



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE DAY

Friday

20260925

ADVERTORIAL

A public awareness initiative by



Research for Better Medicines


BLOOD CANCER

AWARENESS MONTH

SEPTEMBER '26

Early Warning Signs of Blood Cancer

Blood cancers can develop gradually, and their early symptoms may resemble common infections or other medical conditions. Certain persistent or unexplained changes, however, warrant medical evaluation. Persistent fatigue may result from anaemia caused by impaired blood-cell production. Recurrent or unusually severe infections can occur when white-cell production or immune function is affected. Easy bruising, frequent nosebleeds or prolonged bleeding may indicate reduced platelet counts. Unexplained fever, drenching night sweats and unintentional weight loss are important systemic symptoms, particularly when they persist without an identifiable cause. Painless, progressively enlarging lymph nodes may occur with lymphoma. Persistent bone pain, especially when accompanied by fatigue or abnormal blood results, may occasionally indicate multiple myeloma. These symptoms do not mean that a person has cancer. Most individuals with fatigue, fever or enlarged lymph nodes have other, more common conditions. Clinical examination and appropriate investigations are essential. A complete blood count (CBC) is often a useful initial test. It evaluates haemoglobin, white blood cells and platelets and may identify abnormalities requiring further investigation. Depending on findings, doctors may recommend a peripheral smear, imaging, bone marrow examination or molecular testing. Persistent, progressive or unexplained symptoms should therefore be discussed with a physician. Timely evaluation can distinguish common conditions from serious haematological disorders and facilitate appropriate treatment.



Dr. (MAJ.) A.P. Dubey
Medical Oncologist

Why Recurrent Infections May Need a Blood Count

Occasional infections are a normal part of life. However, recurrent, unusually severe or prolonged infections may sometimes indicate an underlying problem with the immune system or blood-cell production. White blood cells, particularly neutrophils and lymphocytes, play essential roles in protecting the body against infection. Reduced numbers or abnormal function can increase susceptibility to infections. Several conditions can cause low white-cell counts, including viral illnesses, nutritional deficiencies, medications, autoimmune disorders and bone-marrow diseases. Some blood cancers can also interfere with normal white-cell production. Patients may notice repeated fevers, persistent mouth ulcers, frequent respiratory infections, skin infections or infections that take unusually long to resolve. These symptoms are not diagnostic of cancer, but their pattern may warrant investigation. A complete blood count with differential leukocyte count is often an appropriate starting point. It provides information about the number and types of circulating white blood cells. If significant abnormalities persist, physicians may recommend additional investigations such as peripheral smear examination, nutritional testing, infection screening, immunological assessment or bone marrow evaluation. It is important not to assume that recurrent infections automatically indicate weak immunity or blood cancer. A structured medical evaluation can identify the underlying reason. Patients should particularly seek medical attention when infections are becoming more frequent, severe or difficult to treat. Recognising abnormal patterns early can help identify treatable conditions and, when necessary, allow timely referral to a haematologist.



Dr. Faran Naim
Haematologist

Caregivers: Supporting a Person with Blood Cancer



Dr. Mayank Soni
Haematologist

A blood-cancer diagnosis affects the patient as well as the family. Caregivers frequently become an important part of treatment, helping with appointments, medications, transportation, nutrition and daily activities. One of the most valuable forms of support is effective communication. Patients may experience fear, uncertainty, frustration or emotional exhaustion. Caregivers do not always need to provide answers; listening without judgement can be equally valuable. Practical organisation can make complex treatment schedules easier to manage. Maintaining records of appointments, medicines, investigations and questions for the medical team can improve continuity of care. With the patient's permission, caregivers can attend consultations and help ensure important information is understood. Caregivers should also know which symptoms require urgent attention. The treating

haematology team should provide clear instructions regarding fever, significant bleeding, severe breathlessness, confusion or sudden deterioration. At the same time, caregivers must recognise their own needs. Prolonged caregiving can result in physical exhaustion, anxiety, sleep disturbance and burnout. Accepting assistance from relatives, friends or professional support services is appropriate and often necessary. The caregiver's role is to replace the doctor or nursing team. It is to provide practical, emotional and social support while helping the patient navigate treatment. Every patient's requirements are different. Some may need substantial assistance during intensive treatment, whereas others remain largely independent. Good caregiving ultimately means helping the patient maintain dignity, autonomy and confidence, while ensuring that important medical and emotional needs are recognised throughout the cancer journey.

