DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day

Monday **20260914**

.

Anonna Dutt

GETTY IMAGES

This cancer drug costs Rs 80,000 per month

Why a survivor fears she may have to give it up

For Kerala lawyer Majida MA, three tablets every morning have become a lifeline. She has now joined a legal battle seeking better access to a breast cancer drug that eats into her income

FOR NEARLY a year, 49-year-old Kerala lawyer Majida MA has started her mornings with a phone call from a friend. The call is a reminder to take the medicine that, in her words, is keeping her breast cancer at bay. After breakfast, Majida takes three tablets of the targeted therapy drug ribociclib, sold as Kryxana in India and Kisqali globally, and begins work from home. She has not been able to work from the office next to her house because it is not air-conditioned. The drug causes itching and mood swings, she says, making it difficult for her to work in the heat. "Other than that, and sometimes hair fall, body ache and some discolouration of the skin, I actually do not feel like a cancer patient at all," she says.

The tablets, however, come with a cost that is increasingly difficult to ignore. Each strip of 21 pills costs about Rs 25,000. Majida needs three strips a month, taking her monthly drug bill to around Rs 75,000-80,000 — a large part of her income as a practising lawyer. "How can I manage to spend Rs 80,000 every month just for the medicine?" she asks. "There are other expenses such as hospitalisation for chemotherapy, tests and doctor consultations. Then there are the fees for my two children — one is in the first year of college and the other in sixth standard." Her husband and both their parents also live with the family. Her elderly parents and in-laws have their own age-related illnesses and medication expenses. "All of this adds up," she says.

Initially, her health insurance covered the cost of the medicine. In recent months, however, her claims have been denied, leaving her to pay out of pocket. The fear is not simply financial. Majida knows what can happen when the cost of treatment becomes impossible to sustain. A relative with the same type of cancer had been prescribed the same medicine and took it for nearly a year before stopping because of the financial burden. She died later. "I do not want to stop taking this medicine," Majida says, who has now become a petitioner in a case before the Kerala High Court seeking greater access to expensive cancer medicines.

A legal battle over access

The case was originally filed in 2022 by a retired bank employee, who has since died. The Kerala High Court subsequently converted it into a Public Interest Litigation (PIL). Earlier this year, the Supreme Court registered a suo motu petition and directed the High Court to resolve the matter expeditiously. At the heart of the case is a question that is both legal and medical: How can patients gain access to an effective cancer treatment when the patented drug is prohibitively expensive? The petition seeks the use of provisions under the Patents Act that could allow the government to use the patented medicine or facilitate a compulsory licence for a generic manufacturer in circumstances such as a national emergency.

Dr Arathi PM, faculty at the School of Indian Legal Thought at Mahatma Gandhi University, became interested in the case after her friend Majida joined it. "While patents are necessary to motivate companies to develop newer therapies, if you look at the turnover of companies holding the patent for this molecule, they are making huge profits while patients are unable to access it," she says.

The problem, she says, is not necessarily that a drug does not exist but that its price can determine who gets the opportunity to receive it. The contrast became particularly stark when Arathi posted about the case online. An acquaintance in Oman contacted her to say she had the same type of cancer and was able to access the medicine through her husband's government coverage.

FIGHTING THE GOOD FIGHT: Kerala lawyer Majida MA

"But there were four other women undergoing treatment for the same type of cancer with her who were never even prescribed the medicine by the doctors because they knew they would not be able to afford it," Arathi says. That raises another question: what happens when affordability begins to influence treatment choices?

SCAN THE QR CODE TO READ MORE HEALTH SPECIAL STORIES

The medical question

The current debate before the court includes whether patients such as Majida could instead be treated with palbociclib, another drug in the same class for which cheaper generic versions are available. Both ribociclib and palbociclib are CDK4/6 inhibitors. They block proteins called cyclin-dependent kinases 4 and 6, which play an important role in the growth and division of cancer cells. But being in the same drug class does not automatically make two medicines interchangeable.

While the court asked National Cancer Institute, Jhajjar, and Chittaranjan National Cancer Institute, Kolkata to respond on whether the medicines can be used interchangeably, other doctors have weighed in on possibilities. Dr R Ravi Kannan, director of Cachar Cancer Hospital and Research Centre in Assam, says the evidence for the two drugs differs depending on the setting in which they are used.

Palbociclib has shown benefit in metastatic breast cancer, he says, but clinical trials have not demonstrated the same benefit when it has been used as supportive treatment after surgery for early-stage breast cancer. Ribociclib, along with another CDK4/6 inhibitor, abemaciclib, has shown gains in disease-free survival in selected patients with early-stage disease.

"Early-stage breast cancer is treated with curative intent," Dr Kannan says. "The goal is to eliminate any microscopic disease that could later metastasise. Effective adjuvant therapy or treatment given after surgery to reduce the risk of the cancer returning can drastically improve long-term survival," he adds. Dr Abhishek Shankar, an oncologist at the All-India Institute of Medical Sciences (AIIMS), Delhi, stresses that the choice of treatment has to be made in the context of the individual patient. "Ribociclib and palbociclib are both in the same CDK4/6 inhibitor group but they should not be considered automatically interchangeable," he says. "Both the drugs have different clinical evidence, approved indications, treatment duration and outcome data, particularly between early and metastatic disease." The decision, he says, should be based on the disease setting, clinical evidence, toxicity, availability and affordability.

The distinction matters because breast cancer is not one disease with one treatment. It is the most common cancer among women in India, with 2.37 lakh cases and more than 96,000 deaths reported in Globocan 2024 data. Majida's cancer — hormone receptor-positive (HR-positive) and HER2-negative — is the most common biological subtype. This is a common type in which the cancer cells are fuelled by hormones such as oestrogen or progesterone but do not have unusually high levels of the HER2 protein, which can make the cancer aggressive.

But, as Shankar points out, that does not mean every patient with HR-positive, HER2-negative disease requires a CDK4/6 inhibitor. "HR-positive, HER2-negative disease represents a large proportion, roughly 70 per cent, of breast cancers, but this does not mean all these patients require a CDK4/6 inhibitor," he says. "The drugs are used in selected patients, particularly those with advanced/metastatic disease and, for certain cases, carefully defined high-risk early breast cancer." Even the National Cancer Institute, Jhajjar, in its affidavit concluded: "Both agents are acceptable preferred agents endorsed by multiple cancer societies across the world." But, it added the caveat that this conclusion applied only to metastatic, advanced stage breast cancer and not early stage breast cancer.

Affordability vs treatment

For patients who do need these medicines, the availability of cheaper alternatives can make a significant difference. "Access has improved substantially, particularly after the availability of generic palbociclib, which can be obtained at a much lower price than the innovative product," Dr Shankar says. But even a lower price can remain unaffordable when treatment continues for months or years. "Long-term monthly treatment remains a significant financial burden for many Indian families, especially when treatment is predominantly out of pocket," he adds.

