



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Wednesday

20260916

Why wait to get sick? How healthcare is getting personal

Preventive care is moving beyond annual tests towards muscle, metabolic health, fitness and personalised plans

lahnavi@timesofindia.com



individually relevant preventive measures now," says Pardal.

How Covid changed the conversation

The pandemic was a major turning point. "Pre-Covid, people came after they got sick. Now, they ask, 'What preventive tests can I get to stay away from disease?'" recalls Dr Sharma. The pandemic also made people more comfortable with monitoring health parameters at home. Concerns around immunity and hidden conditions also raised awareness about lifestyle disease risks.

But the shift is also driven by factors beyond Covid — mainly the rise of metabolic diseases and awareness of the need to get food, sleep and workout discipline early in life, with interventions like tests and supplements where needed. Dr Kumbhar says motivation changes with age. "Those between 25 and 50 are seeing their parents ailing and taking pills. They don't want to head the same way," adds Dr Sharma.

Pardal finds people increasingly seeking health interventions linked to improving marathon performance, recovering better after exercise, or preparing for physically demanding activities. In one's 30s and 40s, however, family history and exposure to lifestyle diseases can become a stronger motivator. "People start seeing hypertension, diabetes, heart disease or cancer affecting parents, siblings or friends. They become more conscious of their own risk," says Dr Kumbhar.

Don't test unnecessarily

This has also contributed to the rapidly expanding market for personalised health packages. But doctors caution that preventive care should not mean a volley of tests. "More testing does not automatically mean better prevention," says Dr Kumbhar. For a healthy person, it should begin with basic checks such as BP, weight and waist circumference, family history, relevant glucose and lipid tests, lifestyle assessment, vaccinations and age-appropriate screening.

Dr Sharma has seen patients opting for CT coronary angiograms and calcium scores that were not needed for their age or risk profile. "They should go for lipid profile, lipoprotein, HbA1c and thyroid tests instead," he says. Similarly, personalised programmes should not be a standard list of tests or supplements, insists Pardal. "A test is useful only when knowing the result can change management. And monitoring through wearables isn't automatically superior to periodic medical assessment," Dr Kumbhar adds.

6 pillars of personalised healthcare packages

1 Routine lab work: Lipid panels, fasting glucose/HbA1c, kidney and liver function markers, and complete blood counts

2 Vascular checks: BP readings, eye exams, dental cleanings

3 Chronic conditions: Drug regimens for hypertension, Type 2 diabetes, or asthma

4 Timely screenings: Tailored to age, sex, family history (mammograms, Pap smears/HPV co-testing, colonoscopies,

stool-based screening, and low-dose CT scans for eligible smokers)

5 Lifestyle changes: Nutrient-dense whole foods, 150+ minutes of weekly moderate aerobic activity and strength training, 7-9 hours of sleep, avoiding tobacco, moderating alcohol intake, cutting out stress

6 Immunisation: Age- and risk-appropriate vaccines (Influenza, Covid-19 boosters, HPV, Hepatitis B, pneumococcal and shingles)

“Apart from heart and metabolic risk, patients visiting my OPD also ask, 'Where do you see me health-wise in the next 10 to 20 years?'”

Dr Shivam Sharma,
INTERNAL MEDICINE,
MAX HOSPITAL

“I've seen people in my own family being diagnosed so late that there was nothing to be done”

Aayush Kothari

much more conscious of their health parameters," he adds.

Dr Shivam Sharma, senior consultant, internal medicine, at Max Hospital, Gurgaon, estimates that 60-70% of patients in his practice now have queries related to preventive health. "Apart from heart and metabolic risk, patients in my OPD also ask, 'Where do you see me health-wise in the next 10 to 20 years?'"

Aayush Kothari, a product consultant and athlete, says his interest in personalised preventive health came from what he saw in his family. "It's fascinating to find out why your

body is a certain way in a world where most people get to know about health issues quite late. Sadly, I've seen people in my own family being diagnosed so late that there was nothing to be done," he says.

Rishi Pardal, CEO of a Bengaluru-based company that designs personalised healthcare packages, feels tech advances have helped drive the shift. "Now, we have regenerative medicine and AI to personalise things, and wearables for continuous monitoring." But people are moving beyond broad recommendations to exercise regularly or walk 10,000 steps a day. "They want

Mount Kilimanjaro is not a very steep climb. But it needs you to be able to walk through severe cold for days. So, for a 52-year-old woman with a hip fracture surgery behind her, it wasn't just about getting fit for a high-altitude trek. She also had a thyroid condition, borderline muscle loss, high cortisol and sleep disorder. So when she expressed a desire to make the climb, preparation had to include altitude conditioning with careful resistance training, intermittent hypoxic-hyperoxic therapy (where you alternately inhale low-oxygen air and oxygen-rich air for improved energy and cell repair), cardiovascular conditioning and hike simulations, diet and supplements. Ten weeks on, she gained 2kg of lean mass while her fat mass reduced, muscle index rose, bone mineral density improved, and resting metabolic rate got better.

The regime was prepared by a preventive healthcare company in Bengaluru, reflecting a wider shift in the industry from detecting disease before symptoms appear to capacity building, like muscle preservation and metabolic health, as people age. Who are the clients? People in their 50s and 60s, yes, but also many in their 20s and 30s as urban Indians warm up to health optimisation for future challenges.

What to do now to not suffer later?

Doctors who design personal preventive healthcare and capacity building packages say there's a visible change in outpatient queries. "What can I do now so that I don't get a major problem later?" is a question being increasingly asked by patients, says Dr Basavaraj S Kumbhar, internal medicine consultant at Aster Whitefield Hospitals, Bengaluru. "People are asking about blood pressure, cholesterol, blood sugar, sleep, exercise, diet, body composition and even genetic risk. Wearables have also made them



What about the father's leave? It is parenting, not just mothering



THAMIZHACHI THANGAPANDIAN

ON AUGUST 18, Tamil Nadu's Human Resources Management Minister, D Samithranar announced that women government employees would now receive 365 days of maternity leave for the birth of a third child, up from the earlier 12 weeks. The state government called it a step towards women's empowerment and social welfare, and framed it as a response to the state's declining fertility rate. On the surface, this is a welcome correction. The Madras High Court had also observed that the physical and caregiving demands of childbirth do not diminish because a woman is having her third child. Twelve weeks was never enough, and removing that arbitrary cap was overdue.

Yet, I find myself returning to a question this scheme cannot answer, one I suspect it was never meant to ask. Why does the father's leave never grow longer?

Tamil Nadu did not arrive at this question recently. It was Periyar's Self-Respect Movement that insisted that marriage and motherhood were matters of a woman's dignity and consent, not obligations owed to custom, or family. It shaped how Dravida Munistra Kadugam (DMK) government approached women's welfare — not as a king's benevolent gesture but as sustained structural change. The Kalaignar government gave daughters equal rights to ancestral property. 16 years before the Union government followed in 2006. Free bus travel widened where a woman could go without needing a man's permission or her family's spare change. The Kalaignar Magalir Orinai Thogai placed a monthly sum directly into women's hands, recognising that independence requires economic control.

Historian Linda Gordon has argued that we cannot explain, or correct, women's oppression by confining off reproduction from how work, wages and time are organised for everyone else. Tamil Nadu's maternity leave scheme does precisely this. By speaking only in the language of welfare and care, it preserves the lopsided division of parental responsibility as a natural difference between mothers and fathers.

Sweden offers useful lessons here. In 1974, it became the first

country to replace maternity leave with a gender-neutral parental leave benefit, allowing parents to divide it between them. However, fathers' participation remained low for decades because leave could simply be transferred to mothers. Sweden eventually introduced non-transferable leave reserved for each parent. The lesson is not that fathers should be given leave, but that policy has to be designed in a way that makes caregiving a shared responsibility.

We have not even begun this conversation. We do not have a national paternity leave policy worth the name, let alone one built on the understanding that raising a child is not a woman's assignment with occasional male assistance.

This brings me to the second, more uncomfortable part of the government's own justification. That this measure responds to a declining fertility rate. But extending maternity leave does not address why fertility is declining in the first place. Across the world, women are choosing to have fewer children because the economic and social cost of raising a child has become harder to justify. If we are serious about reversing declining birth rates, the answer is paid, mandatory, non-transferable leave for fathers.

I am reminded of Betty Friedan's *The Feminine Mystique* (1963) and how gradually, in the postwar years, domesticity was repeatedly sold to women as a different rather than a constraint. There is a version of that narrative being revised today, dressed in the language of welfare and women's empowerment.

There is a question this scheme does not ask. A year of paid leave tied to a third pregnancy does not exist in a vacuum. A scheme that pushes women towards childbearing also places marginalised women in vulnerable positions while failing to address the larger question of care. A woman's body, and what she chooses to do with it, is not a lever for the state to pull in service of a fertility target.

This scheme, then, is not the full response to declining birth rates and the unequal burden of care it presents itself as. Every woman who benefits from this scheme deserves that title, and more. But if this is the full extent of the state's response, it tells us something about where Indian society still places responsibility for the next generation, regardless of who the government is. Until that changes, adding more days of maternity leave will not solve the problem it claims to address.

She writes to DM Lata Sabra MP, Chennai South



In HC, Govt backs plea to let same-sex partner take medical call for the other

Sohini Ghosh

New Delhi, September 15

SUPPORTING A plea filed by a same-sex couple in the Delhi High Court, the Union Ministry of Health and Family Welfare has said that those in a "non-heterosexual/ queer relationship" cannot be excluded from the existing legal framework of nominating their partners to take medical decisions on their behalf, "merely on account of

sex, gender or sexual orientation".

The ministry filed its response on September 9, ahead of the next hearing on Thursday. On August 20, the HC had questioned the Centre for its failure to respond to the petition.

The petition, filed in July 2025 by a same-sex couple who got married in New Zealand in December 2023, said there is "no framework which grants or recognises the rights of non-hetero-

sexual couples to act as a medical representative of their respective partners during medical treatment/emergencies."