Childhood Blood Cancer: What Parents Should Know



Dr. Megha Saroha
Haematologist

A diagnosis of blood cancer in a child is deeply distressing for families. However, advances in paediatric haematology and oncology have substantially improved outcomes for many childhood blood cancers. Acute lymphoblastic leukaemia (ALL) is the most common childhood cancer, while acute myeloid leukaemia and lymphomas also occur. Children may present with persistent fever, pallor, fatigue, recurrent infections, easy bruising, bleeding, bone or joint pain, enlarged lymph nodes or unexplained weight loss. These symptoms are common in childhood infections and other benign conditions. Their persistence, recurrence, severity or combination with abnormal blood counts indicates whether further investigation is required. A complete blood count is often an important initial test. If abnormalities raise concern, further evaluation may include peripheral smear examination, bone marrow assessment, flow cytometry, cytogenetic studies and molecular testing. Treatment is increasingly risk-adapted and depends on the precise cytology, cytogenetic characteristics, age, disease burden and response to therapy. Depending on the condition, treatment may involve chemotherapy, targeted therapy, immunotherapy or, in selected situations, stem-cell transplantation. Parents should not blame themselves for their child's illness. Most childhood blood cancers arise from complex biological events rather than parental actions. Persistent or unusual symptoms should be evaluated promptly. Referral to a specialised paediatric haematology-oncology centre enables timely diagnosis, multidisciplinary care and appropriate treatment.

Blood Cancer: Knowing the Three Main Types

Blood cancer is a broad term for malignancies affecting blood-forming tissues, the lymphatic system or plasma cells. The three major categories are leukaemia, lymphoma and multiple myeloma. Leukaemia develops primarily in the bone marrow, where abnormal blood cells interfere with normal blood-cell production. It may be acute, progressing rapidly, or chronic, with a slower course. Fatigue, recurrent infections, fever, bruising and abnormal blood counts are common manifestations. Lymphoma arises from lymphocytes, important cells of the immune system. It broadly includes Hodgkin lymphoma and non-Hodgkin lymphoma. Painless lymph-node enlargement, persistent fever, night sweats and unexplained weight loss may occur. Multiple myeloma is a malignancy of plasma cells within the bone marrow. It can affect bones, kidneys, blood counts and immunity. Persistent bone pain, fatigue, anaemia and recurrent infections may be presenting features. Importantly, these symptoms are not specific to cancer and commonly have other explanations. Diagnosis requires clinical assessment supported by blood tests, imaging, tissue examination and, when indicated, molecular studies. The important message is not to panic, but not to ignore persistent unexplained symptoms. Early evaluation allows accurate diagnosis, disease classification and timely treatment, which are fundamental to achieving better outcomes.



Dr. Naman Bansal
Haematologist

Leukemia: When Persistent Symptoms Need Medical Attention



Dr. P. K. Das
Medical Oncologist

Leukemia is a malignant disorder of blood-forming cells, usually originating in the bone marrow. Abnormal leukemic cells interfere with production of normal red cells, white cells and platelets. Patients may develop persistent fatigue, weakness or breathlessness because of anaemia. Frequent or prolonged infections can occur when normal white-cell production is impaired. Reduced platelet levels may cause easy bruising, nosebleeds, gum bleeding or prolonged bleeding. Fever, night sweats, unexplained weight loss, bone or joint discomfort and enlarged lymph nodes may also occur. However, these symptoms are not specific to leukemia and may have several other causes. Leukemia is broadly classified into acute and chronic forms. Acute leukemias can progress rapidly and require prompt diagnosis and treatment, whereas chronic leukemias may occasionally be detected during routine blood testing. A complete blood count and peripheral blood smear are important initial investigations. If leukemia is suspected, bone marrow examination with flow cytometry, cytogenetic studies and molecular testing may be necessary to establish the precise diagnosis. Persistent unexplained symptoms should not be ignored, but they should not lead to self-diagnosis either. Medical evaluation is the essential first step. Modern leukemia treatment is increasingly guided by disease biology, molecular abnormalities, patient fitness and treatment response. Accurate classification is therefore fundamental to selecting appropriate therapy and achieving optimal outcomes.

