.

Unnoticed for years, they realised they had ADHD as adults

Anxiety, burnout, procrastination or emotional struggles? Experts explain why symptoms are often missed in childhood, how ADHD presents differently in adults and what can help

Ravi Thakkar

FOR NINE years, Yuktta thought she had anxiety issues. The 39-year-old aerospace engineer had been in sessions with multiple therapists, struggling with anxiety to severe that she could not appear for exams, interviews or other crucial situations. At times, she even attempted suicides. Yet there was another pattern running through her life that neither she nor the people around her had recognised.

She had undiagnosed Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), a neurodevelopmental condition that affects how a person regulates attention, impulses, physical activity and other executive functions, such as planning and organising. There with the condition have difficulty focusing, particularly when a task is repetitive or uninteresting, while being capable of very intense concentration when something is engaging, it begins in childhood and is detectable at that stage in most but sometimes remains masked.

As a child, Yuktta was good at academics and participated in extracurricular activities. She was not the distracted, disruptive child one normally associates with ADHD. "But I did struggle with procrastination, anxiety and emotional dysregulation," she adds. The condition is increasingly being asked as more adults are diagnosed with ADHD. Can one develop ADHD as an adult? No. All that happens is that the traits that helped the person manage it in younger years may simply have disappeared, triggering behavioural symptoms. As Dr. Yash Sanghi, a Mumbai-based psychiatrist specialising in neurodevelopmental issues, says, "Unmasked, undiagnosed ADHD during childhood leads to a lot of behavioural problems and emotional dysregulation in adulthood. This results in personality disorders, relationship issues and substance abuse. Diagnosing ADHD retrospectively is common indeed."

A 2023 systematic review in the *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, pooling 24 Indian studies, found community and population-based prevalence ranging from 5.6 per cent in Chandigarh to 23.3 per cent in Punjab, with mid-range estimates of 14 per cent in Delhi-NCR and 20 per cent in Odisha. Across these community studies, the inattentive subtype was consistently dominant—in the Delhi-NCR sample, nearly two-thirds of ADHD cases fell into this more easily missed category. In clinical and substance use populations, prevalence climbed far higher still, dipping not to 62 per cent, where ADHD is often only caught while treating something else entirely.

Signs and symptoms people don't recognise

The popular image of ADHD is still largely that of a child who cannot sit still in class. But ADHD has three broad presentations: predominantly inattentive, predominantly hyperactive or impulsive, and combined. As people grow older, the outward signs of hyperactivity can become less obvious. Inattention, restlessness, impulsivity and difficulties with executive functioning can remain. For an adult, that can mean chronic procrastination, poor time management, difficulty organising tasks, losing track of things, struggling to start or finish work, or repeatedly putting themselves into exhaustion.

That was closer to Yuktta's experience than the stereotype. "That's what happened and then I lost interest, so even the cycle lost its appeal," she says. Ashwarya, a 41-year-old doctor, did well academically as a child. Her difficulties became more apparent as the demands of studying increased, particularly while preparing for her NEET and postgraduate examinations.

One reason ADHD goes unnoticed in childhood is because it does not always demand the same kind of self-management as adulthood. The school provides structure, reminders and fixed deadlines. Parents supervise homework, meals and sleep. Teachers may notice when an assignment

How can one recognise adult ADHD?

● Recognising ADHD in adults means looking past the stereotype of childhood hyperactivity that ADHD is usually associated with. In grown-ups, restlessness often shows up internally—racing thoughts, inner agitation or fidgeting—rather than visible overactivity. Watch for chronic difficulty focusing or finishing tasks, frequent disorganisation, poor time management, and habitually losing or misplacing things. Inattentiveness is another hallmark, appearing as interrupting others, impulsive spending or risky decision-making. Many adults also struggle with mood swings, low frustration tolerance, quick tempers and trouble multi-tasking or prioritising when everything feels equally pressing.

● These difficulties typically ripple outward, showing up in work, stress and self-esteem, and often co-exist with anxiety or depression, which can mask or mimic ADHD and complicate diagnosis. The key distinction lies in persistence and severity. True ADHD symptoms last at least six months, affect multiple areas of life and usually trace back to childhood, even if unnoticed then.

● Because self-assessment can't confirm a diagnosis, anyone recognising these patterns should seek evaluation from a psychiatrist, psychologist or a mental health professional, preferably experienced with adult ADHD.

is missing. A capable child can compensate for symptoms. "It is only when they grow into adults and see their daily life interrupted and become dysfunctional that they come to us for diagnosis," says Dr. Minesh Desai, former faculty, NIMHANS, Bengaluru. The US National Institute of Mental Health notes that some adults manifest symptoms when they encounter work-life challenges, experience stress, serious life events, hormonal shifts and surrender to a poor diet-sleep-sedentary lifestyle.

What changes with age is not the underlying wiring but its presentation. Hyperactivity, Dr. Jatin Vijaynagar, additional professor at NIMHANS' Department of Child and Adolescent Psychiatry, notes, "tends to visibly reduce in children because adults can self-regulate and, crucially, emotional regulation, often do not resolve the same way." Adults frequently develop what look like new struggles but are in fact old ones wearing different clothes: missed deadlines, chronic procrastination, difficulty finishing what you start or difficulty starting anything in the first place.

The hidden bias

Gender bias also affects who gets noticed. Dr. Vijaynagar says awareness has increased around ADHD in girls and women, where many have been overlooked when clinicians and families were looking primarily for hyperactivity. Access to diagnosis is unequal in other ways too. Yashna Vahnevartan, a teacher at TISS and a development professional and therapist working at the intersection of disability and neurodiversity, points out that an urban, middle-class child may have teachers who raise concerns and families who can pursue assessment. "But a child from a rural or marginalised background may instead be labelled lazy, difficult, unmotivated or indisciplined. The result is a generation of adults who may arrive at a diagnosis only after years of compensating," she says.

When ADHD looks like something else

Sometimes the problem is not that the symptoms were absent. It is that another symptom was louder. Yuktta spent years being treated for anxiety. Ashwarya was diagnosed with bipolar depression at 26 and spent three years on medication before being diagnosed with ADHD at 30. She recalls significant physical side effects, including tremors, hair loss and a 12-kilo weight gain. Ujjala, now 35, was first diagnosed with anxiety and depression and later with borderline personality disorder. She even-



SCAN THE QR CODE TO READ MORE HEALTH SPECIAL STORIES

ally began studying ADHD herself and noted the possibility with her psychologist. "After three years of therapy with the same clinical psychologist, I got my ADHD diagnosis," she says.

ADHD frequently co-occurs with other mental health conditions, which can complicate assessment and treatment. Dr. Vijaynagar cautions against treating every episode of inattention as ADHD. "Stress, sleep difficulties, anxiety, depression, burnout and other conditions can produce similar symptoms. A proper assessment, therefore, involves a developmental and psychiatric history, current functioning and, where possible, information about childhood behaviour and functioning," he says.

ADHD frequently overlaps with either type of hypersensitivity in different sensory stimuli," says Dr. Vijaynagar. For Ashwarya, it's hypersensitivity to bright lights. "I use warm lights and calm myself with plants," she says. Even seating has rules. During a period of acute distress, she recalls floating on one specific chair at specific café, refusing any other. "Sensitivity to sound and lights is very common in ADHD. These are environmental triggers," says Dr. Sanghi.