That is the reality Majida is confronting. She says there is little scope for her to simply work more to meet the rising costs. She is already trying to maintain her legal practice while undergoing cancer treatment and managing side effects. For now, she continues taking the three tablets every morning. "I don't want to give up," she says. The question, therefore, is larger than one patient's monthly bill. It is about drugs that exist versus privilege that can claim them for use.

THE COST OF **therapy**

WHY ARE SOME CANCER MEDICINES SO EXPENSIVE?

the expelled party leader

SPOTLIGHT

In Delhi, food to fill a stomach

For thousands, Atal Canteens have become a daily stop for a meal that costs ₹5. Spread across 100 locations in the city, these spaces serve around 50,000 meals a day, attracting people from different walks of life

Nikhil M Babu

It is around 11 a.m. and the downpour is intensifying. Mahesh Saini, 40, with a sack slung over his left shoulder and a stick in his right hand, reaches the Nehru Nagar Atal Canteen, an initiative of the Delhi government to provide meals at ₹5 each. As he enters, a man at a counter inside shouts, waving his hand: "Bora bahar (Leave the sack outside)!"

Mahesh, a ragpicker, puts down the white plastic sack, ties its mouth carefully, and leaves it next to the door. He props up his stick there too. His once-white T-shirt and his hair tell the same story: neither has been washed for a while.

He walks to the counter and the man behind a laptop holds out a webcam and takes his photo. "Now blink," the operator says, so that the camera can scan his iris. Mahesh silently obeys, as he knows the drill by now. He produces a ₹5 coin, moves to the next counter and picks up a steel plate. A woman serving the meals wastes no time in filling the plate's compartments with hot short-grain rice, yellow pulse with some rajma, a runny vegetable of potato with a little brinjal, and four thin tawa rotis.

Mahesh settles at one of the six metal tables with attached metal stools. "Khana mujhe achha lagta hai (I like the food)," says Mahesh, who collects plastic bottles and other trash. For this, he earns ₹200 a day. "I end up spending almost all the money," he says, adding that he sleeps on the footpath.

For thousands of people like Mahesh, Atal Canteens have become a daily stop for a cooked meal, which costs them little. Since December 2025, the Delhi government has started similar Atal Canteens at 100 locations across the city, giving out close to 50,000 meals every day. Each canteen has a daily capacity of 1,000 meals, 500 each for lunch and dinner.

The contract for running the 100 canteens has been awarded to 11 different companies or NGOs. The vendor charges ₹30 for each meal, of which it collects ₹5 from the individual and ₹25 from the government.

At the launch of the scheme on December 25 last year, the birth anniversary of former Prime Minister Atal Bihari Vajpayee, Delhi Chief Minister Rekha Gupta said that the government's aim was to make sure that no one in Delhi goes hungry.

India ranks 102nd out of 123 countries in the Global Hunger Index report, with a score of 25.8 that places the country in the "serious" hunger category.

Gupta says the subsidised food network has crossed the milestone of 1 crore meals served. She adds that the government is open to improving the menu, but every change will be driven by nutrition, evidence, affordability and the public preference.

A filling stop: The Atal Canteen in Anand Vihar, located near the Inter-State bus terminal and railway station, that is frequented by commuters and workers. SUSHIL KUMAR VERMA

Respite for thousands

Though most canteens have come up near slum clusters, a few are located near hospitals, colleges and bus terminals, drawing people from diverse backgrounds.

The pulse and the vegetable change after every meal at each canteen. Unlike Oliver Twist, who was admonished for asking for a second serving, people at many Atal Canteens can refill their plates.

However, Appa Rao, 48, from Andhra Pradesh, says, "Modi is giving (subsidised) food now, but in the South it has been given for a long time." He gets into a conversation with another person about how the food was better when the canteen opened and it is still better at the Atal Canteen in Andrews Ganj in south Delhi. "The food at the Gurudwara is better. Sometimes, on Sundays, you get paneer also there," he says, a view that is shared by some others too.

As the afternoon wears on, food delivery agents and auto drivers join for the lunch. "The food is not bad. According to the rides I get, I eat at one of these canteens twice a day. I'm saving about ₹3,000 per month," says Harish Babu, 28, an autorickshaw driver. Many others also pitch in to say that this saves them money because food elsewhere costs between ₹60 and ₹70.

Mukesh Kumar Aggarwal, adviser, Micro Education and Social Welfare Society, a non-profit organisation that runs 10 Atal Canteens, says, "For a canteen like the one in Anand Vihar we make around 125 kg of dal plus sabzi, 100 kg of rice and 2,000 rotis." "After paying the workers, we make maybe 50 paise per plate or sometimes just break even, but we are a not-for-profit and our aim is to feed the hungry and provide employment," he adds.

However, staff at the canteens complain they are not even paid the minimum wage. A woman in her 40s serving food at one of the canteens says she gets only ₹8,500 per month. "We come here at 10 in the morning and leave only after 9 at night and get only two days off a month. The money we get is very low and there is no time to work anywhere else," she says.

Reetika Khera, professor at IIT Delhi, says there are about a dozen major States in India that run subsidised canteens. In her recent book, Foodies or Rights, she talks about the importance of public canteens in ensuring food security, based on her team's 2023 study of 174 such canteens across three States. She says that in terms of scale, Rajasthan was the best example at the time of the study. In terms of quality, the best was Kerala. But the meals start at ₹30 there. There is also the option of ordering a non-vegetarian dish by paying extra.

Though only 17 kilometres from Nehru Nagar, the Atal Canteen near the University of Delhi's north campus stands in stark contrast, with students at almost all six tables. It is cleaner and everyone is given spoons. The canteen, inaugurated by the Chief Minister on August 11, abuts Chhatra Marg (Students' Road), which leads to many well-known colleges.

A group of three students, who have completed their master's degrees in political science, are busy eating and chatting. "For ₹5, this is good. What will you get for ₹5 these days?" says Sunil, 25.

Sitting at the other end of the table, Rahul Thakur, 25, lifts his head and joins the conversation. "Mirch masala kam hai (there is less masala), but I can save about ₹4,000 a month by eating here," says Thakur, who is doing his PhD in history.

Past experiments

In 2010, the then Congress government in Delhi launched the Jan Aahar scheme, under which vans started providing lunch and dinner at ₹15 each.

After the AAP government came to power, they started 'Aam aadmi canteen' at the government-run LNJP Hospital in 2017 to provide meals at ₹10, but the scheme was not scaled up. Professor Khera says when a new party comes to power in a State, they try to undermine the public canteens started by the previous government and people end up suffering due to it. "There should be some legal protection for public canteens, so that they can continue to function despite the change in governments," she says.

Where commuters eat

The Atal Canteens are a hit at many locations, one of them being Anand Vihar on the Delhi-Uttar Pradesh border, a stone's throw away from the interstate bus terminal and railway station.