Multiple Myeloma: Recognising Bone Pain and Fatigue

Multiple myeloma is a malignancy of plasma cells, immune cells that normally produce antibodies and reside mainly in the bone marrow. Abnormal plasma cells can interfere with normal blood formation and affect bones, kidneys and immunity. Persistent bone pain, particularly involving the back, ribs or hips, is a recognised feature. Myeloma can weaken bones and increase fracture risk. However, most back or skeletal pain is unrelated to myeloma. Fatigue is another common presentation and may result from anaemia caused by reduced normal marrow function. Patients may also experience recurrent infections because abnormal plasma-cell proliferation interferes with normal immune responses. Other manifestations may result from increased calcium levels or kidney involvement. Excessive thirst, frequent urination, constipation, nausea, confusion or deterioration in kidney function require appropriate assessment. Multiple myeloma may sometimes be detected incidentally when investigations reveal unexplained anaemia, elevated calcium, impaired renal function or abnormal protein in blood or urine. Evaluation generally includes blood and urine protein studies, serum free-light-chain testing, appropriate imaging and bone marrow examination. Cytogenetic investigations can provide important prognostic information. Persistent unexplained bone pain accompanied by fatigue and abnormal laboratory findings should not simply be attributed to ageing or routine musculoskeletal disease. Specialist evaluation can determine whether myeloma or another condition is responsible. Early diagnosis allows complications to be addressed and appropriate treatment to begin.



Dr. Rohan Halder
Haematologist

Lymphoma: Understanding Painless Swollen Lymph Nodes



Dr. Roshan Dikshit
Haematologist

Lymph nodes are important components of the immune system and commonly enlarge during infections. Tender lymph nodes associated with an infection usually decrease in size as the illness resolves. Persistent or progressively enlarging painless lymph nodes, however, deserve medical assessment. Lymphoma is a cancer arising from lymphocytes, a type of white blood cell. It broadly includes Hodgkin lymphoma and numerous types of non-Hodgkin lymphoma, each with different biological characteristics and treatment approaches. Lymphoma may present with enlarged lymph nodes in the neck, axilla, groin or other locations. Some patients develop unexplained fever, drenching night sweats, weight loss or persistent fatigue. Depending on location, enlarged nodes may occasionally cause cough, breathlessness or abdominal discomfort. Importantly, most enlarged lymph nodes are not caused by lymphoma. Infections

remain a far more common cause. Doctors consider duration, size, distribution, consistency and associated symptoms when deciding whether investigation is necessary. Evaluation may include blood tests and imaging. When lymphoma is suspected, a properly performed lymph-node biopsy is generally required for definitive diagnosis and classification.

The message is not to fear every swollen lymph node, but to avoid ignoring one that persists without an obvious explanation. Early evaluation allows benign causes to be identified and, when lymphoma is present, enables accurate diagnosis, staging and appropriate treatment planning.



Dr. Vipul Seth
Haematologist

A Patient Awareness Initiative



Research for Better Medicines



Cancer Awareness Talk
Revolutionizing Cancer Health Care

Newer Treatments Changing Blood-Cancer Care

Blood-cancer treatment has undergone a remarkable transformation. While chemotherapy remains important, modern haematology increasingly incorporates targeted therapies, monoclonal antibodies, immunotherapies and cellular therapies based on disease biology. Targeted treatments interfere with specific proteins or molecular pathways that cancer cells depend upon. Their development has significantly changed the management of several leukemias, lymphomas and plasma-cell disorders. Immunotherapy represents another major advance. Monoclonal antibodies can recognise specific antigens on malignant cells, while other immune-based treatments help the patient's immune system identify and eliminate cancer cells. In selected diseases, checkpoint inhibitors and antibody-drug conjugates have become valuable treatment options. Cellular therapy has expanded with chimeric antigen receptor T-cell therapy, or CAR-T therapy. In appropriate patients, T cells are collected, genetically modified to recognise cancer cells and subsequently returned to the patient. Treatment is increasingly guided by molecular characteristics, disease risk, previous therapy, measurable treatment response and overall patient fitness. Consequently, patients with the same broad diagnosis may appropriately receive different therapeutic strategies. Newer therapies are not automatically suitable for everyone. Each has specific indications, potential toxicities and monitoring requirements. The most important development is therefore not simply the availability of more medicines. It is the transition toward biologically informed, risk-adapted and patient-centred treatment. The ultimate goal remains clear: achieve durable disease control, improve survival and minimise treatment-related toxicity while preserving quality of life.