For 26-year-old marketing executive Rohan, darkness was the trigger. "It was like dialling up a sensory overload." That has faded with age but noise hasn't. "Jump scenes in horror films do nothing to me. A door slamming that does," he says. Traffic has the same effect: constant honking makes his "body tremble," which is why he wears noise-cancelling headphones and needs background noise to fall asleep. For Ujjala, food has to meet exact criteria. "I can't have chewy, solid food." Sleep requires an equally specific environment, one she's rarely able to find outside her own carefully arranged space.

How to manage ADHD?

There is no single strategy for managing adult ADHD. Clinical guidance supports a comprehensive approach that takes into account psychological, behavioural and occupational needs, as well as the person's preferences and other mental health conditions. "Medication can be used when symptoms continue to cause significant impairment, but it's not a magic approach," he says. The Cognitive Behavioural Therapy (CBT) can help adults develop skills around organisation, planning, attention, procrastination and emotional responses," says Dr. Sanghi.

For Yuktta, therapy helped her recognise some of the habits she had been neglecting, stop rushing food, exercise and spending time outdoors. "These do wonders for my

mental health," she says. Ashwarya has learnt to use curiosity and variety to hold her attention. Rohan, who was diagnosed after years of burnout, sleeplessness and social difficulties, has found a personal coping mechanism by starting a board games community in Mumbai.

Dr. Shantakshi Akshaya, psychiatrist at Koltiben Dhanubhai Ambani Hospital, Mumbai, suggests psychoeducation in the early stages of therapy, where the patient is provided with extensive information about ADHD, including how it manifests and its neurobiological underpinnings. "This helps alleviate some of the patient's self-criticism. They are reassured that symptoms can be managed effectively with the right tools and strategies," he says. The patient is taught to break down large tasks into smaller, more manageable steps. "We use the Pomodoro technique, where the patient works for short intervals with breaks in between, helping them maintain focus and productivity. A daily planner and a scheduling system help them manage tasks. Sticky notes and visual cues are recommended at the workplace," he adds.

Mindfulness and time-playing exercises help curb the patient's tendency to interrupt conversations and act impulsively in social situations. "The patient is taught to recognise their cognitive distortions, such as 'all-or-nothing thinking,' where they view tasks as either perfectly done or completely failed. They are taught to consider partial progress as a step forward rather than a failure. Patterns are also persuaded to implement a system of rewards, where they allow themselves a small treat after completing a difficult task. These strategies make a significant difference, but if the manifestations are severe, then therapy must be complemented with medication," says Dr. Akshaya.

ADHD though is not only a matter of difficulty. "Many people describe living with ADHD as having strengths like curiosity, spontaneity, energy, creative thinking, the ability to hyperfocus on an area of interest. These can be genuine strengths without repressing ADHD or overlooking the challenges it creates," says Vijaynagar. But diagnosis can also make acceptance easier. "It made me realise who I am and start accepting myself rather than blaming myself, constantly questioning myself, or searching for answers to every single and complex set of life or decisions. That was healing, or perhaps liberation. At least now I'm aware of where I need to stop instead of mindlessly following the whole she," says Sahid, 32, who spent years trying to fit in. Now he can acknowledge it.

from the
OPD



SUGAR-FREE LIFE

DR. MOHAN

CHAIRMAN, DR. MOHAN'S DIABETES SPECIALITIES CENTRE, CHENNAI

Why does blood sugar rise during a flu infection?

Know which flu remedies to avoid and how vaccination can help

A PATIENT arrived at my clinic with classic flu symptoms — fever, cough, body aches and overwhelming tiredness. But there was one thing that worried him more than the flu itself: his blood sugar had suddenly gone much higher than usual, even though he had barely eaten. For people living with diabetes, this is an important concern. Influenza can be more serious because infections can make blood sugar harder to control and increase the risk of complications. The good news is that being prepared, monitoring your health closely and seeking help early can make a big difference.

When the flu sends blood sugar soaring

It may seem surprising that blood sugar can rise when you are eating less. But during an infection, the body releases stress hormones to help fight the illness. These hormones can raise blood glucose levels. That is why it is important to check your blood sugar more often than usual when you have the flu, following your doctor's sick-day plan. Keep a record of your readings and contact your doctor if your levels remain much higher or lower than normal. A poor appetite can make people wonder whether they should stop their diabetes medicines. The answer is: not without speaking to your doctor. What happens to your medication during an illness depends on the medicines you take, your blood sugar readings, and how well you are eating and drinking. Some medicines may need to be adjusted while you are unwell, but these changes should be made with medical guidance.

No appetite? Focus on fluids first

When the flu takes away your appetite, you do not need to force yourself to eat large meals. Small portions of foods you can tolerate may be easier. Fluids, however, are especially important. Take frequent sips of water or other suitable drinks to stay hydrated. Dehydration can make blood sugar management more difficult and may add to the strain caused by the infection.

That cold medicine isn't always as harmless as it looks

A quick trip to the pharmacy for an over-the-counter cold or flu medicine may seem harmless, but not every product is suitable for someone with diabetes. Some cold and flu medicines contain ingredients that can affect blood sugar or interact with other medicines you may already be taking. Check with your doctor before starting an over-the-counter remedy.



Could an antiviral help you recover sooner?

People with diabetes are considered to be at a higher risk of complications from influenza. So antiviral treatment may be recommended in some cases. Timing matters. Antiviral medicines work best when started early, so if flu symptoms have just appeared, speak to your doctor promptly. They can assess your symptoms and decide whether antiviral treatment is appropriate. Most cases of flu can be managed with appropriate care, but certain warning signs should never be ignored. Seek medical attention promptly if you develop difficulty breathing, chest pain, severe weakness, confusion, persistent vomiting, signs of dehydration, or very high or very low blood sugar. If unable to keep fluids down, do not wait for the situation to get worse. People with diabetes are always more vulnerable.

Why the flu shot should be on your diabetes checklist

One common misconception is that a flu vaccination is mainly important in colder countries. That is not the case. Influenza also circulates in India, and people with diabetes can be at a greater risk of complications. The flu vaccine also does not provide lifelong protection. Influenza viruses continually change, and vaccines are updated periodically to protect against strains expected to circulate. Seasonal flu vaccination should, therefore, be taken as recommended rather than assuming that one dose is enough for life.

There is another vaccine people with diabetes should discuss with their doctor: the pneumococcal vaccine. Diabetes can make people more vulnerable to serious infections such as pneumonia. Unlike the flu vaccine, pneumococcal vaccination is not generally required every year. Depending on the vaccine and your individual health profile, it may be given once and repeated only after several years if recommended.

Managing flu is not only about knowing what to do after you fall sick. Prevention matters too. Along with vaccination, simple habits can lower your risk: wash your hands regularly, avoid close contact with people who are sick, cover your mouth and nose when coughing or sneezing, and stay home when you are unwell. Having diabetes does not mean you need to fear the flu. You need to be a little more prepared.



What is postpartum psychosis, can it affect criminal responsibility?

Anagha Jayakumar
New Delhi, September 6

A CLOSELY watched legal case in the US, involving a mother killing her three children, was declared a mistrial last week. Lawyers defending Lindsay Clancy, 36, had argued that jurors should find her not guilty by reason of insanity, citing a condition known as postpartum psychosis for her actions.

With the jurors unable to reach a unanimous verdict, prosecutors could seek a retrial with a new jury.

What is the condition?

"A most basic description of psychosis is that someone is out of touch with reality," Susan Hatters-Friedman, forensic and reproductive psychiatrist at Ohio's Case Western University, told *The Indian Express*.