Twenty-three-year-old Tejender Saini and his wife eat quickly.

"We work at a tile factory in Punjab and are here to meet our relatives for Raksha Bandhan," he says. "At the bus stand someone told us that we would get 'bhar pet khana' (food to fill one's stomach) for just ₹5 and we thought we would check it out," he says, adding that he liked the food.

But for some, the canteen itself is the destination. Rita Devi, 34, a widow, travelled with her eight-year-old daughter for about half an hour to reach the canteen.

"I lost my job as a security guard at a mall about two months back as I fell ill. I have been looking for a job for the past two weeks, but I can't find anything," Devi says, as she wipes her tears. "I'm thinking of coming here every day till I find a job."

nikhil.m
@thehindu.co.in

WEEKLY CAPSULE

Early statin use lowers dementia

STARTING STATINS soon after a Type 2 diabetes diagnosis may do more than protect the heart. In a nationwide Danish study of more than 137,000 people, those who began statin treatment within a year of diagnosis had a 15 per cent lower relative risk of developing dementia over 10 years compared with those who did not start statins. According to the Lancet Commission, nearly half of dementia cases could theoretically be prevented by addressing 14 modifiable risk factors. One of those factors involves managing low density lipoprotein (LDL) cholesterol beginning in midlife.

Rebuilding brain after stroke

BIOMEDICAL ENGINEERS at Duke University have created an injectable biomaterial that may help the brain recover from damage caused by an ischemic stroke. In mice experiments, the material transformed the cavity created by lost tissue into a more favourable environment for healing. The treatment recruited the body's own immune cells, encouraged the formation of new blood vessels, supported changes in neural tissue and improved motor function. Emergency treatments can restore circulation and help save brain tissue that is still viable. Once brain tissue dies, even restored blood flow can't much help.

Semaglutide for mental health

SEMAGLUTIDE, THE drug behind Ozempic and Wegovy, may have benefits that extend well beyond weight loss and diabetes. In a large Swedish study of nearly 19,000 people with bipolar disorder, its use was linked to a 22 per cent lower risk of psychiatric hospitalisation. Researchers think effects on inflammation and brain-related biological pathways could help stabilise mood, though other GLP-1 drugs did not show the same association. These effects could contribute to greater mood stability and a lower risk of relapse. Scientists believe semaglutide helps reduce brain inflammation and cellular stress.

Blueberries help you burn more fat

SCIENTISTS AT Shinshu University in Japan have identified a natural compound found in blueberries, grapes and other berries that may help muscle cells burn excess fat instead of storing it. The compound, pterostilbene, reduced abnormal fat build-up in cultured mice muscle cells by boosting fat breakdown and helping stabilise a key protein involved in fatty acid metabolism. Unlike fat stored under the skin, lipid droplets that accumulate within muscle cells can interfere with normal muscle function and make it harder for the body to efficiently use glucose and fatty acids.

Household toxin triples liver risk

A CHEMICAL COMMONLY used in dry cleaning and found in some household products may be an overlooked threat to liver health. Researchers at the University of Southern California Health Sciences found that people with detectable levels of tetrachloroethylene (PCE) in their blood were three times more likely to have significant liver fibrosis, a dangerous buildup of scar tissue that can eventually lead to liver failure or cancer. The risk climbed sharply as PCE levels increased, even after accounting for factors such as age, sex, race, education, alcohol use and metabolic conditions.

her husband's government coverage.

whether the medicines can be used inter-

oestrogen or progesterone but do not have

monthly bill. It is about drugs that exist versus privilege that can claim them for use.

WHY ARE SOME CANCER MEDICINES SO EXPENSIVE?

The price of a cancer therapy is shaped by far more than the cost of making a tablet. Several factors can influence what patients eventually pay

RESEARCH & DEVELOPMENT

Developing a new cancer drug can take years of laboratory research, clinical trials and regulatory review. Pharmaceutical companies seek to recover these costs from medicines that reach the market.

PATENTS AND MARKET EXCLUSIVITY

Patents give companies a period of exclusive rights to make and sell a new medicine. During this period, competition from generic manufacturers is limited, which can keep prices high.

TARGETED MEDICINES

Many newer cancer drugs are designed to act on specific biological pathways involved in cancer. These medicines can be considerably more expensive than older, widely used drugs.

GENERICS CAN CHANGE THE EQUATION

Once patent protection ends, or when generic competition becomes available, prices can fall substantially. However, the extent of the reduction depends on the number of manufacturers, market demand and other factors.

INSURANCE MATTERS

The amount a patient actually pays depends not only on the listed price but also on health insurance coverage, reimbursement rules and whether the medicine is included in a particular policy.

THE RESULT FOR PATIENTS

Cancer treatment is rarely limited to the cost of one medicine. Hospitalisation, diagnostic tests, consultations, surgery, chemotherapy, radiation and supportive medicines can all add to the financial burden.

This is why access to cancer treatment is increasingly discussed not only as a medical issue, but also as a question of affordability and financial protection.

WHAT DOES 'TARGETED CANCER THERAPY' MEAN?

- Unlike traditional chemotherapy, which can affect both cancerous and healthy fast-growing cells, targeted cancer therapies are designed to interfere with specific molecules or biological pathways that help cancer cells grow, survive.
- Think of cancer cells as having certain molecular "switches" that help them multiply. Targeted medicines aim to identify and block some of these switches. Because they act on particular features of cancer cells, they can sometimes affect healthy cells less broadly than conventional chemotherapy. However, they are not free of side effects, and their benefits vary depending on the type and biology of the cancer.

DR ANOOP MISRA
EXECUTIVE CHAIRMAN,
FORTIS C-DOC, NEW DELHI

Should we be giving weight-loss drugs to children?

Consider long-term safety, nutrition and affordability, change family habits

A PHASE III TRIAL by Danish drugmaker Novo Nordisk has shown that about four in 10 children with obesity, who received once-weekly semaglutide, were no longer classified as having obesity after 68 weeks. The STEP Young trial, which involved children aged six to under 12 years, found that 40.4 per cent of children treated with semaglutide moved below the obesity threshold, compared with none in the placebo group. The trial met its primary endpoint, showing a greater reduction in body mass index (BMI) among children receiving semaglutide. The drug was studied alongside lifestyle modification. Both the semaglutide and placebo groups were put on a reduced-calorie diet and increased physical activity throughout the 68-week trial. More than 85 per cent of the children enrolled had class II or class III severe obesity at the start of the study.

So, how significant is this result? In India, where childhood obesity is an escalating problem, a 40.4 per cent reduction to below the obesity threshold is clinically meaningful. Many children with severe obesity are already on a trajectory toward early-onset Type 2 diabetes, metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD), hypertension, polycystic ovarian syndrome (PCOS) and premature cardiovascular disease. Achieving substantial weight reduction within roughly a year, particularly in children with severe obesity, may alter their long-term metabolic trajectory and, in fact, change their life completely. However, sustained benefits will depend on maintaining healthy behaviours and appropriate long-term management.