TOI

FSSAI moves to stop branding of non-dairy analogues as 'paneer'

Anuja.Jaiswal@timesofindia.com

New Delhi: Food Safety and Standards Authority of India has proposed restricting use of the term "paneer" for products not made from milk-derived ingredients, saying the move aims to prevent consumers from being misled about a product's nature and composition.

Under the draft Food Safety and Standards (Prohibition & Restrictions on Sales) Amendment Regulations, 2026, products currently licensed or registered under "analogue in dairy context" category would have to discontinue the use of



LABEL CHECK

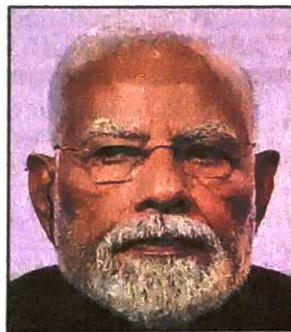
"paneer" in their nomenclature, labelling and marketing. The amendment specifically defines the restricted category as "paneer made of constituents not derived from milk".

FSSAI has invited suggestions on the draft, which will be considered after 60 days from publication of the notification.

Ayushman Bharat@8: 60cr citizens covered

13Cr Aailed
Scheme, 48.5Cr
Cards Created

TIMES NEWS NETWORK



PM Modi said Ayushman Bharat had transformed healthcare access for millions & described it as the world's largest health assurance scheme

New Delhi: Eight years after Ayushman Bharat was launched with the aim of making quality and affordable healthcare accessible to people, the scheme now covers more than 60 crore beneficiaries, with over 13 crore people having availed treatment worth over Rs 2 lakh crore through 39,000-plus empanelled public and private hospitals.

PM Narendra Modi, marking the eight-year milestone in a post on X, said Ayushman Bharat had transformed healthcare ac-

cess for millions and described it as the world's largest health assurance scheme. He highlighted the Rs 5 lakh annual health cover available to more than 60 crore people and said the scheme had enabled savings on medical expenses, benefiting poor and middle-class families.

Modi also highlighted the expansion of healthcare closer to people through Ayushman Arogya Mandirs, which have recorded more than 500 crore visits. He said the journey represented govt's

commitment to accessible and affordable healthcare.

Sharing the latest figures, health minister JP Nadada said more than 60 crore people were covered under the scheme and 48.5 crore-plus cards had been created. He highlighted the human impact of the numbers, pointing to families being protected from the burden of medical expenses, patients receiving timely treatment and households being able to face illness without the fear of financial hardship.

HC orders probe into C-section on minor despite MTP directive

...medical risks.

{ FSSAI NOTIFICATION }

No 'paneer' tag for analogue paneer proposed

Rhythm Kaul

letters@hindustantimes.com

NEW DELHI: Analogue paneer, which looks and feels like the real thing but is made from non-dairy alternatives, should no longer be sold under the label paneer, the country's apex food safety regulator has proposed.

In a draft notification on Tuesday, the Food Safety and Standards Authority of India (FSSAI) said it is proposing to amend regulations to restrict the manufacture and sale of analogue products as paneer to prevent consumers from being misled.

"Products already licensed or registered under 'Analogue in Dairy Context' category shall



Analogue paneer is made by replacing milk fats and proteins with vegetable oils and starches.

discontinue the use of the term "Paneer" in their nomenclature, labelling or marketing," the FSSAI said.

Analogue paneer is made by replacing milk fats and proteins

with vegetable oils and starches.

FSSAI defines an analogue product as one "in which constituents not derived from milk take the place, in part or in whole, of any milk constituent(s) and the final product resembles, organoleptically and/or functionally, milk or milk product."

Such products have come under increasing scrutiny in recent times.

In April, FSSAI clarified that while analogue products can be sold when accurately labelled, selling, serving or listing dishes made with analogue products as "paneer" violates the Food Safety and Standards Act, 2006.