Postpartum psychosis is a state in which mothers who have recently given birth may experience delusions, hallucinations, irritable or depressed mood and insomnia, she added. Its symptoms can wax and wane quickly, but the condition is not synony-

mous with violent tendencies. Its cause remains unclear, but risk is higher among people with bipolar disorder, a previous episode of postpartum psychosis or other psychosis, and a family history of psychotic illness.

In comparison, postpartum depression is more common, Hatters-Friedman said, where mothers experience symptoms of depression.

Clancy's symptoms reportedly included hallucinations following the birth of her third child. She also physically harmed herself after the killings.

But psychosis does not always mean that a person appears disorganised. "A lot of it comes down to how organised the person's mind is in their state of psychosis, in any psychotic disorder (such as schizophrenia). For example, someone could still be hearing voices and experiencing delusions, but be able to plan behaviour," Hatters-Friedman said.

She added that in her research and forensic experience, "altruistic" and "acutely psychotic" motives are the two most commonly found among mothers de-

The case

• Lindsay Clancy is accused of fatally strangling her three children — five-year-old Cora, three-year-old Dawson, and eight-month-old Callan — at the family's home on January 24, 2023.

• The judge in her case declared a mistrial on September 4 after the jury was unable to reach a unanimous verdict. The court will now reconvene at the end of the month to decide what happens next.



Lindsay Clancy tried to harm herself too. AP

clared legally insane. The former involves a belief that killing is in the child's best interests, while the latter refers to killings driven by psychosis without a clearly apparent motive.

When is it legally relevant?

A postpartum diagnosis does not automatically imply that a person is legally insane or not criminally responsible. In

Massachusetts, where the trial took place, the legal question is whether a defendant is criminally responsible under what is commonly called the insanity defence.

The burden of proving criminal responsibility "beyond a reasonable doubt" rests with the prosecution. It must establish either that the defendant had no mental disease or defect at the time of the offence, or retained substantial capacity to appreciate the wrongfulness of their conduct and conform it to the law.

Psychiatric experts can offer opinions on whether a defendant was experiencing psychosis based on evidence of their past behaviour, but the jury ultimately decides on criminal responsibility.

A lack of criminal responsibility does not imply an ordinary acquittal and release. In Massachusetts, a person found not guilty by reason of mental illness or defect may be ordered to undergo up to 40 days of observation and examination. The state may then seek a commitment order.

Hatters-Friedman said that a lack of awareness of the condition by the legal system and the public also affects such cases.

Hospital in Nepal heals flood injured with a helping hand — from *Express* readers



DEVANSH MITTAL TASHI TOBGYAL

EXPRESS IN NEPAL

Rasuwa (Nepal), September 6

IN THE corridors of the light yellow-coloured building sit dozens of local residents, some waiting for their monthly vaccine, one waiting to get a knee injury looked at, another to get the dentist's help with an aching tooth.

Welcome to Jibjibe Rural



The Jibjibe Rural Hospital in Nepal's Rasuwa district was among the healthcare facilities that received critical medical equipment bought from donations to The Indian Express Citizens' Relief Fund in the aftermath of the April 2015 earthquake. TASHI TOBGYAL

Hospital, situated on a hilltop in Rasuwa, a district in Nepal on the border with China that was among the hardest hit in

the devastating flash floods that swept through the region late last month.

This neighbourhood pri-

mary medical centre generally acts as the first pitstop for nearby residents with everyday

•CONTINUED ON PAGE 2



As yoga and Ayurveda become part of India's global health diplomacy, experts press for credible standards

Bhinda Shajan Perappadan
T.C.A. Sharad Raghavan
NEW DELHI

Yoga and Ayurveda have moved beyond their traditional wellness identity and are increasingly becoming part of India's global health and diplomatic strategy, with the Centre seeking to expand their footprint through medical tourism, international education, practitioner mobility and trade agreements.

The shift is particularly evident in India's recent trade diplomacy. The India-Oman Comprehensive Economic Partnership Agreement (CEPA), operationalised in June 2026, and the India-New Zealand Free Trade Agreement (FTA) contain dedicated provisions on health-related services and traditional medicine. These include measures to ease licensing, develop standards and facilitate the mobility of Ay-

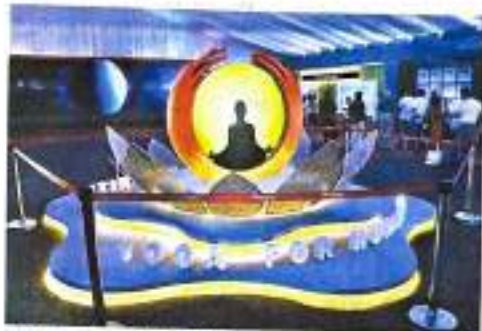
urveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha, Sowa-Rigpa, and Homeopathy (AYUSH) practitioners and instructors.

New opportunity

The India-European Union FTA, signed in January 2026, goes further, allowing AYUSH practitioners to use their Indian qualifications in EU countries where no regulatory framework exists and providing for AYUSH wellness centres and clinics.

The agreements represent an attempt to transform AYUSH from being a cultural export to a formalised health and services opportunity.

The India-Oman CEPA contains what the government describes as its first comprehensive commitment on traditional medicine across all modes of supply, while the India-New Zealand FTA has a dedicated "health and tra-



The Centre issued 1,846 AYUSH visas to nationals from 75 countries between January 2024 and February 2025.

ditional medicine" annex covering AYUSH practices.

The New Zealand agreement also provides structured mobility pathways, including a dedicated visa quota for AYUSH practitioners. The government said the agreement would institutionalise cooperation in education, training, standards development and wellness services.

However, the diplomat-

ic push also raises questions about how far formal recognition and market access will translate into actual international demand.

Experts point to the need for credible standards, evidence, regulation, practitioner quality and patient safety if AYUSH is to establish itself in increasingly regulated global healthcare markets.

Senior officials in the Mi-

nistry of AYUSH said the AYUSH visa, overseas training and exchange programmes were also helping expand the sector.

"Foreign medical arrivals rose from 1.83 lakh in 2020 to 6.44 lakh in 2024, as per our data. Bangladesh, Nepal, Sri Lanka, the United Arab Emirates, the United States, Germany, Russia, Malaysia, Mauritius and Saudi Arabia are among the important markets for AYUSH and Ayurveda treatment. The government does not publish a current consolidated country-wise ranking of AYUSH patients," he said.

Absence of data

However, the figure of 6.44 lakh refers to overall foreign medical arrivals and not specifically AYUSH patients. The absence of consolidated data makes it difficult to assess AYUSH's actual share of India's medical-value-travel market.

The AYUSH visa, introduced in 2023, is another component of the strategy. Between January 2023 and December 2025, a total of 3,375 foreign nationals travelled to India on AYUSH visas or e-AYUSH visas, while another 579 travelled on AYUSH attendant visas or e-AYUSH attendant visas.

Earlier, the Ministry had reported that 1,646 AYUSH visas had been issued to nationals of 75 countries between January 2024 and February 2025.

Education is also emerging as another channel of influence. Under the AYUSH Fellowship Scheme, 260 students from 32 countries were studying AYUSH in Indian institutions.

The Ministry's international cooperation programmes also support training, seminars, conferences and knowledge exchange, including yoga and education overseas.