Even in the trial, both the semaglutide and placebo groups received a reduced-calorie diet and increased physical activity. Because both groups received lifestyle intervention, the difference between the groups largely reflects the additional effect of semaglutide. The substantial difference in weight reduction, therefore, demonstrates that semaglutide can provide an important incremental benefit when added to lifestyle measures. However, lifestyle modification remains fundamental. Children need to develop sustainable eating, activity, sleep and behavioural habits; medication should complement these changes, not replace them.

Watch eating, sleep, activity; medication is complementary, not a replacement

The bigger question is whether pharmacological treatment should be begun at such a young age? In carefully selected children with severe or clinically significant obesity, pharmacological treatment may help interrupt the progression toward adolescent type 2 diabetes, hypertension, fatty liver and other obesity-related complications. It may also improve physical functioning and reduce some of the psychological burden associated with severe obesity, including weight-based bullying and social stigma which may result in mental stress and depression.

The key concern about pharmacological treatment in primary school-aged children raises legitimate questions about long-term safety, effects on nutrition and development, duration of treatment, affordability and access. There is also a risk of medicalising obesity without adequately addressing the family and environmental factors that drive it. In India, the high cost and limited availability of these therapies mean that they are currently inaccessible to the vast majority of families. Cost consideration is particularly important given the possibility of long term therapy.

The available clinical trial data are reassuring, with no major adverse signals regarding growth or pubertal development over the relatively short period studied (68 weeks). However, these data cannot answer questions about decades of exposure, and long-term surveillance remains essential. Nutrition deserves particular attention in India because obesity can coexist with micronutrient deficiencies — the so-called double burden of malnutrition. Semaglutide markedly reduces appetite and food intake, so adequate intake of protein, micronutrients and other essential nutrients must be ensured during periods of rapid growth, when linear growth and acquisition of peak bone mass are especially important. Such attention to nutrition must continue during treatment and when treatment is being withdrawn.

Management should, therefore, be comprehensive: appropriate assessment of glucose metabolism, lipids and liver health; improvement in physical activity and fitness; adequate protein and micronutrient intake; reduction in excessive screen time and ultra-processed foods; and attention to mental health. Most importantly, parents need to modify household eating and activity patterns alongside the child.

डायबिटीज और वजन घटाने की दवाएं बालों की दुश्मन

न्यूयॉर्क। वजन घटाने और टाइप-2 डायबिटीज के इलाज में कारगर ओजेम्पिक, वेगोवी और जेपबाउंड जैसी दवाओं के साथ बाल पतले होने और झड़ने की समस्या सामने आ रही है। न्यूयॉर्क यूनिवर्सिटी के अध्ययन में संकेत मिला है कि आनुवंशिक रूप से पुरुष-पैटर्न गंजेपन के प्रति संवेदनशील पुरुषों में जीएलपी-1 आधारित दवाओं से बाल झड़ने का जोखिम 7% ज्यादा हो सकता है।

अब तक बाल झड़ने को मुख्य रूप से तेजी से वजन कम होने का असर माना जाता था, लेकिन नए निष्कर्ष दवा के संभावित जैविक असर की ओर भी इशारा करते हैं। ओजेम्पिक और वेगोवी में सेमाग्लूटाइड, जबकि जेपबाउंड में टिरजेपाटाइड होता है। ये दवाएं शरीर में जीएलपी-1 हार्मोन के असर को बढ़ाती हैं। इससे भूख कम होती है, पेट देर से खाली होता है और इंसुलिन की प्रतिक्रिया बेहतर होती है। नतीजतन ब्लड शुगर नियंत्रित करने और वजन घटाने में मदद मिलती है। ओजेम्पिक मुख्य रूप से टाइप-2 डायबिटीज के इलाज में इस्तेमाल होती है, जबकि वेगोवी और जेपबाउंड वजन घटाने के लिए भी इस्तेमाल की जाती हैं। नेटवर्क

पड़ती है। ब्यूरो

जुड़ने की अपील की। ब्यूरो

व्यक्ति की गरिमा और समानता पर

मां बनने तक ही नहीं, जिंदगी के हर पड़ाव पर सेहत जरूरी : संधू

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। उपराज्यपाल तरनजीत सिंह संधू ने महिला स्वास्थ्य को केवल मातृत्व और प्रसव तक सीमित रखने के बजाय जीवन के हर चरण से जोड़ने की जरूरत बताई। उन्होंने किशोरावस्था से लेकर प्रजनन स्वास्थ्य, गर्भावस्था, प्रसव और बुजुर्गावस्था तक रोकथाम, समय पर जांच, इलाज, शोध और जागरूकता को साथ लेकर चलने पर जोर दिया।

कहा-एनीमिया, हाई रिस्क प्रेग्नेंसी और महिलाओं में होने वाले कैंसर बड़ी चुनौती

एनीमिया, हाई रिस्क प्रेग्नेंसी और महिलाओं में होने वाले कैंसर को उन्होंने बड़ी चुनौती बताया।

दिल्ली में एसोसिएशन ऑफ ऑब्स्टेट्रिशियंस एंड गायनेकोलॉजिस्ट्स ऑफ दिल्ली के 48वें वार्षिक सम्मेलन का उद्घाटन करते हुए एलजी ने कहा कि महिलाओं की स्वास्थ्य जरूरतें उम्र और जीवन के विभिन्न चरणों के साथ बदलती हैं। स्वास्थ्य व्यवस्था को भी उसी अनुरूप तैयार करना होगा।

बीमारी बढ़ने से पहले डॉक्टर तक पहुंचें : एलजी ने महिलाओं से बीमारी के लक्षण गंभीर होने का इंतजार न करने और समय पर जांच व चिकित्सकीय सलाह लेने की अपील की। डॉक्टरों से महिलाओं को स्वास्थ्य संबंधी सही जानकारी देने का भरोसेमंद स्रोत बनने का आह्वान किया।

मेडिकल रिसर्च का केंद्र बने दिल्ली : संधू ने कहा कि दिल्ली के प्रमुख चिकित्सा संस्थानों को मिलकर राजधानी को मेडिकल रिसर्च, नवाचार, प्रशिक्षण और सार्वजनिक स्वास्थ्य नेतृत्व का केंद्र बनाना चाहिए। एआई, आधुनिक इमेजिंग, टेलीमेडिसिन और डेटा आधारित शोध को बढ़ावा देने पर भी जोर दिया।