Six states--Madhya Pradesh,

Gujarat, Maharashtra, Chhattisgarh and Uttarakhand-- have announced curbs on the sale of such products.

Last month, food delivery app Zomato removed dishes that restaurant partners have declared as containing analogue dairy from its menus.

"The consumer should be well aware what they are consuming-- the food businesses should clearly mention if they are using analogue paneer," said a senior official, requesting anonymity.

In Tuesday's notification, FSSAI gave a sixty-day window for suggestions and objections to the proposed regulatory change.



When someone gives Russia more money through trade, they give this war more time. And that is ... why we insist on limiting trade with them



Calling for the choking of Russian revenue sources at UNGA



Bone health in later years must be built early in life

It often begins with a fall — not a dramatic fall, just a stumble in the bathroom, a missed step on the stairs, or a fall while getting out of bed. For an older person, a broken hip or spine can change life in an instant. Hospitalisation follows, then surgery, physiotherapy and weeks or months of recovery. Such fractures are called fragility fractures — occurring after a minor fall or injury because the bones have become weak, usually due to osteoporosis.

Osteoporosis means “porous bones”. Bones gradually lose strength, sometimes over years, before announcing this with a fracture. We tend to think of osteoporosis as a disease of old age. In reality, bone health is built over a lifetime, and the consequences of poor bone health may become apparent suddenly, often with fragility fractures. Osteoporosis is, thus, a “silent disease”. The International Osteoporosis Foundation’s Asian Audit (2025) emphasises the growing burden of fragility fractures in India. About 21.2% of Indians are above the age of 50 at present; this share is projected to reach 31% by 2050. Many Indians are living into an advanced age, and thus, there is a growing population at risk for fragility fractures. A hip fracture can result in prolonged immobility, loss of independence, complications of hospitalisation and, in some cases, even death. Families often become the principal caregivers.

Our skeleton is not a static structure. Bone is a living tissue, constantly being broken down and rebuilt. Adolescence is the period when we build the bone bank from which we gradually withdraw over the years. We reach peak bone mass in early adulthood. Failure to build adequate bone during these formative years may increase the risk of osteoporosis and fractures later in life. In this sense, osteoporosis can be viewed as a “paediatric disease with geriatric manifestations”.

After peak bone mass is reached, some bone loss occurs with ageing. The process accelerates in women around menopause as estrogen levels decline, and substantial bone loss can occur during the early postmenopausal years. Men also lose bone as they age and can develop osteoporosis, although usually later than women.

Several other factors increase risk: family history of fragility fractures, low body weight, prolonged steroid use, early menopause, thyroid and parathyroid disorders, certain gastrointestinal and kidney diseases, rheumatoid arthritis, and some medications. Recent evidence suggests that diabetes and obesity, particularly when associated with poor muscle mass, may increase fracture risk. The single most powerful predictor of a future fracture is a previous fragility fracture. Fractures beget fractures.

The most established test for assessing osteo-

porosis is a DXA scan, which measures bone mineral density at the hip and spine. Screening should be based on age and risk. The Indian Society for Bone and Mineral Research suggests DXA screening in women aged 60 years and older, with earlier testing in younger postmenopausal women who have significant risk factors. Men over 65 with risk factors — particularly a previous fragility fracture or prolonged steroid exposure — should be evaluated.

A person can sustain a fragility fracture even when the DXA scan does not meet the formal definition of osteoporosis. Doctors therefore consider age, previous fractures, family history, and other clinical risk factors along with bone density.

What can we do to keep our bones strong?

First, exercise. Bones respond to mechanical loading. Brisk walking, climbing stairs and dancing are useful. Resistance or strength training is particularly important because stronger muscles improve balance and help protect against falls. Balance exercises are also valuable.

Second, eat for your bones. Calcium and adequate protein are essential. Milk, curd, paneer, and ragi can contribute to calcium intake. The aim should be a balanced diet rather than indiscriminate supplementation.

Third, vitamin D is important for calcium absorption and bone health, and deficiency is common in India. Appropriate sunlight exposure can help the skin produce vitamin D, although the amount produced depends on factors such as season, skin pigmentation, clothing, age, and air pollution. Supplements may be appropriate when dietary intake and sunlight exposure are inadequate.

Fourth, avoid tobacco and excessive alcohol.