The ministry, in its response, has affirmed that courts as well as legislation, like the Mental Healthcare Act, 2017, have recognised that a medical representative "can be any person", and not necessarily a blood relative or a "spouse" only.

•CONTINUED ON PAGE 2

Meta to report child abuse cases to govt

Sejal Sharma

letters@hindustantimes.com

NEW DELHI: Meta will report cases of child sexual abuse and other child-safety concerns directly to the cybercrime portal run by the Indian Cyber Crime Coordination Centre (I4C) under the Union home ministry, a Meta spokesperson and officials at the ministry of electronics and information technology (MeitY) told HT.

The decision follows a BBC Eye investigation in July that found advertisements on Instagram using explicit terms to direct users to Telegram channels allegedly selling child sexual abuse material (CSAM). MeitY summoned Meta officials after the findings came to light, and the National Commission for Protection of Child Rights (NCPCR), the country's apex child rights body, separately took suo motu cognisance and opened an enquiry into the

company.

"Protecting children on our platforms is a priority for us and we are committed to working with the government to ensure that the perpetrators of these crimes are held responsible. To collectively strengthen our efforts to combat this harm, Meta will now report child

Govt expands scrutiny of content

WHERE META REPORTS CHILD ABUSE CASES	Before: To US-based child protection agency
	Now: Also directly to the home ministry's cybercrime portal

July BBC Eye finds Instagram ads leading to Telegram channels allegedly selling child sexual abuse material; IT ministry summons Meta

Sept 9 Child rights body NCPCR summons Meta India MD Arun Srinivas

Sept 16 Second summons

THE LAW

Section 19, PoCSO Act: Anyone aware of an offence against a child must inform police. NCPCR asked why Meta did not, after allegedly learning of the ads

Next: NCPCR drafting voluntary platform code on age checks, recommendation algorithms



COURT BLOCKS TRUMP MOVE TO LIMIT STUDENT VISA STAY IN U.S.

Shashank Mattoo

letters@hindustantimes.com

WASHINGTON: In another immigration-related legal setback for the Trump administration, a US court has blocked the government's attempt to tighten visa requirements on how long foreign students, exchange visitors and foreign journalists can study or work in America.

The new visa rules were set to go into effect on September 15, before Monday's court order postponed the date pending further legal proceedings. The successful challenge to the visa restrictions was filed by an alliance of groups of educators and unions.

Foreign students are presently allowed to remain in the United States legally so long as they maintain their student status, known as "duration of status". The Trump administration's new rules would have terminated the earlier policy and favoured a strict four-year student visa.

safety matters directly to the Cyber crime portal managed by I4C," the spokesperson said.

A senior MeitY official said Meta informed the government of its decision in a letter about a week ago. The official did not share the letter with HT.

Meta has so far reported

continued on → 7

→ P15

Lower margin for error in second phase of Census: Registrar-General

Vijaita Singh
NEW DELHI

The Registrar-General and Census Commissioner of India (RG&CCI) has written to all States, saying that the margin for error during the second phase of Census 2027 is "narrower" as the questions are "numerous, sensitive, and more consequential". The official also underscored the importance of rigorous training for the nearly 34 lakh enumerators and supervisors who will conduct the exercise.

In a letter sent on September 9, RG&CCI Mritunjay Kumar Narayan also asked for the integration of gender sensitisation in the training programme for enumerators, with an emphasis on respectful inter-



Stepping up: Enumerators will be trained to validate responses submitted through the self-enumeration portal. FILE PHOTO

raction, accurate recording, and strict avoidance of assumptions or bias.

The circular also said that self-enumeration would continue in the second phase. Enumerators and supervisors, most of whom are government school teachers and staff, will be trained to validate, edit and accept responses submitted through the self-

enumeration portal and mobile application.

Digital record

In what is being called India's first digital Census, enumerators are to record the data through an app on their personal phones. The same process was followed during the first phase, the House Listing Operations (HLO), which began on

April 1 and will conclude by September 30.

The circular said that the enumerators "may be encouraged to do self-enumeration of their own households to get better acquainted with questions through the SE (self-enumeration) Portal".

It said that hands-on practise with the Population Enumeration Mobile App is mandatory for all enumerators and supervisors.

Following the completion of the Population Enumeration in Ladakh and Himachal Pradesh, Jammu and Kashmir and Uttarakhand, the second phase of Census 2027 will be carried out in Uttar Pradesh, Punjab, Goa and the remaining parts of Uttarakhand from November 16.

Meta to share reports on child safety with govt. agencies directly

The Hindu Bureau

NEW DELHI

Meta Platforms Inc., the parent firm of Instagram and Facebook, will share child sexual abuse material (CSAM) reports with Indian law enforcement in addition to the U.S.-based National Center for Missing & Exploited Children (NCMEC), the company said on Tuesday.

Indian agencies have for years already had access to CSAM reports from Meta and other U.S.-based technology companies, following an MoU between the National Crime Records Bureau and NCMEC.

Now, the information will be shared directly by Meta with Indian agencies.

"As on 31.03.2024, more than 69.05 lakh Cyber Tip-line reports have been shared with States/U.T.s concerned," Union Minister for Women and Child Development Annpurna Devi had told the Rajya Sabha in 2024.

"Protecting children on our platforms is a priority for us and we are committed to working with the government to ensure that the perpetrators of these crimes are held responsible," a Meta spokesperson stated in a release. "To collectively strengthen our efforts to combat this harm, Meta will now report child safety matters directly to the Cyber crime portal managed by I4C," the spokesperson added.

Common evaluation, fewer schools to improve education

For Indian schools to reach developed country standards, emphasis must shift decisively to quality



BY INVITATION
Ashish Dhawan

India has the world's largest school system: 14 lakh schools, 1 crore teachers and 26 crore students. Despite having roughly the same population and three times India's land area, China has just over 1,00,000 schools (including preschools). The difference is not just the size, but their size, resources, they bring together and share, and this means for learning.

India has largely achieved near-universal access to elementary schooling. But participation falls as we move through the system, particularly at the secondary level. The

2011 (ASER). These gains show that progress is possible, but learning is slow coming, and will require sustained effort to scale up what is working. And as China shows, large, integrated schools are also part of the answer.

Aim: Developed Country Levels

Vietnamese students scored 445 in maths, 461 in reading and 472 in science on PISA 2012, ranking between 31st and 34th among 41 participating countries across these three domains. OECD averages were 412, 474 and 446. Vietnam shows that poor nations (income alone does not determine learning outcomes).

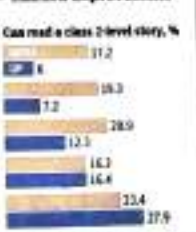
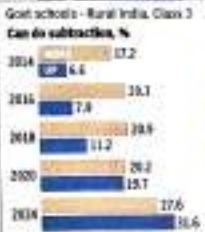
For India, 'developed-country level' to achieve high productivity should mean a workforce with strong foundational, cognitive and problem-solving skills, capable of sustaining upper-middle-income growth and competing in a global, digital-driven global economy.

Quantified benchmarks for India's reaching 'developed' threshold by the late 2020s would be:

- Enabling school readiness for 90% of six-year-olds (ASER's 2013 Early Years found only 30% can do single-digit subtraction and 65% can complete simple early language tasks).
- Enabling 80% children read with fluency by age 10 (ASER 2014 found 55% of class 3 govt school children couldn't read a class 2-level text).
- Enabling all schools, govt and private, publicly report class 5 learning outcomes against a common standard (no standardised key stage assessment exists today).
- Enabling 80% of elementary students in govt schools study in learning-ready K-8 (K-8 to class 10 schools, with around 300 students per school (up from 20% today)).
- Enabling 80% of secondary students in govt schools study in learning-ready K-12 or K-12 (K-12 to class 12 schools, with around 600 students per K-12 and 1,000 per K-12 school (up from 30% today)).
- Enabling integrated schools enable quality learning.



India's most populated state, UP, shows marked improvement



What It Would Take

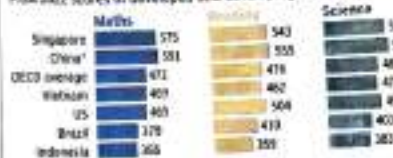
Extend hours of anganwadis workers. Today children receive less than an hour of structured pre-primary education in a typical anganwadi. Teachers shifted from a shorter anganwadi day to a seven-hour day, enabling anganwadi workers to spend around 3-6 hours on pre-school education. As anganwadis are increasingly co-located with schools, extending their hours can

strengthen the 3-6 age group's access to learning, care and children's learning. This model across all 14 public anganwadi centres, with additional incentives for anganwadi workers and helpers and an additional lunch oval for children, would require about Rs 7,000 crore annually, of which Rs 4,000 crore would be central share.

Invest in teacher education. States should fully utilise existing bachelors (pre-primary) provisions

Vietnam, a developing country, shows what is possible for India if we invest in edu reforms

PISA 2012 scores of developed and developing countries



Two-thirds of all govt schools in India have <100 students

Small student count makes it difficult to provide dedicated teachers per classroom and facilities

Can one idea change a nation?

We believe it can.

BRING YOUR IDEAS & SHAPE THE STORY OF VIKSIT BHARAT



Source: NIPUN 2.0, 2014

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Can one idea change a nation?

We believe it can.

BRING YOUR IDEAS & SHAPE THE STORY OF VIKSIT BHARAT

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Ministry of Education

Optum

IDEAS FOR INDIA

challenge now is to ensure children learn well and stay on track. NIPUN Bharat (National Initiative for Proficiency in Reading with Understanding and Numeracy), launched in 2012 following NEP 2013's focus on foundational literacy and numeracy, has brought greater focus into classrooms.