दिल्ली में फेफड़ों के बाद किडनी पर भी प्रदूषण की मार: रिसर्च

Hemwati.Rajaurat
@timesofindia.com

■ नई दिल्ली: दिल्ली में होने वाले प्रदूषण का असर सिर्फ फेफड़ों तक सीमित नहीं हो सकता। एक नई रिसर्च में सामने आया है कि लंबे समय तक प्रदूषित हवा में रहने से किडनी की काम करने की क्षमता भी धीरे-धीरे कम हो सकती है। खास तौर पर दिल्ली के लिए यह चिंता की बात है, क्योंकि इसी रिसर्च में दिल्ली की हवा में मौजूद बारीक प्रदूषक कण PM2.5 का स्तर चेन्नै के मुकाबले कई गुना ज्यादा मिला और किडनी की कार्यक्षमता में गिरावट भी दिल्ली में ज्यादा देखी गई।

रिसर्च में दिल्ली और चेन्नै के 12,271 वयस्कों को शामिल किया गया। शोधकर्ताओं ने पांच साल के दौरान अलग-अलग समय पर उनकी किडनी की कार्यक्षमता जांची और उनके घर के आसपास के PM2.5 प्रदूषण के स्तर का आकलन किया। किडनी की कार्यक्षमता को eGFR नाम के पैमाने से मापा गया। आसान भाषा में कहें तो eGFR से पता चलता है कि किडनी खून को कितनी अच्छी तरह फिल्टर कर रही है। यह स्टडी सेंटर फॉर क्रोनिक डिजीज के सिद्धार्थ मंडल के नेतृत्व में हुई है।

दिल्ली में प्रदूषण कहीं ज्यादा: अध्ययन की शुरुआत में दिल्ली में सालाना औसत PM2.5 का स्तर 118 माइक्रोग्राम प्रति घन मीटर था, जबकि चेन्नै में यह 33 था। बाद में दिल्ली में यह स्तर बढ़कर करीब 130 माइक्रोग्राम हो गया, जबकि चेन्नै में घटकर करीब 30 माइक्रोग्राम रहा। यानी अध्ययन के दौरान दिल्ली के लोगों को चेन्नै के मुकाबले लगातार काफी ज्यादा PM2.5 का सामना करना पड़ा। शोधकर्ताओं ने पाया कि दोनों शहरों में PM2.5 बढ़ने के साथ eGFR में गिरावट आई, लेकिन दिल्ली में यह गिरावट ज्यादा थी।

■ 12,271 लोगों पर हुई स्टडी में दिल्ली, चेन्नै के बीच बड़ा अंतर सामने आया

■ पांच साल में किडनी की क्षमता में चेन्नै से करीब 6 गुना ज्यादा गिरावट

■ दिल्ली की हवा में मौजूद PM2.5 का स्तर कई गुना ज्यादा मिला

■ शोधकर्ताओं ने पांच साल के दौरान अलग-अलग समय पर किडनी की कार्यक्षमता जांची

प्रदूषण बढ़ने के साथ किडनी की क्षमता घटने की बात सामने आई



5 साल में दिल्ली की किडनी पर ज्यादा असर

पांच साल में दिल्ली के प्रतिभागियों की किडनी की कार्यक्षमता यानी eGFR में औसतन 6.5 ml/min/1.73 m² की गिरावट दर्ज हुई। चेन्नै में यह गिरावट 0.99 रही। यह आंकड़ा अध्ययन में शामिल लोगों के औसत बदलाव को दिखाता है, इसका मतलब यह नहीं कि दिल्ली में हर व्यक्ति की किडनी इतनी कमजोर होगी।

■ PM2.5 बढ़ा, किडनी की क्षमता घटी

शोधकर्ताओं ने अध्ययन में पाया कि हवा में PM2.5 का स्तर हर 5 माइक्रोग्राम प्रति घन मीटर बढ़ने पर दिल्ली में किडनी की कार्यक्षमता में औसतन 0.40

और चेन्नै में 0.31 ml/min/1.73 m² की गिरावट देखी गई। यानी दिल्ली में प्रदूषण और किडनी की कार्यक्षमता के बीच संबंध ज्यादा मजबूत दिखा।

■ किडनी तक कैसे पहुंचता है असर?

PM2.5 के बेहद छोटे कण शरीर में सूजन और कोशिकाओं को नुकसान पहुंचाने वाला तनाव बढ़ा सकते हैं। इससे रक्त वाहिकाओं और किडनी की बारीक नसों को नुकसान हो सकता है। इसका

असर किडनी की खून साफ करने की क्षमता पर पड़ सकता है। प्रदूषण ब्लड प्रेशर और किडनी के काम को नियंत्रित करने वाली शरीर की प्रणाली को भी प्रभावित कर सकता है।

सिर्फ बुजुर्गों की चिंता नहीं

खास बात यह है कि इसमें अपेक्षाकृत युवा शहरी आबादी को भी शामिल किया गया। प्रतिभागियों की औसत उम्र चेन्नै में 40 साल और दिल्ली में 44 साल थी। यानी प्रदूषित हवा और उससे जुड़े संभावित स्वास्थ्य प्रभावों का केवल बुजुर्गों की समस्या मानना सही नहीं होगा। इसका असर कामकाजी उम्र के लोगों के स्वास्थ्य पर भी पड़ सकता है।

भावनाओं के नाम पर कृति सैनन के एड हटाने पड़े, पर सरोगेट एडवरटाइजिंग जारी

सरोगेट विज्ञापनों पर चुप्पी क्यों

विज्ञापन जगत से जुड़ी हाल की दो घटनाएं हमारे दोहरे मापदंडों को उजागर करती हैं। पहली घटना थी एक्ट्रेस कृति सैनन के रक्षाबंधन पर शूट किए गए विज्ञापन को। इसमें कृति की ड्रेस पर ऐसा बवाल मचा कि कंपनी को विज्ञापन हटाना पड़ा। दूसरी घटना है



आलोक शर्मा

महाराष्ट्र FDA कमिशनर तुकाराम मुंडे का शाहरुख खान, अजय देवगन और टाइगर श्रॉफ को नोटिस देना। उन्होंने तीनों कलाकारों पर Surrogate Advertising का आरोप लगाया है।

बेकार की बहस। कहने के लिए ये कलाकार दिखते हैं विमल इलायची के विज्ञापन में, पर पूरी दुनिया जानती है कि कंपनी हकीकत में बनाती क्या है। यह विज्ञापन भी गुटखा खाने वाले लोगों की बढ़ती हुई जमात को लुभाने के लिए है, न कि इलायची के शौकीनों के लिए। इसके बावजूद विमल और तीनों कलाकारों का अपरोक्ष रूप से समर्थन किया जा रहा है और मुंडे के नोटिस को एक 'फॉब्लिसिटी स्टंट' बताया जा रहा है। चर्चा इस बात पर है कि यह कार्रवाई मुंडे के अधिकार क्षेत्र में आती भी है या नहीं।

बैन बेअसर। मुंडे ने गंदगी और मिलावटखोरी के खिलाफ मुंबई में अभियान छेड़ा हुआ है। इसके तहत उन्होंने कई रेस्तरां और क्लबों के खिलाफ कार्रवाई की। सरोगेट एडवरटाइजिंग के खिलाफ उठाया गया उनका कदम निश्चित तौर पर काबिले तारीफ है, खास तौर पर इसलिए कि गुटखा और पान मसाला पर महाराष्ट्र समेत कई राज्यों में प्रतिबंध लगा हुआ है। सरोगेट विज्ञापन का तरीका पुराना है। कई कलाकारों ने