Fifth, prevent falls. Many fractures occur because two problems come together: a vulnerable skeleton and a fall. Loose rugs, slippery bathroom floors, poor lighting, and cluttered walkways should be eliminated. A home that is perfectly safe for a 40-year-old may not be safe for an 80-year-old.

And when appropriate, we have highly effective medicines that can substantially reduce the risk of fractures. In India, osteoporosis is often discovered late, after a fracture. We need to move from a fracture-treatment model to a fracture-prevention model. Bone health preservation should become a part of healthy ageing. We cannot stop ageing. But we can influence how we age. Strong bones are an important part of that story.

Ambrish Mithal is chairman and head of Endocrinology and Diabetes at Max Healthcare. The views expressed are personal



Ambrish Mithal

वायु प्रदूषण से निपटने को सालभर खानापूरी, अंत में भी तैयारी अधूरी

ताकि सुरक्षित
रहें सांसें-

निहाल सिंह • जागरण

नई दिल्ली: राजधानी में वायु प्रदूषण बढ़ाने में स्थानीय कारकों की भागीदारी अधिक है। कई अध्ययनों से यह बात साबित हो चुकी है। ऐसे में इन स्थानीय कारकों में सुधार हो जाए तो वायु प्रदूषण को कम किया जा सकता है। दिल्ली में कई एजेंसियां प्रदूषण कम करने के लिए काम करती हैं, इनमें एमसीडी की भी बड़ी भूमिका है। अवैध रूप से मलबा डालना, पाकों में कूड़े में आग लगाना या फिर टूटी हुई सड़कों की समस्या हो। इसके लिए एमसीडी पूरे साल काम तो करती है, लेकिन वह खानापूरी साबित



गीता कालोनी के शास्त्री नगर स्थित डीएम कार्यालय के पास जलता कूड़ा • जागरण

होता है। जब अक्टूबर से फरवरी तक वायु प्रदूषण का उच्च स्तर होता है, तब सालभर तैयारी करने के एमसीडी के दावे अधूरे दिखते हैं।

दिल्ली में वायु प्रदूषण कम करने के लिए एमसीडी की जिम्मेदारी है

कि वह धूल पर नियंत्रण करने के लिए काम करे। साथ ही सड़कों से धूल हटाने के साथ ही टूटी हुई सड़कों का सुधार करने की भी जिम्मेदारी है। इसके अलावा पाकों में कूड़ा और पत्ते आदि जलाने के

260 किमी सड़कों को बनने का इंतजार

एमसीडी ने वायु प्रदूषण खत्म करने के उद्देश्य से वर्ष 2026 में 1226 किमी सड़कों के सुधार का लक्ष्य रखा गया था। 962 करोड़ रुपये का फंड दिल्ली सरकार से आने पर काम शुरू हो गया था लेकिन शेष 260 किलोमीटर सड़कों के लिए 570 करोड़ रुपये का फंड नहीं आने से अभी तक काम शुरू नहीं हो पाया है।

जो मामले हैं, उन पर रोक लगाई जाए। वहीं, सड़कों के किनारे कच्ची मिट्टी को हरित क्षेत्र में परिवर्तित करने का कार्य किया जाए। इसके अलावा अवैध रूप से मलबा डंपिंग पर रोक लगाई जाए। इन सभी कार्यों

के लिए एमसीडी ने अलग-अलग टीमों भी बना रखी हैं, लेकिन इस पर खानापूरी ही नजर आती है। वहीं, एमसीडी के पास संसाधनों की भी कमी है। एमसीडी के पास अभी सड़कों से धूल साफ करने के लिए 70 मैकेनिकल रोड स्वीपिंग मशीनें हैं। जो कि 1400 किमी पीडब्ल्यूडी और 6000 किमी एमसीडी की सड़कों के लिए पर्याप्त नहीं है।

जगह-जगह कूड़े के ढेर: दिल्ली में वायु प्रदूषण बढ़ने की प्रमुख वजह सड़कों के किनारे पड़ा कूड़ा और मलबा भी है। नालों की सफाई करने के बाद गाद निकालकर सड़कों के किनारे डाल दी जाती है। नियम है कि तीन दिन बाद यह गाद उठा ली जाए, कई बार दो-दो सप्ताह तक यह गाद नहीं उठती है। यही गाद सूखकर हवा में उड़ती है, जो पीएम 2.5 को बढ़ाती है।