एम्स में मरीजों को किफायती दरों पर मिलेगी जीनोमिक जांच

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। एम्स दिल्ली मरीजों को अब किफायती दर पर जीनोमिक जांच की सुविधा उपलब्ध कराने की तैयारियों में जुट गया है। इस संबंध में एम्स ने डायग्नोस्टिक लैबों को साथ जोड़ने और चयनित करने को लेकर अभिरुचि पत्र मांगे हैं। इस पहल से आनुवांशिक रोग, कैंसर और अन्य गंभीर बीमारियों की सटीक पहचान में मदद मिलेगी।

प्रस्तावित व्यवस्था में होल जीनोम सीक्वेंसिंग (डब्ल्यूजीएस), होल एक्सोम सीक्वेंसिंग (डब्ल्यूईएस), न्यूरो जीन पैनल (एनजीएस), क्रोमोसोमल माइक्रोएरे एनालिसिस (सीएमए) और नॉन-इनवेसिव प्रीनेटल स्क्रीनिंग (एनआईपीएस) जैसी जांच शामिल हैं। इनसे प्रोटीन बनाने वाले करीब 20 हजार जीन की जांच संभव होगी। गर्भवती महिलाओं के लिए भी यह सुविधा उपयोगी होगी। खून जैसे नमूनों के जरिए गर्भस्थ शिशु में कुछ आनुवांशिक विकारों की पहचान में मदद मिल सकेगी।

डायग्नोस्टिक लैबों को पैनल में शामिल करने की तैयारी

जीनोमिक जांच से बीमारी के लिए जिम्मेदार जीन में हुए बदलाव का पता लगाया जा सकता है। इससे मरीज के लिए अधिक सटीक उपचार तय करने में मदद मिलती है। जीनोमिक जांच महंगी होने के कारण वर्तमान में इसकी सुविधा सीमित केंद्रों पर ही उपलब्ध है। अलग-अलग जांच के अनुसार इसका शुल्क करीब 15 हजार से डेढ़ लाख रुपये तक हो सकता है। एम्स में भी इन जांचों की सुविधा सीमित होने के कारण कई मरीजों को निजी लैब का रुख करना पड़ता है।

से पांच लोगों की मौत हो गई थी। के लिए कोयला चुनने पहुंचे थे।

जागरण विशेष

स्वास्थ्य बिगाड़ता एनालाग पनीर

शिकंजा कसने के बाद भी पूरी तरह से खत्म नहीं हुआ इसका कारोबार | **इसका नेटवर्क दिल्ली व उत्तर प्रदेश सहित अनेक राज्यों तक फैला हुआ** | **निर्माण, भंडारण और बिक्री पर प्रतिबंध के बाद दूसरे राज्यों से आपूर्ति बनी चुनौती**

जागरण टीम, नई दिल्ली: कई राज्यों में एनालाग पनीर और गैर-डेयरी सामग्री से तैयार खाद्य पदार्थों पर शिकंजा कसने के बाद भी इसका कारोबार पूरी तरह नहीं थमा है। उत्तर प्रदेश, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, दिल्ली, पंजाब, हरियाणा, हिमाचल प्रदेश, उत्तराखंड, जम्मू-कश्मीर, बिहार व झारखंड से प्राप्त आंकड़े बताते हैं कि इसका नेटवर्क कई राज्यों के बाजारों और थोक कारोबारियों तक फैला है। कहीं हजारों किलो की खेप पकड़ी जा रही है तो कहीं बड़े पैमाने पर लिए गए नमूने फेल हो रहे हैं। कई राज्यों ने उत्पादन, भंडारण और बिक्री पर प्रतिबंध लगाया पर वहां अब भी एनालाग पनीर पकड़ा जा रहा है। कुछ राज्यों में पड़ोसी प्रदेशों से इसकी आपूर्ति चुनौती बनी हुई है।

हरियाणा में पनीर की बिक्री में 70 प्रतिशत तक नकली: हरियाणा में एक अप्रैल 2025 से 31 मार्च 2026 के बीच पनीर के 285 नमूने लिए गए। इनमें 200 मानकों पर खरे नहीं उतरे। 171 मिसब्रांडेड और 29 असुरक्षित पाए गए। विभाग के अनुसार बाजार में बिकने वाले पनीर में करीब 70 प्रतिशत तक नकली होने का अनुमान है। प्रदेश में अब एनालाग या नान-डेयरी पनीर और घी के उत्पादन व बिक्री पर एक वर्ष का प्रतिबंध लगाया गया है। हिमाचल में भी एनालाग पनीर की बिक्री पर एक साल की रोक लगा दी गई है।

अनेक राज्यों में एनालाग पनीर को जब्तकर नष्ट कराया जा रहा है • इंटरनेट मीडिया

बाजार में दो तरह के बिक रहे पनीर, कैसे करें पहचान

बाजार में दो तरह के पनीर बिकते हैं। एक पैकेट में बंद होता है तो कुछ जगहों पर खुले में बिकता है। पैकेट में जो बंद है, उस पर लेबल लगा होता है और लिखा होता है कि कैसे बना है। इससे आप उसकी पहचान कर सकते हैं। जिसमें सोया प्रोटीन और मटर का प्रोटीन लिखा है, वह एनालाग पनीर होगा। दूसरा तरीका यह भी होता है कि प्राकृतिक पनीर में आपको दूध की गंध मिल जाएगी। एनालाग के साथ ऐसा नहीं होता है। विशेषज्ञों के मुताबिक पनीर पर आप आयोडीन डालेंगे तो उसका रंग बदल जाएगा। इससे पता चलेगा कि यह एनालाग पनीर है। असली पनीर में रंग नहीं बदलता है। एनालाग पनीर को खाने पर रबर जैसी चीविंग आती है। गर्म पानी में डालने पर केमिकल जैसी स्मेल आती है, जबकि प्राकृतिक तरीके से तैयार पनीर से दूध की स्मेल आती है।

यह होता है एनालाग पनीर

एनालाग पनीर एक नान-डेयरी उत्पाद है, जो देखने और इस्तेमाल करने में सामान्य पनीर की तरह दिखता है। इसे बनाने के लिए दूध का उपयोग नहीं किया जाता। इसमें दूध में मिलने वाले प्राकृतिक फैट और न्यूट्रिएंट्स नहीं होते हैं।

इनसे किया जाता है तैयार

वनस्पति तेल और वनस्पति फैट के साथ-साथ सोया व मटर से मिलने वाले प्रोटीन से यह तैयार किया जाता है। साथ ही स्टार्च, स्टेबलाइजर, गम, पाउडर वाला दूध और केमिकल्स भी मिलाए जाते हैं।

यह हो सकता है नुकसान

एनालाग पनीर कोलेस्ट्राल बढ़ाने के साथ दूसरे तरह के भी नुकसान पहुंचाता है।

- उल्टी-दस्त और पेट दर्द, पेट में गैस और अपच
- दिल और धमनियों में तनाव
- शुगर, गले और आंतों में जलन तथा सूजन पैदा
- फूड एलर्जी का खतरा
- किडनी पर दबाव, नुकसान
- लिवर पर असर
- पोषक तत्वों की कमी
- बच्चों और बुजुर्गों को भी अधिक खतरा