We Need To Be More Ambitious
Class 1 literacy in govt schools rose from 19% in 2010 to 25% in 2014. Literacy rose from 30% to

Mouth has a microbiome too. Here's what to feed it

Your mouth is home to a complex microbiome that includes bacteria, fungi, viruses and other microbes. And what you eat determines which ones you feed. Some foods help keep harmful bacteria in check, while others can cause cavities and gum disease. So, oral health is more than just brushing twice. The right diet is important. **Anuradha Vellat** explains



FEED THE GOOD BACTERIA

Beetroot | Radish | Spinach | Kale | Other leafy greens

These foods are rich in nitrate, which is used by beneficial oral bacteria such as *Neisseria* to convert into compounds that the gut bacteria later turn into nitric oxide. Nitric oxide actively supports blood-vessel function and heart health



■ **Try this:** Add leafy greens or beetroot to daily meals instead of relying on processed snacks



700 bacterial species, along with other diverse micro-organisms make up the oral microbiome

80%+ people have cavities by their mid-30s

STARVE THE BAD ONES

Limit: Sugary drinks | Sweets | Biscuits | Cakes | White bread
Streptococcus mutans bacteria convert sugars into acids that attack tooth enamel, causing gum disease. Frequent exposure to refined sugars and easily fermentable carbs can gradually shift the oral microbiome towards these harmful bacteria



■ **The fix:** Don't have sugary snacks often, choose whole foods, & make water your default drink

FOODS THAT FIGHT PLAQUE

Tea | Berries | Honey | Cranberry juice

Plant foods contain polyphenols, compounds that can help suppress harmful oral bacteria. Tea polyphenols can inhibit bacteria linked to cavities and gum disease, and interfere with plaque sticking to teeth. Polyphenols in honey can prevent plaque. Cranberry juice has also been studied for its ability to inhibit growth of plaque and bacteria that cause periodontal disease



■ **Try this:** Choose unsweetened tea & whole fruits (especially dark-coloured berries) more often

CHEESE AND FERMENTED FOODS

Chewing cheese increases saliva, which helps wash away sugars and buffers acids produced by bacteria. A small study by Italian scientists found that eating Grana Padano (a hard, crumbly cheese) was linked to fewer streptococcus mutans (which causes tooth decay), and more good bacteria. A 2025 review from Mexico In Dentistry Journal found fermented foods can help treat periodontal disease



■ **Try this:** include plain fermented foods and moderate portions of cheese in a balanced diet

Did you know?

Chewing garlic releases allicin, a chemical that busts cavity-causing *S. mutans* bacteria



A diet richer in whole plant foods (vegetables, legumes, fruits, whole grains), fibre and complex carbs, and lower in refined-sugar exposure is more compatible with maintaining a stable oral ecosystem

— **Gaetano Isola**, Associate professor of periodontology, University of Catania

DON'T SKIP BRUSHING

Food doesn't replace the basics: brush, floss & maintain regular dental care for good oral health



Medical decisions

"Where a competent adult has nominated or otherwise authorised his/ her partner to act on his/ her behalf in the event of incapacity, there appears to be no medical or ethical rationale for excluding such person merely on account of sex, gender or sexual orientation of the partners, or because their union does not fall within the conventional understanding of marriage, subject always to applicable law and appropriate safeguards," it has said.

It has, however, maintained that the term "spouse", under Indian marriage laws, only applies to heterosexual couples, and relied on the Supreme Court's 2023 five-judge bench decision against legalising same-sex marriages.

The health ministry has said that the Ministry of Finance, in 2024, had also clarified that there was no restriction on same-sex couples on opening joint bank accounts, and the Department of Food and Public Distribution had also enabled them to be treated as members of the same household for the

purpose of ration cards.

"These measures demonstrate a consistent administrative recognition that relationships of care, dependence and mutual responsibility are not necessarily confined to formally recognised marital or blood relationships. In this backdrop, permitting a competent adult to nominate his/ her partner, including a partner in a non-heterosexual/ queer relationship, to take medical decisions on his/ her behalf in the event of incapacity would constitute a logical and tailored extension of the same principle, while respecting patient autonomy," the health ministry said.

Earlier, the Income Tax department had opposed pleas filed by same-sex couples in the Bombay and Karnataka High Courts, seeking to declare the term 'spouse' as defined in the Income Tax Act as unconstitutional, in relation to a provision that grants tax exemption on gifts exchanged between spouses. It had held that Indian marriage laws recognise only heterosexual couples as spouses.

कैंसर मरीजों की रिकवरी में फिजियोथेरेपी पर जोर

संवाद न्यूज एजेंसी

नई दिल्ली। राजीव गांधी कैंसर संस्थान एवं अनुसंधान केंद्र (आरजीसीआईआरसी) ने अपने रोहिणी केंद्र में वर्ल्ड फिजियोथेरेपी डे 2026 के मौके पर वॉरियर्स मीट 4.0 एवरी स्टेप, ए विक्ट्री कार्यक्रम आयोजित किया। इसमें कैंसर से उबरे मरीज, डॉक्टर, प्रबंधन और फिजियोथेरेपिस्ट शामिल हुए। विशेषज्ञों की चर्चा, मरीजों की कहानियां, प्रस्तुतियां और रिहैबिलिटेशन से जुड़ी गतिविधियां हुईं।

कार्यक्रम का मुख्य हिस्सा बिकॉज मूवमेंट इज द बिगिनिंग ऑफ हीलिंग विषय पर पैनल चर्चा रहा। चर्चा का संचालन डॉ. अर्चना अत्रेजा ने किया। पैनल में यह बात निकलकर आई कि

वर्ल्ड फिजियोथेरेपी डे के मौके पर वॉरियर्स मीट 4.0 एवरी स्टेप, ए विक्ट्री कार्यक्रम आयोजित

फिजियोथेरेपी और रिहैबिलिटेशन सिर्फ इलाज के बाद की रिकवरी तक सीमित नहीं हैं, बल्कि कैंसर की पूरी यात्रा में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। इसमें मेडिकल, पीडियाट्रिक, रेडिएशन, सर्जिकल ऑन्कोलॉजी और फिजियोथेरेपी के विशेषज्ञों ने भाग लिया। आरजीसीआईआरसी के सीईओ डॉ. गंगवार ने कहा कि रिकवरी का मतलब है मरीजों को उनकी ताकत, चलने-फिरने की क्षमता, आत्मविश्वास और स्वतंत्रता वापस दिलाना। इसलिए फिजियोथेरेपी और रिहैबिलिटेशन पूरे कैंसर केयर का अहम हिस्सा हैं।

डिजिटल दुनिया में बच्चों के यौन शोषण से जुड़ी सामग्री के प्रसार पर केंद्र सरकार के कड़े रुख के बाद मेटा का ऐसे मामलों की जानकारी भारतीय कानून प्रवर्तन एजेंसियों को देने पर सहमत होना एक सकारात्मक कदम है। लेकिन, इसे मंजिल के बजाय एक लंबी लड़ाई की शुरुआत के रूप में देखा जाना चाहिए।

डिजिटल दुनिया में बच्चे

सो

शल मीडिया बच्चों पर बच्चों के यौन शोषण से जुड़ी सामग्री के प्रसार को लेकर केंद्र सरकार के कड़े रुख के बाद मेटा का भारतीय कानून प्रवर्तन एजेंसियों को ऐसे मामलों की जानकारी देने पर सहमत होना स्वागतयोग्य कदम है, लेकिन इसे मंजिल के बजाय

एक लंबी लड़ाई की शुरुआत के रूप में देखा जाना चाहिए। दरअसल, डिजिटल दुनिया के बढ़ते छात्रों से बच्चों को बचाने के लिए तकनीकी कंपनियाँ, सरकार और कानून लागू करने वाली एजेंसियों के बीच जवाबदेही का स्पष्ट तंत्र बनाना अब जरूरी है। गौरतलब है कि पिछले कुछ समय से सोशल मीडिया में बच्चों के यौन शोषण से जुड़ी सामग्री को लेकर सरकार ने सख्त रुख अपनाया है। जुलाई में इलेक्ट्रॉनिक्स एवं सूचना प्रौद्योगिकी मंत्रालय ने मेटा के अधिकारियों को तलब किया था। यह कार्रवाई उन रिपोर्टों के बाद हुई, जिसमें इस्तेमाल पर बच्चों से जुड़ी एआई निर्मित आपत्तिजनक सामग्री के विज्ञापनों के प्रसार

का मामला सामने आया था। राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण अधिनियम ने भी मामले का संज्ञान लेते हुए मेटा के अधिकारियों से जवाब मांगा था। इस पूरे घटनाक्रम की गंभीरता इसलिए और बढ़ जाती है, क्योंकि एआई ने आपत्तिजनक सामग्री तैयार करने पहले की तुलना में आसान बना दिया है। तकनीक का यह दुरुपयोग केवल सामग्री के प्रसार तक सीमित नहीं है, बल्कि इससे बच्चों को निशाना बनाने वाले नए तरीकों का खतरा भी बढ़ रहा है। ऐसे में, सोशल मीडिया कंपनियों की जिम्मेदारी केवल ऐसी सामग्री को सूचना देने या फिर इसे अपने मंच से हटाने तक सीमित नहीं रहनी चाहिए। उन्हें यह भी सुनिश्चित करना होगा कि ऐसी सामग्री तैयार करने, प्रसारित करने या उसके लिए उपयोगकर्ताओं को आकर्षित करने वाले खातों और नेटवर्कों को पहचान हो तथा कानून प्रवर्तन एजेंसियों को समय रहते इससे जुड़ी जानकारी भी मिले। यही नहीं, सोशल मीडिया कंपनियों और कानून प्रवर्तन एजेंसियों के बीच सूचना साझा करने की प्रक्रिया स्पष्ट, त्वरित और जवाबदेह भी हो। सोशल



मीडिया कंपनियों को यह समझना होगा कि भारतीय उपयोगकर्ताओं से जुड़ी सुरक्षा संबंधी जिम्मेदारियों का निर्वहन भारतीय कानून और उसकी भावना के अनुरूप हो होना चाहिए। मेटा का ऐसे मामलों से जुड़ी जानकारी साझा करने का निर्णय एक सकारात्मक कदम है, लेकिन अब जरूरत इस सहमति को प्रभावी व्यवस्था में बदलने की है। सरकार को सुनिश्चित करना होगा कि सूचनाओं की समपद्धि जांच हो, कंपनियों को जवाबदेही तब हो और रीटियों के खिलाफ कड़ी कार्रवाई भी हो। यह इसलिए भी जरूरी है, क्योंकि डिजिटल दुनिया में बच्चों की सुरक्षा का मामला किसी कंपनी की सदिच्छा के हवाले नहीं छोड़ा जा सकता।