Al Image



पहले शराब कंपनियों के लिए विज्ञापन किए हैं। इनमें उन्होंने सोडा या मिनरल वॉटर जैसे ऐसे प्रॉडक्ट्स बेचे, जो बाजार में बमुश्किल मिलते थे।

मौत का सामान। मौजूदा दौर में शराब से भी ज्यादा खतरा गुटखा या पान मसाला के सरोगेट विज्ञापनों से है। वर्ल्ड कैंसर रिसर्च फंड के मुताबिक, दुनिया के ओरल कैंसर के एक तिहाई मरीज भारत में हैं। हमारे देश में हर घंटे औसतन पांच से भी ज्यादा लोगों की मौत इस बीमारी की वजह से हो रही है। डॉक्टर इस मर्ज का सीधा संबंध गुटखा या पान मसाला से जोड़ते हैं। विडंबना ही है कि लोगों को गुटखा-तंबाकू के खिलाफ चेताने में हमारी सरकारें हर साल करोड़ों खर्च कर देती हैं, लेकिन साथ में इनके सरोगेट विज्ञापन भी चलते रहते हैं।

पुराने विवाद। संस्कृति के नाम पर विवाद खड़ा करना और फिर

दोहरा मापदंड

- दुनिया में ओरल कैंसर के सबसे ज्यादा मरीज भारत में
- सरकार जागरूकता पर खर्च कर रही, कंपनियां एड पर
- तुकाराम मुंडे के अभियान को लोगों के समर्थन की जरूरत

दबाव बनाकर विज्ञापन हटवा देना, ऐसी मिसालें पिछले कुछ वर्षों में बढ़ी हैं। कृति 'संस्कार-निष्ठ' लोगों का यह पहला निशाना नहीं है। करीब छह साल पहले जूलरी कंपनी तनिका को एक गोद-भराई की रस्म पर बना विज्ञापन इसलिए हटाना पड़ा था, क्योंकि उसमें एक हिंदू महिला को मुस्लिम परिवार में ब्याही हुई दिखाया गया था। पांच साल पहले दिवाली के मौके पर कपड़ों और अन्य वस्तुओं की कंपनी फैब इंडिया को भी सिर्फ



इसलिए अपना विज्ञापन हटाना पड़ा, क्योंकि उसने हिंदू त्योहार के लिए उर्दू शब्द 'जश्न-ए-रिवाज' का इस्तेमाल किया था। तभी डिजाइनर सब्यसाची को भी अपने मंगलसूत्र कलेक्शन का विज्ञापन हटाना पड़ा था। यजह, उसमें समलैंगिक लड़कियों की जोड़ी को दिखाया गया था।

सौंदर्य परंपरा। जीवा के विज्ञापन पर अपना पक्ष रखते हुए कृति ने कहा था, 'संस्कृति या रीति-रिवाज एक महिला के हृदय में बसते हैं, न कि उसकी नेकलाइन में।' संस्कृति और संस्कारों की दुहाई देने वाले लोग शायद भारत की सौंदर्य परंपरा को भूल जाते हैं। करीब 42 साल पहले बनी फिल्म 'उत्सव' में रेखा ने वसंतसेना की भूमिका निभाई थी और वह कृति से भी कम वरखों में नजर आई थीं।

सख्ती जरूरी। संस्कारों या धार्मिक भावनाओं को आहत करने के आरोपों के बाद हटाए गए ज्यादातर विज्ञापनों की वापसी नहीं हुई है। इन कंपनियों ने लगभग माफ़ी मांगने वाले अंदाज में बयान जारी किए। अफसोस, हमारे समाज का कोई भी वर्ग इतना प्रभावशाली नहीं रहा, जो सरोगेट एडवरटाइजिंग पर रोक लगा सके या कलाकारों पर दबाव डाल सके। कुछ साल पहले सोशल मीडिया पर आलोचना के बाद अमिताभ बच्चन ने खुद को पान मसाले के विज्ञापन से अलग कर लिया था। लेकिन, अमिताभ नहीं तो क्या, बॉलिवुड में दूसरे मिल जाएंगे। ऐसे में मुंडे जैसे साफ-सुथरी छवि वाले अधिकारियों को उनकी मुहिम में जन समर्थन की जरूरत है। गुटखा-तंबाकू पर बैन का सख्ती से पालन कराया जाए। सरोगेट विज्ञापनों पर रोक लगनी चाहिए।

‘दवाओं पर भारी-भरकम छूट का झूठ नहीं बर्दाश्त’

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

दवाओं पर भारी डिस्काउंट का दावा करने वाले मेडिकल स्टोर अब दिल्ली इग कंट्रोल डिपार्टमेंट के निशाने पर हैं। डिपार्टमेंट ने सभी केमिस्ट असोसिएशनों और मेडिकल स्टोर संचालकों को अडवाइजरी जारी की है। भारी भरकम छूट का बोर्ड लगाने पर कार्रवाई की चेतावनी दी गई है। सूत्रों का कहना है कि अधिकारी शहर के अलग-अलग हिस्सों में छूट देने की जमीनी हकीकत तलाशेंगे।

राजधानी में कुछ मेडिकल स्टोर 'UP TO 60%/70%/80% DISCOUNT' जैसे बोर्ड, बैनर और विज्ञापन लगाकर दवाओं पर भारी छूट का प्रचार कर रहे हैं। विभाग के मुताबिक, इस तरह के दावे ग्राहकों को गुमराह कर सकते हैं। हालांकि, MRP से कम कीमत पर दवा बेचना प्रतिबंधित नहीं है, लेकिन डिस्काउंट को लेकर भ्रामक या गलत प्रचार स्वीकार्य नहीं होगा। किसी दवा पर जितनी छूट का दावा किया जा रहा है, बिक्री के समय वास्तव में उतनी ही छूट दी जा रही है या नहीं, इसका रेकॉर्ड उपलब्ध होना जरूरी होगा।



‘इतना डिस्काउंट मुमकिन नहीं’

केमिस्ट असोसिएशन ने स्वागत किया है। साउथ केमिस्ट एंड डिस्ट्रिब्यूटर्स असोसिएशन के प्रेजिडेंट विजय सैनी ने कहा, यह मुमकिन नहीं है कि किसी भी दवा पर 60, 70 या 80% का डिस्काउंट दिया जाए। विभाग के इस फैसले का असोसिएशन स्वागत करता है। इससे नकली दवाओं के कारोबार पर लगाम लग सकता है।

जागरण विशेष



कैलेंडर 2023 • जागरण

नशे से बाहर निकाल रहा यह आयुर्वेदिक कालेज

ऋषिकुल आयुर्वेदिक कालेज ने 15 औषधियों से तैयार की नशा छुड़ाने वाली हर्बल दंडिका

हरिद्वार: धूमपान को लत लग जाए तो उसे छोड़ना आसान नहीं होता, लेकिन अब इसको छुड़ाने के लिए ऋषिकुल राजकीय स्नातकोत्तर आयुर्वेदिक कालेज हरिद्वार के अंगद तंत्र विभाग ने एक प्रयोग किया है। इसके लिए तंबाकू और निकोटोन से मुक्त ऐसी हर्बल दंडिका तैयार की गई है, जिसमें 15 आयुर्वेदिक औषधियों का मिश्रण है। चिकित्सकीय निगरानी में इसके इस्तेमाल से धूमपान की मनोवैज्ञानिक तालब कम कर व्यक्ति को तंबाकू की लत से बाहर निकाला जा रहा है। शुरुआती परिणाम उत्साहजनक हैं। पिछले दो माह में ही 40 लोग धूमपान की आदत छोड़ चुके हैं।