। डा. मनीष जांगड़ा, पूर्व चिकित्सक, सफदरजंग अस्पताल

इन राज्यों में कर दिया गया है प्रतिबंधित

महाराष्ट्र, छत्तीसगढ़, गुजरात, हिमाचल प्रदेश, मध्य प्रदेश, कर्नाटक, उत्तराखंड, पंजाब

दिल्ली में अन्य राज्यों से प्रतिदिन पहुंच रहा 55 हजार किलो पनीर

एक अनुमान के मुताबिक दिल्ली में प्रतिदिन करीब 55 हजार किलो नकली पनीर अन्य राज्यों से पहुंचता है, जबकि करीब पांच हजार किलो स्थानीय स्तर पर आपूर्ति होती है। इसमें हरियाणा के नूंह, पलवल, मेवात और उत्तर प्रदेश के मेरठ, बुलंदशहर, अलीगढ़, आगरा, हाथरस, मुरादाबाद और हापुड़ से आपूर्ति होने की जानकारी है। अकेले ओखला मंडी में करीब 20 हजार किलो, गाजीपुर में सात हजार, आजादपुर में पांच हजार और यूसुफ सराय में चार हजार किलो प्रतिदिन पहुंचने का अनुमान है।

उत्तर प्रदेश में 5,643 छापे मार 1,517 नमूने लिए: उत्तर प्रदेश में खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने एक वर्ष में 5,643 छापे मारकर 1,517 नमूने लिए। इनमें 546 असुरक्षित मिले। 18 मामलों में एफआइआर और 446 मामलों में अदालतों में वाद दायर किए गए हैं। लखनऊ से जुड़ी दो बड़ी कार्रवाइयों में आगरा एक्सप्रेसवे पर अप्रैल 2025 में 4,800 किलो और नवंबर 2025 में करीब 1,800 किलो एनालाग पनीर पकड़ा गया। दूसरी खेप हरियाणा से आपूर्ति की जा रही थी और लखनऊ-आसपास के क्षेत्रों में खपाने की आशंका थी। यानी उत्पादन व खपत में अंतरराज्यीय आपूर्ति की कड़ी सामने आई है।

उत्तराखंड-जम्मू में अन्य राज्यों से आपूर्ति: उत्तराखंड में अगस्त में गैर-डेयरी उत्पादों पर रोक के बाद 12 दिन में 88 प्रतिष्ठानों की जांच और 88 नमूने लिए गए। करीब 100 किलो पनीर नष्ट कराया गया तथा 10 से अधिक प्रतिष्ठानों पर कार्रवाई हुई। राज्य में निर्माण इकाई नहीं पकड़ी गई, यहां अधिकतर आपूर्ति उत्तर प्रदेश व हरियाणा से होती है। जम्मू-कश्मीर में उत्पादन का मामला सामने नहीं आया है, पर पंजाब और दिल्ली से आपूर्ति के मामले मिले हैं। पिछले एक साल में 15 क्विंटल पनीर जब्त किया है। बिहार के [illegible] से कार के जरिये आए 1,400 किलो संदिग्ध पनीर में स्टार्च मिला था।

मप्र में 10,835 किलो जब्त, छत्तीसगढ़ में खोजा नया तरीका: मध्य प्रदेश में 12 अगस्त से एनालाग पनीर के उत्पादन, बिक्री और उपयोग पर रोक है। अभियान में अब तक 10,835 किलो पनीर जब्त किया गया है। यहां अलग से एनालाग पनीर का लाइसेंस जारी नहीं होता। छत्तीसगढ़ में कार्रवाई के बाद दूध पाउडर और पाम आयल से तैयार उत्पाद को 'मलाई पनीर' के नाम पर बेचने की शिकायतें सामने आई हैं। ऐसी आठ से अधिक फैक्ट्रियों की जानकारी है। अभियान चलाकर 550 किलो एनालाग पनीर सहित 775 किलो असुरक्षित सामग्री नष्ट कराई गई और चार लाइसेंस निलंबित हुए।

पंजाब-बिहार में भी मिलावटी खेप: पंजाब में इसी वर्ष एनालाग पनीर के निर्माण, बिक्री और भंडारण पर प्रतिबंध लगाया गया। कपूरथला, फिरोजपुर और लुधियाना में मिलावटी पनीर पकड़ा गया। शुद्ध पनीर 400-500 रुपये किलो के आसपास है, जबकि 250-350 रुपये किलो में मिलने वाले उत्पादों के मिसब्रांडेड या मिलावटी होने के मामले सामने आए। बिहार में एनालाग पनीर की शिकायत नहीं मिली, पर दूध में मिलावट की कार्रवाई तेज हुई है। पटना में दानापुर और सबलपुर की डेयरियों के नमूनों में फार्मेलिन मिला और 325 लीटर दूध नष्ट कराया गया। अगस्त के अंतिम सप्ताह से 417 खाद्य नमूने लिए जा चुके हैं, जिनमें 149 दूध व दुग्ध उत्पादों के हैं।

झारखंड- किसी भी तरह का प्रतिबंध नहीं: झारखंड में एनालाग पनीर पर अभी प्रतिबंध नहीं लगा है। लेबलिंग में एनालाग पनीर होने की जानकारी नहीं देने पर कार्रवाई होती है। नकली पनीर के निर्माण, भंडारण, वितरण तथा बिक्री पर प्रतिबंध का अलग प्रावधान है। खाद्य सुरक्षा एवं मानक अधिनियम, 2006 के तहत मिलावटी, असुरक्षित या भ्रामक लेबलिंग वाले खाद्य पदार्थों के खिलाफ कार्रवाई होती है। उधर, राजस्थान भी एनालाग पनीर की बिक्री से जूझ रहा है।

2000 लीटर दूध से मिलावटखोर बना रहे 1500 किलो पनीर

जागरण पड़ताल

मोहम्मद हारून • जागरण

नूंह : पनीर बनाने वाली अवैध डेरियों के बड़े कारनामे लगातार सामने आ रहे हैं। नूंह में अवैध रूप से चल रही पनीर की 40 डेरियों में प्रतिदिन दो हजार लीटर दूध मंगाया जा रहा था। इस दूध से 600 किलो ही शुद्ध पनीर बनाया जा सकता है। जबकि पनीर रोजाना 1500 किलो तक तैयार किया जा रहा है।

अंदाजा लगाया जा सकता है कि पनीर बनाने में कितने दूध का प्रयोग हो रहा है। दरअसल, पनीर बनाने में आरारोट, पाम आयल, कपड़े धोने वाले वाशिंग पाउडर और सेहत के लिए खतरनाक अन्य केमिकल मिलाया जाता है। यह जहरीला पनीर थोक भाव में एनसीआर के शहरों की दुकानों को 120 से 140 रुपये किलो की दर से बेचा जा रहा है।