बड़ा
तरह
हम

3

जय
एक
बड़ी
मुझे
से

नींद में क्यों बड़बड़ाते हैं लोग

■ माइकल आर नाडॉफ

क्या आप कभी रात में नींद में बड़बड़ाए हैं या आपके साथी ने सुबह उठकर आपसे पूछा है, 'रात को नींद में किससे लड़ रहे थे?' अगर हां, तो आप अकेले नहीं हैं। यह बिल्कुल आम है। इसे चिकित्सकीय भाषा में 'पैरासोमनिया' कहा जाता है, यानी सोते समय शरीर या दिमाग की असामान्य गतिविधियां।



नींद में बोलना तब होता है, जब दिमाग का बोलने वाला हिस्सा सक्रिय रहता है, लेकिन बोलने पर नियंत्रण रखने वाला भाग सो रहा होता है।



अध्ययनों से पता चला है कि नींद के दौरान व्यक्ति जो बोलता है, वह 80 प्रतिशत मामलों में उसके सपने से मेल खाता है। दिलचस्प यह है कि ऐसे में बोला जाने वाला सबसे आम शब्द 'नहीं' होता है। ऐसा लगता है, मानो व्यक्ति किसी से झगड़ रहा हो।

दरअसल, हर रात हम नींद के कई चरणों से गुजरते हैं, जिसे 'स्लीप आर्किटेक्चर' (नींद का ढांचा) कहते हैं। इसमें 75-80 फीसदी हिस्सा नॉन-आरईएम नींद का होता है, जिसमें शरीर आराम करता है और खुद को ठीक करता है, जबकि 20-25 प्रतिशत हिस्सा आरईएम, यानी रैपिड आई मूवमेंट (तेजी से आंखें घूमना) नींद का होता है, जिसमें हम गहरे और जीवंत सपने देखते हैं। नींद में बोलना तब होता है, जब दिमाग का बोलने वाला हिस्सा सक्रिय रहता है, लेकिन बोलने पर नियंत्रण रखने वाला भाग सो रहा होता है। इसी वजह से जो बातें दिमाग में चल रही होती हैं, वे जुबान पर आ जाती हैं। ज्यादातर मामलों में ये साफ शब्द नहीं होते, बल्कि बुदबुदाहट, हंसी या फुसफुसाहट होते हैं। दिलचस्प बात यह है कि ऐसे में बोला जाने वाला सबसे आम शब्द 'नहीं' होता है। ऐसा लगता है, मानो व्यक्ति सपने में किसी से झगड़ा कर रहा हो। अध्ययनों से पता चला

है कि आरईएम नींद के दौरान व्यक्ति जो बोलता है, वह 80 प्रतिशत मामलों में उसके सपने से मेल खाता है। कई बार नींद में बोलने वाला व्यक्ति आपके सवाल का जवाब भी दे सकता है, लेकिन आप उससे उसके राज नहीं उगलवा सकते।

दो-तिहाई से ज्यादा लोग जिंदगी में कभी न कभी नींद में बोलते हैं। यह आदत बच्चों में सबसे अधिक देखी जाती है, क्योंकि उनमें 'स्लो-वेव नॉन-आरईएम नींद' अधिक होती है, जो उम्र बढ़ने के साथ धीरे-धीरे कम हो जाती है। वैज्ञानिक मानते हैं कि जब आप बहुत ज्यादा थके होते हैं या आपकी नींद पूरी नहीं होती, तब पैरासोमनिया के मामले बढ़ जाते हैं। इसलिए, अगली बार जब आप रात में बड़बड़ाएं, तो परेशान होने के बजाय इसे एक संकेत समझें कि आपके शरीर को थोड़ी और सुकून भरी नींद की जरूरत है।

ताकि स्वास्थ्य जीने का तरीका बन जाए



क्रिस्म का इलाज से बचाव की ओर बढ़ता कदम फिलहाल एक शुरुआत है। पर, इसकी असली सफलता तब होगी, जब स्वास्थ्य जीने का तरीका बन जाए।

परीक्षित विर्मन्य

मुद्रा

जी

-20 में 'एक पुष्पों, एक कुटुंब, एक भविष्य' का संदेश देने वाले भारत ने इस बार क्रिस्म सम्मेलन में भी स्वास्थ्य को लेकर ऐसी चाल की है, जिसमें इलाज से ज्यादा बीमारी को

रोकने पर जोर देने की सोच सामने आई है। अब संकल केवल यह नहीं कि बीमारी का बेहतर इलाज कैसे मिले, बल्कि यह भी है कि बीमारी को रोकना ही काम कैसे की जा सकता है। अल्पकाल, दवाएं और इलाज जरूरी हैं, लेकिन क्या स्वास्थ्य का मूलभूत सिर्जक हानक ही है कि बीमार होने के बाद हमें बेहतर इलाज मिल जाए?

क्रिस्म के सम्मेलन एगेंडे में अब इसी सवाल पर जवाब ढालने की कोशिश दिखाई दे रही है। हाल ही में, जर्नीमार्ग में हुई क्रिस्म स्वास्थ्य धीरों की बैठक में जहाँ पोषणपरव में 2029 तक का रोडमैप सामने रखा गया। इसमें भंडारण और दुर्लभ गैर-संवर्धित खाद्यपदार्थों से बचाव के लिए खानपान, शारीरिक सक्रियता और व्यवहार में बदलाव को सहाय दिया गया है। इस योजना में स्वस्थ खानपान की खास जगहों दी गई हैं। अधिक भोजी,



नमक, अस्वस्थोपकरण वसा और प्रसंस्कृत खाद्य पदार्थों के सेवन को कम करने के लिए नीतिगत व जागरूकता संबंधी कार्य उठाने की बात कही गई है। इसका मतलब शिके लोगों को यह बताना नहीं है कि क्या खाना चाहिए, क्या नहीं। बल्कि इसमें आने की है। इसलिए, पोषणपरव में आने वाले सभी के लिए अलग-अलग अधिवास प्रदान किए गए हैं। पोषणपरव के मुखौटा 2027 में भोजी, नमक और तेल को खपत कम करने, 2028 में सभी के लिए शारीरिक सक्रियता और 2029 में स्वस्थ जीवन और खाद्य लेबल की सहाय बढ़ाने जैसे विषय अधिवास का हिस्सा होंगे।

भारत के लिए यह बीच इम्पैक्ट भी जरूरी है, क्योंकि गैर-संवर्धित खाद्यपदार्थों का खोख लगता बढ़ा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के मुताबिक, 2021 में भारत में हुई कुल मौतों में 49 फीसदी गैर-संवर्धित खाद्यपदार्थों के कारण हुई। इसके अलावा, देश में करीब 22 करोड़ लोग उच्च वसावट से प्रभावित हैं, पर इनमें केवल 12 फीसदी का एकाग्रता निगरानी में है। यानी बीमारों का इलाज करने की क्षमता बढ़ाने से पहले उसके निदान को कम करना कहीं ज्यादा जरूरी हो जाता है। खानपान, शारीरिक सक्रियता और निषिद्ध जांच जैसे चीजें सुनने में बहुत सामान्य लग सकती हैं, लेकिन इनकी को अगर उल्लेख करते हैं तो अक्सर अस्पतालों पर पहुंचने वाले खोख पर दिखाई दे रहा है। इसलिए, रोडमैप में स्वास्थ्य, शिक्षा, खाद्य व्यवस्था, शहरी विकास, रीटैल, अकादमिक संस्थानों और समाज की भागीदारी की बात की गई है।

इसके अलावा, क्रिस्म ने मानसिक स्वास्थ्य सेवाओं की समुदाय के करीब लाने, प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्था और डिजिटल तकनीक का इस्तेमाल बढ़ाने तथा मानसिक स्वास्थ्य को समझ, शुरुआती पहचान और समय पर मदद पर जोर दिया है। यह बदलाव इसलिए भी जरूरी है, क्योंकि मानसिक परेशानियों को अक्सर तब कबेला से लिया जाता है, जब वह काफी बढ़ चुकी होती है। राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य संकेतक के अनुसार, भारत में वर्तमान मानसिक स्वास्थ्य संबंधी समस्या का प्रसार 10.6 फीसदी भी और अलग-अलग मानसिक विकारों में

उपचार का अंतर 70 में 92 प्रतिशत तक पाया गया। यानी बड़ी संख्या में जरूरतमंद लोगों तक इलाज या एकाग्रता पहुंच ही नहीं पा रही।

शिल्ली के भारत संघर्ष में सामने आए दलालों के मुताबिक, क्रिस्म का यह रोडमैप केवल संदेश देने तक सीमित नहीं है। 2029 तक इसका लक्ष्य ऐसा स्वास्थ्य बन देना है, जिसमें केवल प्रश्नों की दुमों देनी में रोकताप ना सके, तकनीकी क्षमता बढ़े, शोध और निगरानी में सहभाग हो और स्वस्थ जीवनशैली को बढ़ावा देने में डिजिटल तकनीक का ज्यादा इस्तेमाल हो। लेकिन, यहां सबसे जरूरी बात है कि यह अभी शुरुआत है, धीरज रहो। रोडमैप में सहाय देशों के लिए कई कदम संकेतिक रखे गए हैं और उनके अपने परिस्थितियों के अनुसार इन्हें अपनाते की गुंजाइश भी दी गई है।