प्राचीन आयुर्वेदिक सिद्धांतों के आधार पर यह हर्बल दंडिका उत्तराखंड आयुर्वेद विश्वविद्यालय से जुड़े विज्ञानी, आयुर्वेदचर्च और शोधार्थियों ने तैयार की है। इसके



हर्बल दंडिका तैयार करती डा. प्रमति नेगी • जागरण

काउंसलिंग भी है महत्वपूर्ण

धूमपान छोड़ने के इच्छुक व्यक्ति को कालेज की ओपीडी में 10 रुपये की पर्ची कटवानी होती है। इसके बाद चिकित्सक काउंसलिंग करते हैं। परिवार की स्थिति, उम्र, धूमपान की अवधि, व्रिष टैस्ट, वजन, रक्तचाप, श्वसन व अन्य स्वास्थ्य संबंधी जानकारीयों जुटाई जाती है। जांच के बाद चिकित्सक ही हर्बल दंडिका के इस्तेमाल की सलाह देते हैं। पूरी प्रक्रिया चिकित्सकीय निगरानी में होती है।



इस तरह तैयार किए गए हैं हर्बल दंडिका के पैकेट • जागरण

निगरानी में हर्बल स्मॉक स्टिक का इस्तेमाल कराया गया। शुरुआती नतीजे काफी अच्छे रहे हैं। वह कहती हैं कि कुछ वर्ष पहले मैं एक धार्मिक कार्यक्रम में शामिल हुईं। जहां अधिकांश लोग धूमपान कर रहे थे, जिससे अन्य लोगों को परेशानी हो रही थी। तभी उन्होंने धूमपान की लत छुड़ाने पर काम करने का संकल्प लिया।

40 साल की लत में आई कमी: करीब 40 वर्षों से धूमपान कर रहे रामकुमार बताते हैं कि दंडिका के इस्तेमाल से मेरी धूमपान की लत कम हुई है। पहले मैं 16 से 20 बीड़ी रोजाना पीता था, पर अब एक सप्ताह में पांच।

लिए तैयार पत्ता में तंबाकू व निकोटोन के बजाय शलकी, लवंगा और मुलेठी सहित करीब 15 औषधियां भरी गईं। एक दंडिका तैयार करने में करीब आठ रुपये खर्च आया। अभी धूमपान छोड़ने वालों को यह मुक्त दी जा रही है। ऋषिकुल आयुर्वेदिक कालेज की

असिस्टेंट प्रोफेसर डा. भावना मिश्र कहती हैं कि धूमपान में धुआं ही सबसे घातक होता है, लेकिन इस दंडिका से निकलने वाला धुआं नुकसान के बजाय फायदा पहुंचाता है। वहीं नशे की लत छुड़ाने की अन्य विधियों से इसे अलग बनाता है।

क्लिनिकल ट्रायल्स रजिस्ट्री इंडिया में पंजीकृत: शोधार्थी डा. प्रमति नेगी ने बताया कि प्रयोग को वैज्ञानिक आधार देने को इसे क्लिनिकल ट्रायल्स रजिस्ट्री इंडिया में पंजीकृत कराया गया है। ओपीडी में धूमपान छोड़ने के इच्छुक लोगों को चिकित्सकों की



अतिरिक्त सामग्री पढ़ने के लिए स्कैन करें।

जहरीली हवा से फेफड़ों के साथ दिल और दिमाग पर भी असर

लोकेश ठाकुर • जयपुर

नई दिल्ली: दिल्ली में वायु प्रदूषण बढ़ते ही फेफड़ों में परेशानी और आँखों में जलन की शिकायत बढ़ जाती है। लेकिन, प्रदूषित हवा का असर केवल साँस और आँखों तक सीमित नहीं है। लंबे समय तक पीएम 2.5 यानी बेहद महीन प्रदूषक कणों के संपर्क में रहने से मस्तिष्क, हृदय और रक्त वाहिकाओं पर भी असर पड़ सकता है। दिल्ली विश्वविद्यालय के पर्यावरण अध्ययन विभाग के शिक्षकों की ओर से 129 शोध अध्ययनों की समीक्षा में प्रदूषण के इन स्वास्थ्य प्रभावों के संकेत मिले हैं।

इसके मुताबिक, पीएम 2.5 के लगातार संपर्क से शरीर में आक्सीडेटिव स्ट्रेस और सूजन बढ़

• डीयू के पर्यावरण अध्ययन विभाग के शिक्षकों ने 129 शोध अध्ययनों की समीक्षा की

• पीएम 2.5 के लगातार संपर्क से शरीर में बढ़ सकता है आक्सीडेटिव स्ट्रेस और सूजन



वायु प्रदूषण को अब केवल फेफड़ों और हृदय के लिए खतरों के रूप में नहीं देखा जा रहा है, बल्कि यह मस्तिष्क के स्वास्थ्य के लिए भी एक गंभीर चिंता बनता जा रहा है। शोध अब लंबे समय तक पार्टिकुलेट मैटर के संपर्क को संज्ञानात्मक क्षमता में गिरावट, न्यूरो-डेवेलपमेंट पर असर और अल्जाइमर व पार्किंसन जैसी न्यूरोडीजेनेरेटिव स्थितियों से जुड़ी जैविक प्रक्रियाओं से जोड़ रहे हैं। -वंदना मिश्रा, पर्यावरण अध्ययन विभाग, दिल्ली विश्वविद्यालय



सकती है। इससे कोशिकाओं और ऊतकों को नुकसान पहुंचाने के साथ रक्त वाहिकाओं और हृदय का सामान्य कार्यप्रणाली प्रभावित होने की आशंका रहती है। शोध की समीक्षा में लंबे समय तक पीएम

2.5 के संपर्क और हृदय व रक्त वाहिकाओं से जुड़ी बीमारियों के बीच संबंध के संकेत मिले हैं। शोधकर्ताओं ने यह भी स्पष्ट किया है कि प्रदूषण किसी एक बीमारी का अकेला कारण नहीं है। उम्र,

आक्सीडेटिव स्ट्रेस बढ़ा सकता है पीएम 2.5

पीएम 2.5 जैसे महीन कण शरीर में पहुंचकर आक्सीडेटिव स्ट्रेस बढ़ा सकते हैं। यह वह स्थिति है जब शरीर में फ्री रेडिकल्स और एंटीआक्सीडेंट्स के बीच संतुलन बिगड़ जाता है। इससे प्रोटीन, वसा और डीएनए को नुकसान पहुंच सकता है। प्रदूषण के कारण शरीर में सूजन की प्रक्रिया भी सक्रिय हो सकती है। अगर यह स्थिति लंबे

समय तक बनी रहे तो रक्त वाहिकाओं की कार्यप्रणाली प्रभावित हो सकती है। इससे रक्त प्रवाह में दिक्कत और हृदय पर अतिरिक्त दबाव पड़ने की आशंका रहती है। हाई ब्लड प्रेशर, हृदय रोग या मधुमेह जैसी पड़ने से मौजूद समस्याओं वाले लोगों के लिए लंबे समय तक प्रदूषित हवा में रहना अधिक चिंता का विषय हो सकता है।