नूंह जिले के एक गांव में डेरी में केमिकलयुक्त दूध से बनाया जा रहा पनीर • जागरण आर्काइव

एक डेरी पर स्टाक किया गया मिलावटी पनीर • जागरण

नूंह के पशुपालक बड़ी संख्या में हैं। उनकी आय का साध दूध बेचकर आने वाली रकम ही है। सरकारी आंकड़ों के अनुसार जिले में दुधारू पशुओं की संख्या सवा दो लाख से अधिक है। इनमें 40,903 गाय और 1,74,329 भैंस हैं। इन पशुओं से करीब नौ लाख लीटर दूध रोजाना एकत्र होता है। अनुमान के अनुसार 60 प्रतिशत दूध गुरुग्राम, फरीदाबाद, अलवर व भरतपुर जिले में आपूर्ति होता है। 10% से अधिक दूध जिले के मिठाई दुकानदारों के पास चला जाता है। इतना ही हिस्सा जिले के वे लोग खरीदते हैं, जिनके पास पशु नहीं हैं।

> खाद्य सुरक्षा विभाग की तरफ से मिलावटी दूध व पनीर को लेकर पहले भी कार्रवाई की गई है. अब विभाग ने और ज्यादा सख्ती कर दी है। हाल ही में कई डेरी के सैंपल लिए गए हैं। मिलावटी पनीर नष्ट भी कराया गया है।
>
> – डा. विकास जागलान, खाद्य सुरक्षा अधिकारी, नूंह

15% से अधिक दूध सरकारी एजेंसी वीटा को चला जाता है। उपलब्ध दूध का केवल एक से दो प्रतिशत ही अवैध-वैध डेरी को जा रहा है। इसमें भी वैध डेरी संचालकों का हिस्सा अधिक है। अवैध डेरियों द्वारा केवल दो हजार लीटर दूध खरीदा जा रहा है और इनका पनीर उत्पादन प्रतिदिन का 1500 किग्रा तक है। जबकि इस दूध से तो 500 किलो ही पनीर बन सकता है। अंदाजा लगाया जा सकता है कि बाकी का पनीर दूध के स्थान पर अन्य पदार्थों से बनाया जा रहा है। जो सेहत के लिए हानिकारक हैं। आंकड़ों से यही बात सामने आ रही है कि नूंह की अवैध डेरियों से गुरुग्राम, दिल्ली, मथुरा, अलवर, रेवाड़ी, नोएडा, तथा अन्य शहरों के रेस्टोरेंट, ढाबों में पनीर से बने पकवान के नाम पर एक तरह से धीमा जहर खिलाया जा रहा है।

Ayurvedic Face Cream & Face Washes
Tested
24x7 Helplin

दिल सख्त होने से फूल रहीं सांसें

खुलासा

वाशिंगटन, एजेंसी। दिल से जुड़ी एक छिपी हुई बीमारी लाखों लोगों को सांस की गंभीर परेशानी दे रही है।

इस बीमारी में दिल का बायां हिस्सा यानी लेफ्ट वेंट्रिकल धीरे-धीरे सख्त और मोटा हो जाता है। इस कारण दिल तक पर्याप्त खून नहीं पहुंच पाता। शारीरिक गतिविधि जैसे सीढ़ियां चढ़ने के दौरान शरीर को जरूरत के मुताबिक खून पहुंचने में कठिनाई से मरीज की हालत बिगड़ने लगती है।

इसको डॉक्टरों ने हार्ट फेल्योर विद प्रिजर्व्ड इजेक्शन फ्रैक्शन नाम दिया है। इसका समय रहते पता चलना मुश्किल होता है। अमेरिका के यूनिवर्सिटी ऑफ

80 फीसदी मरीजों में बीपी बढ़ने का खतरा

15 फीसदी लोगों की जान पर बीमारी भारी

विस्कॉन्सिन मेडिसिन के वैज्ञानिकों ने यह खुलासा किया है।

80 फीसदी से ज्यादा मरीजों के फेफड़ों पर असर : शोधकर्ताओं ने पाया कि एचएफपीईएफ से पीड़ित 80 फीसदी से ज्यादा मरीजों में फेफड़ों की रक्त वाहिकाओं में दबाव बढ़ सकता है। इसे पल्मोनरी हाइपरटेंशन कहा जाता है। इस स्थिति में रोजमर्रा के छोटे काम, जैसे- थोड़ी दूरी तक चलना भी थकान और सांस फूलने का कारण बन सकते हैं। इस अवस्था में सालाना मृत्यु दर करीब 15 फीसदी बताई गई है। शोधकर्ताओं ने 48 लोगों का अध्ययन किया। इनमें 29 की कार्यक्षमता सामान्य थी, जबकि 19 प्रतिभागी दिल से कमजोर थे। दायां वेंट्रिकल दिल का वह हिस्सा है जो खून को फेफड़ों तक पहुंचाता है ताकि उसे ऑक्सीजन मिल सके। जिन मरीजों का दायां वेंट्रिकल कमजोर था, उनमें मौत का खतरा ज्यादा था। मरीज के दिल का दायां वेंट्रिकल कितना अच्छी तरह काम कर रहा है, यह बीमारी के भविष्य का अंदाजा लगाने में अहम होगा।

वज़न प्रबंधन में सहायक

अध्ययन | अमेरिका के पेन स्टेट हेल्थ मिल्टन एस. हर्षे मेडिकल सेंटर और भारत के पांच अस्पतालों के डॉक्टरों द्वारा मिलकर किए गए एक अध्ययन में यह बात सामने आई

मोटापारोधी दवा से मधुमेह पीड़ितों में कम हो सकता है स्ट्रोक का खतरा

■ रणविजय सिंह

नई दिल्ली। मोटापे के इलाज में इन दिनों अधिक इस्तेमाल हो रही जीएलपी-1 (ग्लूकागॉन-लाइक पेप्टाइड-1) दवाएं मधुमेह टाइप-2 से पीड़ित लोगों में स्ट्रोक से बचाव में भी मददगार हो सकती है। इसलिए मधुमेह टाइप-टू से पीड़ित लोगों में सहायक दवा के रूप में इसका इस्तेमाल हो सकता है।

अमेरिका के पेन स्टेट हेल्थ मिल्टन एस. हर्षे मेडिकल सेंटर और भारत के पांच अस्पतालों के डॉक्टरों द्वारा मिलकर किए गए एक अध्ययन में यह बात सामने आई है। इसमें दिल्ली के मौलाना आजाद मेडिकल कॉलेज (एमएएमसी) के डॉक्टर भी शामिल रहे। यह अध्ययन एक अंतरराष्ट्रीय मेडिकल जर्नल एनल्स ऑफ मेडिसिन में प्रकाशित हुआ है। जीएलपी-1 दवाओं के आठ शोधों के डाटा को एकत्रित और उसका विश्लेषण करके यह अध्ययन किया गया है। इसमें दावा किया गया है कि मधुमेह टाइप-2 से पीड़ित लोगों में जीएलपी-1 दवा के इस्तेमाल से स्ट्रोक का जोखिम 15 से 39 प्रतिशत से कम हो सकता है।