इसलिए अक्सर सवाल आने वाले सभी में सामने आता कि क्या यह सोच सरकारी अधिकारियों से निकलकर लोगों की आदतों तक पहुंच पाएगी? क्या स्वस्थ भोजन असाध विकल्प बनेगा? क्या शहरी में चलने और खेलने की जगह बढ़ेगी? क्या मानसिक स्वास्थ्य पर बात करना सामान्य होगा? अस्पतालों की जरूरत हमेशा रहेगी। आयुर्वेद इलाज भी जरूरी रहेगा। लेकिन अगर स्वास्थ्य व्यवस्था का एक हिस्सा ऐसी दुनिया बनने में लग जाए, जहां लोग कम बीमार पड़ें, बीमारियों को पहचान जल्दी हो और स्वस्थ रहना आसान हो, तो यह बदलाव कहीं बड़ा होगा।

क्रिस्म का इलाज से बचाव की ओर बढ़ता यह कदम फिलहाल एक शिखर और शुरुआत है। इसकी असली सफलता तब होगी, जब स्वास्थ्य केवल अस्पताल या विषय न रहकर जीवन जीने का तरीका बन जाए।

एम्सीडी कार्यालय परिसर में की गई।

शिकायतकर्ता के हवाले से करीब 70

के तहत एफआईआ

एम्स दिल्ली में पहली मेड इन इंडिया एंडोस्कोपी मशीन स्थापित

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स) नई दिल्ली के गैस्ट्रोएंटरोलॉजी विभाग में पहली बार मेड-इन-इंडिया एंडोस्कोपी सिस्टम लगाया गया है। नए मशीन में बेहतर इमेजिंग की सुविधा है, जिससे मरीजों की पेट की बीमारियों की जांच और इलाज में मदद मिलेगी। यह मशीन फुजीफिल्म इंडिया ने दी है।

एम्स के निदेशक प्रोफेसर निखिल टंडन ने कहा कि हमें खुशी है कि भारत में एंडोस्कोप बनाने का कारखाना लग गया है। एम्स हमेशा नई तकनीक अपनाकर मरीजों का बेहतर इलाज करता आया है। विभाग के प्रमुख डॉ. प्रमोद गर्ग ने भी कहा कि इससे ज्यादा मरीजों का इलाज आसानी से हो पाएगा। फुजीफिल्म इंडिया के प्रमुख वादा सैन ने कहा कि कंपनी भारत में अच्छे उत्पाद और सेवाएं देती रहेगी।

रंगमंच की विविधता से ! रक्षा मंत्रालय में हिंदी

हवा में नया जहर : दिल्ली-एनसीआर में ओजोन ढा रही कहर

संतोष कुमार

नई दिल्ली। दिल्ली की हवा खराब होने पर अमूमन वाहनों की धूप के मरीज बने। पेट्रोल 2.5 और डीजल 10 के एई-रिडेंट होती है, लेकिन मध्य दिशाई न देने वाली एक प्रदूषक गैस भी सड़न पर धरी रह रही है।

यह गैस के असरका मौजूद, वाइड लेवल ओजोन है। यह गरी गैस है, जो धातु के परिवर्तन को मूर्त को खराब कर आनुवांशिक विरूपे मूर्तिल रखती है। केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड (सीपीसीबी) और मेट्रो और ग्राम एंड एक्वायरमेंट

धूप तेज हुई तो जहरीली हुई दिल्ली की हवा, बढ़ने लगा ओजोन का असर

(सीएसई) की रिपोर्ट बताती है कि दिल्ली-एनसीआर में पूरे साल ओजोन खतरा बढ़ा रही है।

सीएसई ने एक रिपोर्ट के मुताबिक, एक माघ से 10 मई 2026 के बीच किए गए अध्ययन के 71 दिनों में दिल्ली-एनसीआर में 188 घंटे का राष्ट्रीय मानक 100 माइक्रोग्राम प्रति घन मीटर को हर दिन पर कर रहा।

दिल्ली में औसतन 8.79

मिनटलिक एवेज केवल मानक से ऊपर रहे, जबकि एनसीआर के शहरों में यह औसतन 3.2 स्टेशन था। दिल्ली में दूसा अवसरवादी, जबकि एनसीआर में ग्रेटर नोएडा का नॉलेज पार्क-5, नोएडा सेक्टर-125 और गाजियाबाद का समुंधरा प्रमुख हाइम्पॉर्ट रहे। ग्रेटर नोएडा नॉलेज पार्क-5 में 44 दिन ओजोन मानक से ऊपर रही।

सीएसई की डिप्टी प्रोग्राम मैनेजर, अर्बन लैब लैबोरेट चोर बताती है कि दिन के साथ रातों में भी इसका स्तर कई जगहों पर मानक से ज्यादा

थापा रहा। इसमें अमूमन प्रदूषण से मुक्ति माने वाले हाईवे क्षेत्र भी शामिल है, जहां ओजोन की मात्रा खुली जगहों में ज्यादा पड़ गई है।



संतोषीन खौर

साल की स्पीसीबी की रिपोर्ट भी इसकी तस्दीक करती है कि हवा में मौजूद ओजोन लोगों की सड़न पर धरी पड़ रही है।

सीपीसीबी की रिपोर्ट भी बता रही हालात चिंताजनक

सीपीसीबी की बने साल की एक रिपोर्ट में भी दर्ज है कि दिल्ली-एनसीआर के 57 में से 25 निम्नलिखित क्षेत्रों पर अत धी की सीमा से अधिक समय तक ओजोन प्रदूषण रहा।

रिपोर्ट के मुताबिक, बाइबे, विजलीधरी और औद्योगिक इकाइयों से निकलने वाले नाइट्रोजन ऑक्साइड (नॉक्स), कार्बोहाइड्रेट कार्बोनिज कार्बोनिज (बीएम) और कार्बन मोनोऑक्साइड (सीओ) धूल की रेतनी में रासायनिक प्रतिक्रिया से ओजोन बनते

हैं। उसके बनने के लिए हवा में मौजूद दूसरे प्रदूषकों और सूर्य की रोशनी की जरूरत होती है।

यही वजह है कि गर्म और धूप वाले दिनों में ओजोन की समस्या ज्यादा गंभीर हो सकती है। यह गैस सांस की बीमारियों, गिलेय राय से अस्थिर और दमा को बढ़ावा देती है, साथ ही धमकी को नुकसान पहुंचाकर खाद्य मूल्य को खराब में डालती है। बच्चे, बुजुर्ग और मांस के मरीजों को इससे बड़ा खतरा पड़ा है।

दिल्ली में डेंगू और स्वाइन फ्लू का डबल अटैक

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली में डेंगू और इन्फ्लूएंजा स्वाइन फ्लू (एच1एन1) का डबल अटैक देखने को मिल रहा है। मरीजों में बुखार, सिरदर्द, मांसपेशियों में दर्द, उल्टी जैसे लक्षण सामने आ रहे हैं। दिल्ली नगर निगम की 12 सितंबर तक की रिपोर्ट के अनुसार इस वर्ष डेंगू के सर्वाधिक 121 मामले सितंबर महीने में दर्ज किए गए हैं। इससे कुल मामलों की संख्या 432 पहुंच गई है।

जबकि चिकनगुनिया के सितंबर में दो और मलेरिया के 64 मामले दर्ज किए गए हैं। वहीं स्वाइन फ्लू का भी कई वर्ष का रिकॉर्ड टूट गया है। स्वास्थ्य विभाग की तीन सितंबर तक की रिपोर्ट के अनुसार स्वाइन फ्लू के एक दिन में 121 नए मामले दर्ज किए गए थे। इस वर्ष अभी तक कुल 4265

**डेंगू के मामलों ने तोड़ा रिकॉर्ड
स्वाइन फ्लू के भी कई वर्ष
बाद आए सर्वाधिक मामले**

मामले सामने आ चुके हैं। इसमें दिल्ली के 3582 मामले शामिल हैं। जबकि इन्फ्लूएंजा ए और बी को मिलाकर कुल 5874 मामले दर्ज किए गए। इसमें दिल्ली के 4808 और दिल्ली से बाहर के 1066 मामले शामिल हैं।

एम्स मेडिसिन विभाग में प्रो. डॉ. नीरज निश्चल ने कहा कि शुरुआती दिनों में केवल लक्षणों के आधार पर दोनों में पक्का अंतर करना हमेशा संभव नहीं होता है। डेंगू में एक खास बात यह है कि बुखार कम होना हमेशा बीमारी खत्म होने का संकेत नहीं है। बीमारी के तीसरे से सातवें दिन जब बुखार उतर रहा हो तो कुछ मरीजों में गंभीर डेंगू का जोखिम बढ़ सकता है।

नई दिल्ली। दिल्ली सरकार ने आशा कार्यकर्ताओं को बढ़ी सौगात दी है। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता की अध्यक्षता में मंगलवार को हुई मंत्रिपरिषद् की बैठक में आशा कार्यकर्ताओं के निर्धारित मासिक प्रोत्साहन को 3,000 रुपये से बढ़ाकर 6,000 रुपये करने का फैसला किया गया। यह वृद्धि दिल्ली में कार्यरत सभी 6,725 आशा कार्यकर्ताओं पर लागू होगी, जबकि अन्य प्रोत्साहन पहले की तरह जारी रहेंगे।

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली सरकार ने आशा कार्यकर्ताओं को बढ़ी सौगात दी है। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता की अध्यक्षता में मंगलवार को हुई मंत्रिपरिषद् की बैठक में आशा कार्यकर्ताओं के निर्धारित मासिक प्रोत्साहन को 3,000 रुपये से बढ़ाकर 6,000 रुपये करने का फैसला किया गया। यह वृद्धि दिल्ली में कार्यरत सभी 6,725 आशा कार्यकर्ताओं पर लागू होगी, जबकि अन्य प्रोत्साहन पहले की तरह जारी रहेंगे।

मुख्यमंत्री रेखा ने कहा कि सरकार लंबे समय से मानदेय बढ़ाने पर विचार कर रही थी। यह फैसला सरकार की प्राथमिकताओं में था,

भीड़ के हमले का डर था। नवीन ने बाइकर समूह पर तेज गाड़ी चलाने व उकसाने का आरोप भी लगाया।