रोहतक रोड पर जखीरा के पास टूटी सड़क पर वाहनों के कारण उड़ती धूल • हरीश कुमार

ऊंट के मुंह में जीरा है कार्रवाई

• मलबा फेंकने के मामले में एमसीडी ने इस वित्त वर्ष में मात्र 619 चालान किए हैं, जबकि हर दिन सड़कों पर मलबा फेंकने की अनेक घटनाएं होती हैं।

• 2931 चालान ही एमसीडी ने खुले में कूड़ा जलाने के लिए किए हैं।

• 600 कर्मचारियों की टीम वायु प्रदूषण के उल्लंघनों को रोकने को गठित है, लेकिन ये टीम जमीनी स्तर पर दिखाई नहीं देती।

एमसीडी अपनी जिम्मेदारी सही तरीके से निभा ले तो उससे ही 20 से 25 प्रतिशत वायु प्रदूषण कम हो सकता है।
-फरहाद सूरी, एवं महापौर, दिल्ली

एमसीडी और सरकार मिलकर काम कर रहे हैं। जहां-जहां कमियां हैं, उन पर नियमित समीक्षा के जरिये काम करते हैं।
-प्रवेश वाही, महापौर, दिल्ली

हेल्थ सप्लीमेंट व न्यूट्रास्यूटिकल इकाइयों पर की गई कार्रवाई

राज्य ब्यूरो, जागरण • लखनऊ: हेल्थ सप्लीमेंट और न्यूट्रास्यूटिकल्स के नाम पर उपभोक्ताओं को भ्रामक स्वास्थ्य दावों के जरिये गुमराह करने वाली गतिविधियों पर खाद्य सुरक्षा एवं औषधि प्रशासन, उत्तर प्रदेश ने शिकंजा कसना शुरू कर दिया है। हेल्थ सप्लीमेंट, न्यूट्रास्यूटिकल्स, डाइटरी फूड सप्लीमेंट्स के निर्माताओं और थोक विक्रेताओं के विरुद्ध प्रदेशव्यापी संयुक्त जांच अभियान चलाया गया। आगरा, बाराबंकी, गौतमबुद्धनगर, गाजियाबाद, झांसी, प्रयागराज, मुरादाबाद, लखनऊ, बरेली, हाथरस, मथुरा, गोरखपुर और वाराणसी में विभिन्न प्रतिष्ठानों व इकाइयों का निरीक्षण किया। 63 इकाइयों के निरीक्षण में 43 नमूने लिए गए। एक करोड़ रुपये मूल्य के संदिग्ध, भ्रामक दावों वाले अथवा नियमों के विपरीत पाए गए हेल्थ सप्लीमेंट व न्यूट्रास्यूटिकल्स को जब्त किया गया।

न्यूट्रास्यूटिकल्स ऐसे खाद्य या खाद्य-आधारित उत्पाद होते हैं, जिनमें विटामिन, मिनरल, प्रोटीन, ओमेगा-3, प्रोबायोटिक्स या अन्य पोषक तत्व शामिल होते हैं। संयुक्त टीमों ने अनिर्मित सामग्री की गुणवत्ता और उसके स्रोत, खरीद संबंधी अभिलेख, उपलब्ध स्टॉक, निर्माण व भंडारण की स्थिति, लेबलिंग, हेल्थ क्लेम, औषधीय अथवा भ्रामक दावे, स्वच्छता व सैनिटरी कंडीशन तथा लाइसेंस की वैधता की जांच की। निरीक्षण के दौरान कई प्रतिष्ठानों में स्वच्छता व सैनिटरी कमियां, मिसब्रांडिंग, भ्रामक स्वास्थ्य दावे, अनुचित लेबलिंग, लाइसेंस से जुड़ी अनियमितताएं और भंडारण जैसी कमियां सामने आईं। लखनऊ में जेवीएस फूड्स प्राइवेट लिमिटेड से करीब 39.50 लाख रुपये मूल्य के

- खाद्य सुरक्षा एवं औषधि प्रशासन की टीमों ने यूपी के 13 जिलों में 63 इकाइयों का किया निरीक्षण
- एक करोड़ का माल सीज, गौतमबुद्धनगर, गाजियाबाद आदि शहरों में चला अभियान