जीवनशैली, आनुवंशिक कारण और पहले से मौजूद बीमारियाँ भी हार्ट अटैक समेत हृदय रोगों के जोखिम को प्रभावित करती हैं।

लंबे समय तक पार्टिकुलेट मैटर के संपर्क को मस्तिष्क में सूजन

और आक्सीडेटिव स्ट्रेस से भी जोड़ा गया है। कुछ अध्ययनों में अल्जाइमर और पार्किंसन जैसी न्यूरोडीजेनेरेटिव बीमारियों से जुड़ी जैविक प्रक्रियाओं के साथ भी इसका संबंध सामने आया है।

विधि
को श्र

जाने
अंतरा
ने संग
वाज
प्रमुख
अपित
जॉर्जिन
की अ
चिकित्
बढ़ी
नहीं
है।
महाम

दिल की दवा फेल... बुखार, मधुमेह व बीपी की दवाओं में तय खुराक भी नहीं

सीडीएससीओ की जांच में 199 दवा के नमूने गुणवत्ता पर खरे नहीं उतरे, एक नकली मिला

हिमांशु अरविंद मिश्र

नई दिल्ली। जिस दवा के भरोसे मरीज बीमारी से लड़ता है, अगर उसमें जरूरी दवा की मात्रा ही बहुत कम हो तो इलाज का असर भी सवालियों के घेरे में आ जाता है। केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) की जांच में 199 दवा नमूने मानक गुणवत्ता पर खरे नहीं उतरे।

सबसे गंभीर मामला दिल के मरीजों को दी जाने वाली क्लोपिडोग्रेल और एस्पिरिन की संयुक्त गोली का है। एक नमूने में क्लोपिडोग्रेल सिर्फ 38.20% और एस्पिरिन 21.8% मिला। यानी दवा के पैकेट पर जितनी मात्रा का दावा था, उसका बड़ा हिस्सा नमूने में मौजूद नहीं था। यह नमूना फार्मारूट्स हेल्थकेयर, हिमाचल प्रदेश का था। जांच में गोली के ठीक से घुलने और फ्री सैलिसिलिक एसिड से जुड़ी गड़बड़ी भी मिली। जेएम लेबोरेटरीज की क्लोपिडोग्रेल और एस्पिरिन वाली एक अन्य दवा भी मानक पर खरी नहीं उतरी। इसमें एस्पिरिन की मात्रा 77.13% और फ्री सैलिसिलिक एसिड 12.01% मिला। क्लोपिडोग्रेल और एस्पिरिन खून में थक्का बनने से रोकने के लिए इस्तेमाल होती है।



ऑक्सीटोसिन इंजेक्शन की पहचान जांच में फेल

पेट की दवा में दोनों पदार्थ शून्य मिले

सबसे चौकाने वाले मामलों में समय फार्मा इंडिया की पेट की समस्या की दवा आर-जारा डीएसआर कैप्सूल शामिल है। इसमें 20 मिलीग्राम रेबेप्राजोल और 30 मिलीग्राम डोमपेरीडोन होने का दावा था, लेकिन जांच में दोनों की मात्रा 0.0 मिलीग्राम मिली। इसके अलावा डिवाइन मेडिकेयर की 300 मिलीग्राम प्रेगाबालिन कैप्सूल में सिर्फ 211.16 मिलीग्राम दवा मिली। एमके हेल्थकेयर की 100 मिलीग्राम इट्राकोनाजोल में मात्रा 63.54 मिलीग्राम मिली, जबकि रेंटसेन हेल्थकेयर की 5 मिलीग्राम रामिप्रिल में सक्रिय पदार्थ सिर्फ 64.20% पाया गया।

जैक्सन लेबोरेटरीज का ऑक्सीटोसिन इंजेक्शन भी जुलाई की सूची में शामिल है। इसमें ऑक्सीटोसिन की पहचान जांच में नमूना मानक पर खरा नहीं उतरा। इसका इस्तेमाल

प्रसव के दौरान गर्भाशय के संकुचन समेत कुछ चिकित्सकीय स्थितियों में किया जाता है।

पेट की दवाओं में पैटोप्राजोल और ओमेप्राजोल के कई नमूने भी घुलने की जांच में फेल हुए। कुछ दूसरी दवाओं में सक्रिय पदार्थ की मात्रा, पहचान और हर गोली में समान मात्रा होने से जुड़ी समस्याएं मिलीं।

बड़ी कंपनियों की दवाएं भी सूची में

जांच में केवल छोटी कंपनियों के उत्पाद नहीं हैं। लुपिन, सनोफी इंडिया, जायडस हेल्थकेयर, आईपीका लेबोरेटरीज, मैक्सिलोइस फार्मास्यूटिकल्स, ग्लैक्सोस्मिथक्लाइन फार्मास्यूटिकल्स और कैडिला फार्मास्यूटिकल्स के कुछ उत्पाद भी अलग-अलग जांच में मानक पर खरे नहीं उतरे। एक नमूने को जांच में नकली भी घोषित किया गया। डायबिटिस-ऑल पाउडर में पियोग्लिटैजोन की मौजूदगी मिली, जबकि उत्पाद के दावे से यह मेल नहीं खाता था।

एंटीबायोटिक और पैरासिटामोल भी सवालियों के घेरे में

एंटीबायोटिक की कई दवाएं भी जांच में फेल हुईं। जेएमएच फार्मा की डिओमैक्स-एलबी में 250 मिलीग्राम वाली दवा के मुकाबले अमॉक्सिसिलिन 10.86 मिलीग्राम और क्लोक्सिसिलिन 67.73 मिलीग्राम मिला। इसके अलावा कुछ सेफिक्सिम और अमॉक्सिसिलिन-क्लैवुलैनिक एसिड वाली दवाओं में मात्रा, घुलने या पहचान से जुड़ी गड़बड़ी मिली।

बुखार और दर्द में सबसे ज्यादा इस्तेमाल होने वाली पैरासिटामोल की भी कई दवाएं जांच में फेल हुईं। क्वोरटेक फार्म्युलेशंस, जेनिथ ड्रग्स और अलबेटा फार्मा की दवाओं में गोली के घुलने की समस्या मिली। विवेक फार्माकेम के बच्चों वाले पैरासिटामोल सिरप में सूक्ष्मजीव संबंधी जांच में खामी मिली।

एम्स विशेषज्ञ की सलाह, जांच में बदलाव की जरूरत, भारत में लंग कैंसर जांच सिर्फ तंबाकू पर नहीं, प्रदूषण पर भी हो

तंबाकू का धुआं ही नहीं, प्रदूषण भी बढ़ा रहा लंग कैंसर

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। फेफड़ों का कैंसर (लंग कैंसर) को जांच को लेकर जारी एक अंतरराष्ट्रीय रिपोर्ट में भारत के लिए महत्वपूर्ण सलाह दी गई है। एम्स दिल्ली के विशेषज्ञ डॉ. अभिषेक शंकर ने कहा कि भारत में लंग कैंसर को जांच सिर्फ तंबाकू के आधार पर नहीं होनी चाहिए।

हवा का प्रदूषण, घर का धुआं और अन्य पर्यावरणीय कारणों को भी ध्यान में रखना जरूरी है। लंग कैंसर रजिस्ट्री नेटवर्क की रिपोर्ट में