दिल्ली में आशा कार्यकर्ताओं को अब मिलेंगे 6,000 रुपये रेखा गुप्ता सरकार ने दोगुना बढ़ाई प्रोत्साहन राशि



जिसे अब पूरा किया गया है। उन्होंने कहा कि प्रोत्साहन राशि दोगुनी करना आशा कार्यकर्ताओं के योगदान के सम्मान और उनकी आर्थिक सुरक्षा सुनिश्चित करने की दिशा में महत्वपूर्ण कदम है। इससे उनके काम के प्रति उत्साह, मनोबल और सेवा निरंतरता बढ़ेगी। प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं मजबूत होंगी और महिला आर्थिक सशक्तीकरण को भी बल मिलेगा।

केंद्र की सख्ती का असर...बच्चों से जुड़ी सामग्री पर रिपोर्ट देगी मेटा साइबर क्राइम पोर्टल पर आएगी यौन सामग्री से जुड़ी जानकारी

नई दिल्ली। केंद्र सरकार की सख्ती के आगे झुकते हुए फेसबुक व इंस्टाग्राम की मालिक कंपनी मेटा, बच्चों की सुरक्षा से जुड़े मामलों की रिपोर्ट सीधे इंडियन साइबर क्राइम कोऑर्डिनेशन सेंटर (आई4सी) के साइबर क्राइम पोर्टल पर करेगी। कंपनी के प्रवक्ता ने मंगलवार को यह घोषणा की।

प्रवक्ता ने कहा, सोशल मीडिया पर बच्चों की सुरक्षा हमारी प्राथमिकता है। हम यह पक्का करने के लिए प्रतिबद्ध हैं कि इन अपराधों को अंजाम देने वालों को जवाबदेह ठहराया जाए। इसलिए, मेटा अब बच्चों की सुरक्षा से जुड़े मामलों की रिपोर्ट सीधे गृह मंत्रालय के तहत आई4सी के साइबर क्राइम पोर्टल पर करेगा। अमेरिका में मुख्यालय वाली मेटा पहली बड़ी टेक कंपनी है जिसने भारतीय कानून प्रवर्तन एजेंसियों के साथ सीधे रिपोर्टिंग सिस्टम बनाने का वादा किया है।



मेटा इंडिया के एमडी फिर तलब, आज होगी सुनवाई राष्ट्रीय बाल अधिकार संरक्षण आयोग (एनसीपीसीआर) ने बच्चों के यौन शोषण और दुर्व्यवहार से जुड़े विज्ञापन मामले में मेटा इंडिया के एमडी को फिर तलब किया है। मामले की सुनवाई 16 सितंबर को होगी।

पहले मेटा अमेरिकी सरकार को एजेंसी के पास ऐसी रिपोर्ट करती थी। इससे पहले सरकार ने जुलाई में इंस्टाग्राम पर पेड विज्ञापनों में बच्चों के यौन शोषण से जुड़ी सामग्री को लेकर मेटा को नोटिस जारी कर उसके वैश्विक अधिकारियों को तलब किया था। ब्यूरो

बातें हमारे डिजिटल आचरण की बच्चों में सोचने की क्षमता को विकसित करना है जरूरी

दैनिक आचरण में प्रकाशित कहानी 'गहरी समझ से ऊंची उड़ान' पढ़कर मुझे लगा कि यह हमारे समय के बच्चों की एक ऐसी सच्चाई सामने रखती है, जिसे हम अक्सर नजरअंदाज कर देते हैं। आज बच्चों के पास जानकारी पाने के बहुत साधन हैं। एक क्लिक पर हजारों तथ्य, छोटे-छोटे वीडियो और तैयार जवाब सामने आ जाते हैं, लेकिन सवाल यह है कि क्या इतनी जानकारी हमारे बच्चों को उतना ही समझदार भी बना रही है।

कहानी में आरव को देखकर मुझे लगा कि समस्या मोबाइल या इंटरनेट में नहीं है। समस्या तब शुरू होती है, जब छोटी और तुरंत मिलने वाली जानकारी हमारी गहराई से पढ़ने और सोचने की आदत को पोछे छोड़ देती है। आरव को बहुत-

सी बातें पता थीं, लेकिन जब उससे किसी विषय का कथरण और उसका संबंध पूछा गया तो वह अटक गया। यही अंतर जानकारी और समझ के बीच है। मैं अपने विद्यार्थियों से कहना चाहता हूँ कि किसी विषय के बारे में दस बातें याद कर लेना उतना महत्वपूर्ण नहीं है, जितना यह समझना कि वह बात क्यों और कैसे हुई। हम जब किसी विषय को गहराई से समझते हैं, तभी उस पर अपनी राय बना पाते हैं। इसके बाद पूरे आत्मविश्वास के साथ अपनी बात रखते हैं। आज बच्चों में पढ़ने की आदत को मजबूत करना मेरे लिए सबसे जरूरी जिम्मेदारियों में से एक है। मैं चाहता हूँ कि बच्चे केवल परीक्षा की किताबें ही न पढ़ें।



वे कहानी, जीवनी, इतिहास, विज्ञान और अपने रुचि के दूसरे विषयों की किताबें भी पढ़ें। शुरुआत में रोज केवल 15-20 मिनट से शुरुआत की जा सकती है। धीरे-धीरे यही समय उनकी एकाग्रता और समझ को मजबूत करेगा। मैं बच्चों से कहना चाहता हूँ कि पढ़ते समय हर बात को सिर्फ याद करने की कोशिश न करें। खुद से पूछें कि ऐसा क्यों है। ऐसा कैसे हुआ और अगर ऐसा न होता तो क्या होता। यही छोटे सवाल बच्चों के भीतर सोचने की क्षमता विकसित करते हैं। वर्तमान समय में एआइ और इंटरनेट से दूरी बनाना समाधान नहीं है। बल्कि बच्चों को यह सिखाना जरूरी है कि इन साधनों का उपयोग अपनी

समझ बढ़ाने के लिए करें, अपनी सोच के स्थान पर नहीं। किसी विषय का उत्तर मिल जाने के बाद उस पर खुद विचार करना और अपनी भाषा में उसे समझाना जरूरी है। एक प्राणार्थ के रूप में मैं चाहता हूँ कि मेरे विद्यार्थी केवल अच्छे अंक पाने वाले बच्चे न बनें, बल्कि अच्छे सवाल पूछने वाले, तर्क करने वाले और अपनी बात समझदारी से रखने वाले नागरिक बनें। इसलिए मैं बच्चों से कहना चाहता हूँ कि हर चीज का तुरंत जवाब खोजने से पहले कुछ देर खुद सोचिए। किताब को सिर्फ खोलिए मत, उसे समझिए। जीवन की असली उड़ान जानकारी के जेष्ठ से नहीं, गहरी समझ के पंखों से मिलती है। - मुदुल अवस्थी, निदेशक, दितहाद बालिक सेकेंडरी स्कूल, दितहाद

हृदय रोग व मधुमेह से निपटने को कर्मियों का प्रशिक्षण होगा बेहतर

जास, नई दिल्ली: देश में बढ़ रहे हृदय रोग, मधुमेह, मेटाबोलिक और इनसे जुड़ी अन्य बीमारियों को देखते हुए, डाक्टरों और अन्य स्वास्थ्यकर्मियों की पढ़ाई व प्रशिक्षण को और बेहतर बनाने की तैयारी है। इसी दिशा में एम्स के स्वास्थ्य पेशेवर शिक्षा उत्कृष्टता केंद्र की ओर से विशेषज्ञों और नीति निर्माताओं को योग्यता को कार्यशाला हुई। इसमें बीमारियों से निपटने के लिए स्वास्थ्यकर्मियों की क्षमता बढ़ाने पर चर्चा हुई।

स्वास्थ्य पेशेवरों की शिक्षा के लिए साझेदारी कार्यक्रम (पीडीपी) के तहत आयोजित कार्यशाला का नेतृत्व प्रो. निखिल टंडन और प्रो. अंजुल राय ने किया। इसमें सलाहकार समिति के सदस्यों के अलावा विषय विशेषज्ञ, गैर-संचारी रोगों के राज्य नोडल अधिकारी, भारतीय अल्पविविध अनुसंधान परिषद, राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रणाली संसाधन केंद्र (एनएचएसआरसी) और विभिन्न शैक्षणिक संस्थानों के विशेषज्ञ शामिल हुए। विशेषज्ञों ने चिकित्सा शिक्षा के दौरान मिलने वाले प्रशिक्षण के साथ कार्यरत स्वास्थ्यकर्मियों के लिए नियमित प्रशिक्षण की आवश्यकता पर चर्चा की। बैठक में प्रशिक्षण की प्राथमिकताओं, स्वास्थ्यकर्मियों की जरूरतों और इसे लागू करने में आने वाली चुनौतियों पर चर्चा हुई। डिजिटल माध्यमों से प्रशिक्षण को बेहतर बनाने की संभावनाओं पर भी चिन्ता किया गया।



एआइ से उत्तर लेना आसान है, लेकिन उसे समझना ज्यादा जरूरी है। अब मैं किसी सवाल का जवाब सोचे कापी करने के बजाय पहले खुद सोचने की कोशिश करूंगा। अगर बात समझ में नहीं आएगी तो एआइ या इंटरनेट की मदद लेकर उसे समझूंगा। - दिव्यांश, कला अग्रणी, दितहाद बालिक सेकेंडरी स्कूल



एआइ हमारी पढ़ाई आसान कर सकता है, लेकिन वह हमारी जगह सोच नहीं सकता। अगर हम हर उत्तर



मुझे लगता है कि इंटरनेट हमारे लिए बहुत बड़ा ज्ञान का साधन है, लेकिन हर जानकारी को सही मान लेना ठीक नहीं है। हमें स्रोत और तथ्य दोनों जांचने चाहिए। कहानी ने मुझे यह सिखाया कि पढ़ाई का मतलब सिर्फ उत्तर खद करना नहीं, बल्कि यह समझना भी है कि उस उत्तर का कारण क्या है। - कुशाग्र शर्मा, उच्च उरुजी