इन दवाओं का इस्तेमाल मधुमेह टाइप-2 के इलाज में होता है लेकिन हाल के समय में मोटापे के इलाज में भी इसका इस्तेमाल बढ़ा है। जीएलपी-1 दवा में सूजन कम करने की क्षमता होती है। इसमें एंटीऑक्सीडेंट, तंत्रिका कोशिकाओं और रक्त वाहिकाओं के आंतरिक परत एंडोथेलियल को स्थिर करने जैसे कई सुरक्षात्मक असर देखा गया है। ऐसे में दवा के कई फायदे हैं। यह सिर्फ ग्लूकोज को कंट्रोल करने तक सीमित नहीं है, बल्कि ये शरीर की रक्त वाहिकाओं और तंत्रिका कोशिकाओं की सुरक्षा से जुड़े सिस्टम में सुधार कर इलाज के नतीजों पर असर डालती हैं। लिहाजा, टाइप-2 से पीड़ित स्ट्रोक से बचाव के लिए जीएलपी-1 आरएएस अहम सहायक हो सकती हैं।

15

से 39 प्रतिशत तक जोखिम कम होगा

इसमें एंटीऑक्सीडेंट, तंत्रिका कोशिकाओं और रक्त वाहिकाओं को स्थिर करने जैसे असर देखे गए।

मधुमेह, मोटापा दोनों से स्ट्रोक का जोखिम

- एम्स के न्यूरोलॉजी के पूर्व विभागाध्यक्ष डॉ. कामेश्वर प्रसाद ने कहा कि हाइपरटेंशन के अलावा मधुमेह व मोटापा भी स्ट्रोक का जोखिम भरा कारक है। मधुमेह के कारण रक्तवाहिकाएं प्रभावित होती हैं। जीएलपी-1 दवा मधुमेह को नियंत्रित करने व मोटापे के इलाज में इस्तेमाल होती है।
- डॉक्टर कहते हैं कि देश में करीब 15 से 18 लाख लोग स्ट्रोक से पीड़ित होते हैं और यह देश में मौत के बड़े कारणों में एक है। इनमें से ज्यादातर लोग इस्कीमिक स्ट्रोक से पीड़ित होते हैं। इसमें मस्तिष्क की धमनियों में ब्लॉकेज होने के कारण शरीर का कोई हिस्सा प्रभावित हो जाता है।

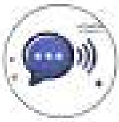
विविध

दिमाग शांत करने के 7 अजीब तरीके

परेशान कर रहे हर विचार का तुरंत हल ढूंढना जरूरी नहीं है। खासकर, जब दिमाग में एक ही तरह के विचार बार-बार शोर मचा रहे हों, तो कुछ समय के लिए विचारों को अलग दिशा में मोड़ देना ही मदद कर देता है। मनोवैज्ञानिक हिबा दहमान दिमाग को शांत करने के लिए कुछ अजीब पर असरदार तरीके अपनाने की सलाह देती हैं। आइए जानें...

कुछ देर के लिए केकड़े की तरह चलें

यह सुनने में अजीब लग सकता है, पर इस तरह साइड की ओर असामान्य ढंग से कदम बढ़ाने पर दिमाग नई चाल से तालमेल बनाने पर केंद्रित हो जाता है। ज्यादा देर नहीं, कुछ सेकेंड ही साइड की तरफ एक-एक पैर बढ़ाते हुए चलें।



अपनी भावना को शब्द दें

मन ही मन चिंता करते रहने के बजाय सीधा कहें 'मैं परेशान हूं,' 'मुझे डर लग रहा है,' 'मैं गुस्से में हूं' भावना को शब्द देने से उसे पहचानना और समझना आसान हो सकता है।

धीरे-धीरे भंवरे की तरह गुनगुनाएं

आराम से सांस लेते हुए कुछ देर हम्म...' की धीमी आवाज निकालें। ध्यान सांस और आवाज पर रखें। यह मन और शरीर को शांत करने की एक सरल कोशिश हो सकती है।

कागज पर लिखें

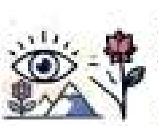
जिस व्यक्ति से गुस्सा है, उसे जो कहना चाहते हैं, वह सब लिख डालें। यह संदेश कहीं भेजना नहीं है, बस इसे अपने पास लिखकर रखें। बाद में इसे पढ़ें और सोचें-क्या यह सच में बहुत बड़ी बात है?

अपने विचार को कार्टून की आवाज दें

मान लीजिए, दिमाग कह रहा है-कोई मुझे पसंद नहीं करता। अब इसे किसी अपने फेवरेट कार्टून की आवाज में बोलकर देखें। इससे आप अपनी उस भावना का मजाक बनते हुए महसूस करेंगे। साथ ही विचार और हकीकत के बीच थोड़ी दूरी बनाने में मदद मिल सकती है। जब हम बार-बार किसी नेगेटिव बात को पूरी गंभीरता से दोहराते रहते हैं, तो वह भावना गहन हो जाती है। वहीं मजाकिया अंदाज देना, हमें उससे उबरने में मदद कर सकता है।

फिल्म की तरह अपनी बात कहें

अपने बारे में ऐसे बोलें, जैसे कोई फिल्म बना रहा हो- 'यह व्यक्ति पिछले तीन घंटे से उसी बात के बारे में सोच रहा है।' 'अब यह इसके बारे में सोचेगा।' इस तरह विचारों को नए नजरिये से देख पाएंगे।



आसपास की चीजों पर ध्यान दें

जब मन में बहुत सारे विचार चल रहे हों या बेचैनी महसूस हो रही हो, तो अपना ध्यान आसपास की चीजों पर केंद्रित करें। अपनी शर्ट या कपड़े का स्पर्श महसूस करें। पैरों का जमीन से संपर्क महसूस करें। आंखें बंद करके आसपास से आ रही सभी आवाजों को ध्यान से सुनें। फिर खुद से पूछें- 'मैं इस समय क्या देख रहा हूं? क्या सुन रहा हूं? क्या महसूस कर रहा हूं? क्या सूंघ रहा हूं?' अपने आसपास की चीजों को इस तरह महसूस करने से ध्यान, परेशान कर रहे विचारों से हटकर वर्तमान पल पर आता है। इसे ग्राउंडिंग तकनीक कहा जाता है। यह तकनीक मन को शांत करने और खुद को वर्तमान में वापस लाने में मदद कर सकती है।