संकेतिक

कहा कि अब सिर्फ यह नहीं देखना चाहिए कि लो-डोज सीटी स्कैन काम करता है या नहीं।

बल्कि इसे कैसे सही तरीके से, सबसे लिए बराबर और लंबे समय तक चलाया जा सके, इस पर ध्यान

देना चाहिए।

रिपोर्ट में चार मुख्य बातें बताई गई हैं, जिसमें सबसे ज्यादा खतरे वाले लोगों की पहचान, उन्हें जांच के लिए विशेष रूप से पहचाना, जांच को अन्य स्वास्थ्य कार्यक्रमों से जोड़ना और इसे मौजूदा स्वास्थ्य व्यवस्था का हिस्सा बनाना।

डॉ. अभिषेक शंकर, जो एम्स दिल्ली में रेडिएशन ऑन्कोलॉजी विभाग में सहायक प्रोफेसर हैं और इस रिपोर्ट में भारत का योगदान दे चुके हैं, ने बताया कि भारत में लंग कैंसर से होने वाली मौतें बहुत

ज्यादा हैं और ज्यादातर मरीजों का पता बहुत देर से चलता है। उन्होंने कहा कि यूरोप या अमेरिका के नियमों को ज्यों का त्यों अपनाना सही नहीं है।

भारत में तंबाकू के अलावा वातावरण का प्रदूषण, घर के अंदर का धुआं, काम के दौरान हानिकारक पदार्थों का संपर्क और दूसरे के धुएं से भी खतरा बढ़ता है। इसलिए जांच के नियम भारत की अपनी स्थिति के हिसाब से बनाने चाहिए।

एम्स दिल्ली में भारतीय लंग

स्क्रीनिंग ट्रान्सल और एयरकेयर जैसी योजनाएं चल रही हैं। इनमें प्रदूषण और पर्यावरणीय कारणों को ध्यान में रखकर जांच के तरीके विकसित किए जा रहे हैं।

विशेषज्ञों का कहना है कि जांच अकेले नहीं चलनी चाहिए। इसे धूम्रपान छोड़ने को संवाओ, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों और समय पर इलाज की सुविधा से जोड़ना जरूरी है। वैश्विक अनुभव से भारत अपने खतरे के पैटर्न के अनुसार सही रणनीति बना सकता है।

अध्ययन | अमृता इंस्टीट्यूट के मुताबिक ज्यादातर मरीज अस्पताल में ही संक्रमित, 39 फीसदी नमूनों में प्रतिरोधी रोगाणु मिले

आईसीयू में संक्रमण बन रहा मौतों की बड़ी वजह

नई दिल्ली, विशेष संवाददाता। अक्सर यह देखा गया है कि उच्च स्तरीय सुविधाओं वाले अस्पतालों के रहन चिकित्सा कक्ष (आईसीयू) में भर्ती मरीज भी लाख प्रयासों के बावजूद बच नहीं पाते। कई बार ऐसे मामलों में कहा जाता है कि दवाएं असर नहीं कर रही हैं।

इसके पीछे कई कारण हो सकते हैं लेकिन एक बड़ा कारण यह पाया गया है कि आईसीयू में ऐसे प्रतिरोधी रोगाणु मौजूद होते हैं जो यदि मरीज को संक्रमित कर दें तो इलाज बेअसर हो जाता है। यह पाया गया कि बहु-द्रवा प्रतिरोधी संक्रमण (मल्टी-ड्रग रेजिस्टेंस) कुल 25 फीसदी मौतों का कारण

बना। इनमें से 94 फीसदी मरीजों को अस्पताल में ही संक्रमण हुआ था। कोच्चि स्थित अमृता इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज एंड रिसर्च सेंटर के शोधकर्ताओं ने इस संबंध में अध्ययन किया।

उन्होंने पाया कि आईसीयू में 34 फीसदी ऐसे काबजिनेम प्रतिरोधी बैक्टीरिया पाए गए जो बहु-औषधि प्रतिरोधी संक्रमण का प्रमुख कारण थे। बहु-औषधि प्रतिरोध से तात्पर्य है कि एक साथ तीन या उससे अधिक श्रेणी की दवाओं का बेअसर होना। इनमें दो प्रमुख बहु-औषधि प्रतिरोधी रोगाणु क्लेब्सिएला न्यूमोनिया तथा एंजिनेटोबैक्टर बांमनी शामिल थे।

टोस उपाय भी सुझाए

इस प्रकार के रोगाणुओं की उत्पत्ति और संक्रमण को रोकने के लिए एंटीबायोटिक दवाओं का विवेकपूर्ण इस्तेमाल होना चाहिए। रोगाणु संक्रमण नियंत्रित करने के लिए टोस उपाय होने चाहिए। प्रतिरोध की नियमित निगरानी की जानी चाहिए।

इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च में प्रकाशित यह अध्ययन अक्टूबर, 2022 से मई, 2025 के बीच किया गया। इस दौरान बहु-द्रवा रोगी रोगाणुओं को अंतरराष्ट्रीय मानकों के अनुसार परिभाषित कर उनकी पहचान की गई। अध्ययन के दौरान आईसीयू

मृत्यु दर 25 प्रतिशत पाई गई

शोध के अनुसार, बहु-द्रवा प्रतिरोधी संक्रमण वाले मरीजों में कुल मृत्यु दर 25.5 फीसदी पाई गई। 750 संक्रमित मरीजों में से 191 की मृत्यु दर्ज की गई। इनमें से 94 फीसदी यानी 180 मरीज ऐसे थे जिन्हें बहु-द्रवा प्रतिरोधी संक्रमण अस्पताल में उपचार के दौरान हुआ।

के मरीजों के कुल 8704 नमूने एकत्र किए गए। परीक्षण के बाद 3450 (39 फीसदी) नमूने पॉजीटिव यानी उनमें प्रतिरोधी रोगाणु पाए गए। इनमें से 750 यानी 34.2 फीसदी नमूने ऐसे रोगाणुओं के थे जो बहु-औषधि प्रतिरोधी थे।

बाल विवाह खत्म करने को अंतरराष्ट्रीय दिवस घोषित

संयुक्त राष्ट्र, एजेंसी। भारत ने संयुक्त राष्ट्र महासभा में पेश उस प्रस्ताव का समर्थन किया है, जिसमें बाल विवाह और जबरन विवाह को रोकने के लिए हर साल 27 नवंबर को अंतरराष्ट्रीय दिवस के रूप में मनाने की घोषणा की गई है।

संयुक्त राष्ट्र की 193 सदस्यीय महासभा ने शुक्रवार को सिएरा लियोन की अगुवाई में पेश किए गए 'बाल, कम उम्र और जबरन विवाह उन्मूलन के लिए अंतरराष्ट्रीय दिवस' शीर्षक वाले प्रस्ताव को सर्वसम्मति से मंजूरी दे दी। भारत उन

देशों में शामिल था, जिन्होंने इस प्रस्ताव को सह-प्रायोजित किया।

भारत में 27 नवंबर 2024 को 'बाल विवाह मुक्त भारत' अभियान शुरू किया गया था। इसका लक्ष्य 2026 तक बाल विवाह की घटनाओं में 10 प्रतिशत की कमी लाना और 2030 तक भारत को बाल विवाह मुक्त बनाना है। इस मुद्दे को सिएरा लियोन की प्रथम महिला फातिमा मादा बायो तथा 'जस्ट राइट्स फॉर चिल्ड्रेन' के संस्थापक भुवन रिभु ने भी प्रमुखता से उठाया था।