मुझे कहानी से यह सीख मिली कि सवाल पूछना बहुत जरूरी है। पहले मुझे लगता था कि जान्नी से उत्तर मिल जाय

ही अच्छी बात है। अब समझ आया कि किसी विषय पर खुद सोचना और फिर सही उत्तर तक पहुंचना ज्यादा महत्वपूर्ण है।

- अनुष्का, कला अग्रणी, दितहाद बालिक सेकेंडरी स्कूल

हार्टकेयर में एआइ

हा इन्फार्मेशन, टापीकॉर्डिंग, मोडला, उच्चकोलेस्ट्रॉल, धूम्रपान, तनाव व शिथिलता भी जीवनशैली के चलेते भाग में लगे हैं लोगों के हृदय पर खतरा मंडा रहा है। कार्डियोस्कुलर बीमारियों के बढ़ते

सार्वजनिक स्वास्थ्य संकेत के बीच एआइ हेल्थकेयर में भारीसेमर साहचर्य बन रहा है। 'क्या एआइ कार्डियोलॉजी बदल सकता है?' इससे अधिक अलग

आ एच. के. चोपड़ा, सीक कार्डियोलॉजिस्ट, इंडियन हार्ट इंस्टीट्यूट, नई दिल्ली

तक सुविधाओं को पहुंच बढाने, हाई को देखभाल सुनिश्चित करने में सहायक हो सकता है?

दिल्ली की जगह से चतुर्थी के अनुमान तः। एआइ को निश्चितता प्रतिक्रियाशील रही है, फनी बीमारी होने के बाद ही उसका इलाज किया जाता है, लेकिन एआइ हार्टकेयर में पूर्ण अनुमान से लेकर बचपन तक एक नए संभावना दिख रहा है। आधुनिक एआइ सिस्टम इसीजी, इलेक्ट्रोडिग्नोसिस, कार्डिएक इमेजिंग, लैब रिजल्ट का विश्लेषण करने में उपलब्धी सक्षम हो रहे हैं। एआइ उस पैटर्न को पहचान सकता है, जो ईलाज के लिए चुपका है। वह भारत के लिए और भी महत्वपूर्ण हो जाता है, क्योंकि यहां ऐसे कार्डियोस्कुलर जॉइंटिम वालों की संख्या बहुत है, जिन्हें यहाँ तक लक्षण नहीं दिखते। इससे थिक्लिनकीय विशेषज्ञता प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच सकती है। भारत में इलाक़्का देखभाल की सबसे बड़ी चुनौती केवल मेडिकल फेसिलिटी को कमी हो नहीं है, बल्कि विशेषज्ञों तक

एआइ ने स्वास्थ्य देखभाल के क्षेत्र में वेशुमार उम्मीद पैदा की है, लेकिन वह भी साथ है कि तकनीक कभी भी डाक्टर की जगह नहीं ले सकती। कार्डियोस्कुलर मेडिसिन का भविष्य डाक्टर के साथ-साथ मशीनी दिमाग के कुशल प्रयोग और मानवीय सहानुभूति पर टिका है। आइए जानें...



स्वास्थ्य देखभाल में एआइ क्रांति



हर व्यक्ति की समस्या अलग

एक ही आयु वर्ग के लोगों में जरूरी नहीं कि हार्ट की समस्या भी एक जैसी ही हो।

हार्ट की समस्या होने के पीछे स्टाइल, डाइटींग, कोलेस्ट्रॉल, फैमिली हिस्ट्री, जॉइंटमोटी, नैड और हार्डिकर सडिमाज जैसे कारण भी जिम्मेदार होते हैं।

हर व्यक्ति की स्थिति के अनुसार ही इलाज की प्रक्रिया लग होती है। एआइ हर मरीज को

विशेष कर सटीक अवलोकन करने में मददगार हो सकता है।

एआइ हार्टकेयर को 'बीमारी' का इलाज करने वाले बहल से बतलकर 'खतरा' का पूर्णमुना लगाने, 'बीमारी' को रोकने और सेहत बनाए रखने वाले माडल में बदल सकता है।

एआइ के डाटा व कर्नेलिकल निर्णय में भारीसा व निगरानी भी बढ़ाने की जरूरत है।

का देता है। किसी अन्य आबादी के डाटा के आधार पर तैयार एल्गोरिथम को भारतीयों के प्रत्येक प्रयोग कान उपयुक्त नहीं है। हाई भरतिय डाटा सेट, भारतीय सांख्यिक व्यवस्था और भारतीय पॉपुलेशनकोय सक्षम की जरूरत है। मरीज की निजता को भी सुनिश्चित करना होगा। स्वास्थ्य जनकॉरिप केरट निजी होती है, इसे एक्सीज और प्रयोग करने में यज्ञवृत्त सुगम उपाय होने चाहिए। एआइ सिस्टम को सटीकता, पारदर्शिता और सुलभ के लिए लगातार निगरानी तंत्र होना आवश्यक है। डाक्टरों को एआइ को सीमाओं को समझना



महत्वपूर्ण है हर मिनट

लैब इंटिग्रेशन की स्थिति में सबसे बड़ी लक्ष्य है- समय। एआइ आधारित सिस्टम ईसीजी में संपादित समस्या, उच्चतर जॉइंटिम को प्राथमिकता और इमरजेंसी रिजल्ट, कार्डियोलॉजिस्ट और कार्डिएक इंटिग्रेशन टीम के बीच तेज कम्युनिकेशन को सुगम बनाने में मदद कर सकता है। इसी तरह यह सिस्टम एरिथ्रिमिया (अनिर्वाचित हृदय गति), हार्ट कैलियर और दिल से जुड़ी अन्य बीमारियों का जल्दी पता लगाने में मददगार हो सकता है। तकनीक से कभी इमरजेंसी इलाज में देरी नहीं होनी चाहिए। इमरजेंसी में मरीज को तुरंत रिजिस्ट्ररसीय सहायता मिलनी चाहिए, वहां एआइ सिस्टम उपलब्ध हो या नहीं।

छोटी मरीजों

कार्डियोलॉजिस्ट नहीं बन सकते एआइ

एल्गोरिथम बीमारी का अनुमान लगा सकता है, पर डाक्टर मरीज के परिचय, हालत, उम्मीदों और धरा को भी समझ सकता है। सहानुभूति, अशावासन व नैतिक जिम्मेदारी केवल इंसान ही निभ सकता है। इसलिए भविष्य डाक्टर बनाम एआइ नहीं, बल्कि डाक्टर+ एआइ+ मानवीय कलाका होना चाहिए। एआइ का प्रयोग कर्नेलिकल को-पारनस्ट की तरह हो, जो डाटा को समझने, फिट में डिजिट करने और जल्दी निर्णय लेने में डाक्टरों की सहायता करे। इससे मरीज की देखभाल समुचित व अधिक फेसलर लग से होगी।

हैर पर होना चाहिए। एआइ को सफलता को टेक्नोलॉजी की जटिलता से नहीं, बल्कि बेहतरीन कनेक्ट व अपडेट गॉड रिजल्टों की संख्या से माप जना चाहिए।

इसानी दिल को रेंड न रखना जरूरी। सबसे बड़ा खतरा यही है कि इंसान इस पर अधिक निर्भर हो सकते हैं। पॉपुलर वर कार्डियोलॉजिस्ट हजारी डाटा प्लॉट्स के विश्लेषण के लिए एआइ का प्रयोग कर सकता है, फिर भी उसे मरीज की आंखों में देखना होगा। पॉपुलर के आयतनों में हर जगह स्पष्ट मशीनें हो सकती हैं, लेकिन मरीज को सब भी टच और संवेदन की जरूरत होगी। भारत के पास अब एआइ-आधारित हार्टकेयर का ऐसा माडल बनाने का मौका है, जो इलेक्शन के साथ नैतिकता, टेक्नोलॉजी के साथ विश्वसनीयता, इलेक्शन के साथ समझदारी और कुशलता के साथ संवेदन का मजबूत बनाता हो। एक स्वास्थ्य दिल से स्वास्थ्य ज्वलित बनता है। स्वास्थ्य ज्वलित स्वास्थ्य परिवार बनते हैं। स्वास्थ्य परिवार स्वास्थ्य समाज और स्वास्थ्य नगरिक हो स्वास्थ्य भारत, माजबूत भारत और विश्विस्त भारत की नींव बनते हैं।

लेख विस्तार से पढ़ने के लिए स्कैन करें।



डी
का
किन
आइ
किसर
कैं
पुल
हैं।
सब
कैसर
हो
जिममो
कैसे
हो
बुद्धि
क
प्लेटफ
समय
बुद्धि
मौजू
प्राथम
के बारे
दिल्ली
इन्फोर्म
(आइए
सोमकल
इस तक
सिर एवं
मरीजों
विशेषज्ञ
में किम
पहचान
प्रमाण
कैसर
सतर प
जरूरत
बीमारी
महल्ल
जाय मे
शरीर में
स्वस्थ
के जरिर
जानने
प्रदूषण,
अन्य
पहुंचते
सकते
गर्दन के
का आ
बीमारी
संकेत
बनने व
संजीवन
मिले।



विधित्वा शोध

डीएनए से कैंसर के कारणों को जानना होगा आसान!

किन कारणों से कैंसर होता है, इसे एआई फ्लैटफॉर्म से जानने का प्रयास किया है आइआइआईटी दिल्ली के शोधकर्ताओं ने। यह डीएनए को हुए नुकसान और कैंसर की वजहों का बारीकी से विश्लेषण करने में सक्षम है, आइए जानें...

कैंसर के प्रभावी उपचार के लिए पूरी दुनिया में शोधकार्य हो रहा है। सबसे बड़ा सवाल यही है कि कैंसर होने के पीछे कौन से कारण जिम्मेदार होते हैं, इसका शुरुआत कैसे होती है। इन सवालों का जवाब देने का एक सफल प्रयास एआई फ्लैटफॉर्म 'म्यूटएआइवर्स' के रूप में सामने आया है, जो डीएनए में हुए नुकसान का विश्लेषण कर शरीर में मौजूद हानिकारक रसायनों और पर्यावरणीय प्रदूषकों, रेडिएशन आदि के बारे में स्पष्ट चित्रण देता है। इसे दिल्ली के इंटरसब इंस्टीट्यूट ऑफ इन्फार्मेशन टेक्नोलॉजी (आइआइआईटी, दिल्ली) के शोधकर्ताओं ने विकसित किया है। इस तकनीक का परीक्षण गुवाहाटी में सिर एवं गर्दन के कैंसर पॉइंट 27 मरीजों के नमूनों पर किया गया। विशेषज्ञों ने स्पष्ट किया है कि डीएनए में किसी रसायनिक नुकसान को पहचान हो जाय इस बात का अंतिम प्रमाण नहीं है कि उसी नुकसान ने कैंसर पैदा किया है। इसके लिए बड़े स्तर पर फॉर्मलिन अलवर्न की जरूरत होती है।



आसान होगी कारणों की पहचान
कैंसर मरीज से यह सवाल कम पूछा जाता है कि वह किस चीज के संपर्क में आया था। अगर पर्यावरणीय कारणों की पहचान हो सके तो मरीज के साथ उसके परिवार और आसपास के लोगों को भी बहिष्कृत में उस जोखिम से बचने में मदद मिल सकती है।



गौरव अहुजा, सहायक प्रमुख एवं एआई फ्लैटफॉर्म के सह-संस्थापक

कैंसर के इलाज में होगा सुधार
यह तकनीक बड़े स्तर पर सफल साबित होती है तो कैंसर के संबंधित कारणों को समझने में मदद मिलेगी। मरीज में कैंसर एक्सपोजर रहे



डॉ. अंशु शुक्ला, विश्वविद्यालय अस्पताल की दिल्ली सेंट कैंसर एक्सपोजर रहे

है, इसकी जानकारी होने से इलाज का निर्णय करने व बहिष्कृत में बीमारी की रोकथाम में मदद मिलेगी।

बायोइंजीनियरिंग विभाग के एसेसिस्टेंट प्रोफेसर सत्यनन मधोकरन के अनुसार, डीएनए एडिक्ट केवल यह बताता है कि किसी रसायन ने डीएनए के साथ संपर्क किया है। यह जरूरी नहीं कि वही क्षति स्थायी म्यूटेशन में बदली हो या अंततः कैंसर का कारण बनी हो। अमेरिकी विश्वविद्यालय के कंप्यूटरसाइंस फॉलोअपिस्ट प्रोफेसर केदार महराजन के अनुसार, कैंसर पैदा करने वाले एक्सपोजर को जानकारी बीमारी की गंधेयता, उसमें मौजूद म्यूटेशन, इलाज और संभावित उपचार रणनीति को समझने में उपयोगी हो सकती है।



इससे भविष्य में बेहतर उपचार की उम्मीदें बढ़ी हैं।
प्रस्तुति: लोकेश शर्मा



पुलकृतशरी की भविष्य



कम उम्र में ही आंखों की रोशनी छीन रहा प्रदूषण

सेहत

लंदन, एजेंसी। नए अध्ययन में पता चला है कि वायु प्रदूषण सिर्फ फेफड़ों को ही नुकसान नहीं पहुंचाता, बल्कि आंखों की रोशनी भी छीन सकता है।



1.20

लाख लोगों पर शोध,
सऊदी अरब के किंग
खालिद हॉस्पिटल एंड
रिसर्च सेंटर के
वैज्ञानिकों का अध्ययन

हवा में मौजूद सूक्ष्म कण यानी पीएम 2.5 प्रदूषण से कम उम्र में ही आंखों में मोतियाबिंद और ग्लूकोमा (काला मोतिया) का खतरा पाया गया। यह अध्ययन सऊदी अरब के किंग खालिद हॉस्पिटल एंड रिसर्च सेंटर के शोधकर्ताओं ने किया है। लंदन में 'यूरोपीय सोसाइटी ऑफ कैटेरेक्ट एंड रिफ्रेक्टिव सर्जन्स' की बैठक में शोध को प्रस्तुत किया गया। अभी तक माना जाता रहा है कि मोतियाबिंद का असर बुजुर्गों में ज्यादा रहता है, लेकिन प्रदूषण से होने वाले असर को कम उम्र के मोतियाबिंद के खतरे से जोड़ा गया है।

ग्लूकोमा का अधिक खतरा: शोधकर्ताओं ने करीब 1.20 लाख लोगों पर यह अध्ययन किया और 41 शोधों का विश्लेषण किया गया। सबसे कम प्रदूषित क्षेत्रों के मुकाबले ग्लूकोमा होने की संभावना 70 फीसदी अधिक पाई गई।

भारत के लिए मायने : भारत में सूक्ष्म कण औसत स्तर वैश्विक मानकों से कई गुना अधिक रहता है। लगभग 94 मिलियन वैश्विक मामलों में से बड़ा हिस्सा भारत में है। भारत में मोतियाबिंद कम उम्र के लोगों में भी देखा जा रहा है।

सौगात: महिला आर्थिक सशक्तिकरण को बढ़ावा देगा फैसला

आशा कार्यकर्ताओं को हर माह दोगुनी राशि मिलेगी

अच्छी खबर | 1 |

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। दिल्ली में आशा कार्यकर्ताओं को मिलने वाली प्रोत्साहन राशि को तीन हजार रुपये प्रतिमाह से बढ़ाकर 6000 रुपये कर दिया गया है। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता की अध्यक्षता में मंगलवार को हुई मंत्रिपरिषद की बैठक में यह निर्णय लिया गया है। यह वृद्धि दिल्ली में कार्यरत सभी आशा कार्यकर्ताओं पर लागू होगी।

मुख्यमंत्री ने कहा कि आशा कार्यकर्ता दिल्ली की प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्था की महत्वपूर्ण कड़ी हैं। वे घर-घर जाकर लोगों की स्वास्थ्य संबंधी जानकारी देती हैं, परिवारों को टीकाकरण के लिए प्रेरित करती हैं तथा गर्भवती महिलाओं और प्रसूताओं की देखभाल से संबंधित सेवाओं में सहयोग करती हैं। स्वास्थ्य एवं पोषण दिवसों, स्वास्थ्य जागरूकता कार्यक्रमों, सर्वेक्षणों और सामुदायिक बैठकों में भी उनकी महत्वपूर्ण भूमिका रहती है। कोरोना महामारी के दौरान भी आशा कार्यकर्ताओं ने महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की थीं। दिल्ली में कुल 6,725 पदों पर आशा कार्यकर्ता कार्यरत हैं।

मुख्यमंत्री ने कहा, सरकार आशा वर्कर्स का मानदेय बढ़ाने पर लगातार विमर्श कर रही थी। यह निर्णय सरकार की प्राथमिकताओं में शामिल था। मासिक प्रोत्साहन में वृद्धि आशा कार्यकर्ताओं के योगदान के सम्मान के साथ-साथ उनकी आर्थिक सुरक्षा सुनिश्चित करने की दिशा में महत्वपूर्ण कदम है। इससे उनके कार्य के प्रति उत्साह और सेवा निरंतरता को बल मिलेगा। इसके साथ ही महिला आर्थिक सशक्तिकरण को बढ़ावा देने में भी सहायता मिलेगी।



6,725

आशा कार्यकर्ताओं को मिलेंगे छह हजार रुपये प्रतिमाह, प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्था होगी मजबूत

- मंत्रिपरिषद की बैठक में आशा कार्यकर्ताओं को सौगात दी
- यह वृद्धि राजधानी में सभी वर्गों पर लागू होगी

66 आशा कार्यकर्ता प्राथमिक स्वास्थ्य व्यवस्था की अहम कड़ी हैं। सरकार आशा कार्यकर्ताओं का मानदेय बढ़ाने पर विचार कर रही थी। यह निर्णय सरकार की प्राथमिकताओं में शामिल था, जिसे पूरा किया गया। आशा कार्यकर्ताओं के मासिक प्रोत्साहन में वृद्धि आर्थिक सुरक्षा की दिशा में अहम कदम है। - रेखा गुप्ता, मुख्यमंत्री।

फास्ट ट्रैक विशेष अदालतों के लिए 427 पद मंजूर

अच्छी खबर | 2 |

नई दिल्ली, प्रसं। उपराज्यपाल तरनजीत सिंह संधू ने राजधानी में स्थापित 53 फास्ट ट्रैक विशेष अदालतों के प्रभावी संचालन के लिए 427 सहायक पदों के सुजन को मंजूरी दी है। इन पदों पर रीडर, वरिष्ठ न्यायिक सहायक, आशुलिपिक, अहलमद, चालक और मल्टी टास्किंग स्टाफ शामिल होंगे।

स्वीकृत पदों में 58 रीडर या वरिष्ठ न्यायिक सहायक, 58 वरिष्ठ निजी सहायक (आशुलिपिक), 58 निजी सहायक (आशुलिपिक), 58 अहलमद या न्यायिक सहायक, 58 सहायक अहलमद या कनिष्ठ न्यायिक सहायक,

37.37 करोड़ के प्रस्ताव पर सहमति

इसमें 37.37 करोड़ रुपये के वित्तीय भार वाले इस प्रस्ताव पर वित्त विभाग ने सहमति दे दी है। नए पदों को प्रभावी करने से पहले मौजूदा 415 अदालतों में खाली पड़े 243 सहायक पदों की प्राथमिकता के आधार पर जल्द भरने की शर्त रखी गई है। इसके बाद नए पदों को संचालन में लाया जाएगा।



20 स्टाफ कार चालक और 117 मल्टी टास्किंग स्टाफ शामिल हैं। इन पदों में विभिन्न श्रेणियों के लिए 10 फीसदी अवकाश आरक्षित पद शामिल हैं।