अब 'बिल टू और 'शिफ्ट टू' में नहीं होगा खेल

नकली औषधियों की बिक्री पर अंकुश के लिए खाद्य सुरक्षा एवं औषधि प्रशासन विभाग ने दवाओं की विशेष छूट वाली संस्थागत आपूर्ति को लेकर निर्देश जारी किए हैं। विभाग ने बिलिंग तथा दवाओं की वास्तविक आपूर्ति में पारदर्शिता सुनिश्चित करने पर जोर दिया है। आयुक्त रोशन जैकब ने बताया कि विशेष छूट अथवा सस्ती दवाओं की आड़ में फर्जी बिल तैयार कर नकली और काउंटरफिट दवाओं की बिक्री की जाती है।

खाद्य पदार्थ सीज किए गए। सेंटर फ्यूरेरा हेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड में तीन न्यूट्रास्यूटिकल्स के साथ करीब 10 लाख रुपये मूल्य की एलोपैथिक औषधियां भी रखी मिलीं। गोरखपुर स्थित बुद्ध मेडिको प्राइवेट लिमिटेड में करीब 27 लाख रुपये मूल्य का माल सीज किया गया। गौतमबुद्धनगर स्थित बायोरीहेल्थ केयर प्राइवेट लिमिटेड में फिनिशड प्रोडक्ट के भंडारण की स्थिति असंतोषजनक पाई गई।

वहीं गाजियाबाद में मिसब्रांडेड और भ्रामक दावों से संबंधित तीन नमूने लिए गए तथा करीब 27 लाख रुपये मूल्य का माल सीज किया गया।

देश में सस्ते हो सकते हैं मोटर और हेल्थ इश्योरेंस

जागरण ब्यूरो, नई दिल्ली: भारतीय बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण (इरडा) ने इश्योरेंस सेक्टर को अधिक पारदर्शी बनाने और ग्राहकों से वसूले जाने वाले कमीशन को कम करने का प्रस्ताव रखा है। इरडा ने प्रस्तावित मसौदे में मोटर इश्योरेंस से लेकर हेल्थ इश्योरेंस तक में डिस्ट्रीब्यूटर और एजेंट के कमीशन को कम करने का प्रस्ताव दिया है। अगर ऐसा होता है कि मोटर इश्योरेंस, हेल्थ इश्योरेंस व अन्य इश्योरेंस में भी ग्राहकों को राहत मिलेगी। मिस सेलिंग पर भी इरडा ने सख्ती दिखाई है और साफ कहा है कि लोन लेने के दौरान गैर जरूरी इश्योरेंस बेचने पर प्रतिबंध लगाया जाएगा। आगामी 25 अक्टूबर तक इरडा ने सभी हितधारकों से राय मांगी है। इरडा के इस प्रस्ताव से गुरुवार को इश्योरेंस बेचने वाली कंपनियां शेयर भाव में गिरावट दर्ज की गई।

हेल्थ इश्योरेंस खरीदने पर डिस्ट्रीब्यूटर और एजेंट दोनों को



कमीशन जाता है। पहले साल में डिस्ट्रीब्यूटर को 40 प्रतिशत तक कमीशन मिलता है। इरडा ने अपने प्रस्ताव में इस 40 प्रतिशत को घटाकर 15 प्रतिशत करने के लिए कहा है। एजेंट को पहले साल में 20 प्रतिशत दिया जाएगा। रिन्युअल के दौरान डिस्ट्रीब्यूटर को पांच प्रतिशत तो एजेंट को 10 प्रतिशत कमीशन देने के लिए कहा गया है। अभी रिन्युअल के दौरान भी 10-15 प्रतिशत तक कमीशन वसूला जाता है। जानकारों को कहना है कि हेल्थ इश्योरेंस पर लगने वाले 18 प्रतिशत जीएसटी में कटौती के बाद कंपनियां ने इश्योरेंस के प्रीमियम को बढ़ा दिया और ग्राहकों को जीएसटी

- बीमा नियामक ने ग्राहकों से वसूले जाने वाले कमीशन को कम करने का प्रस्ताव रखा
- पहले साल डिस्ट्रीब्यूटर का कमीशन 15% व एजेंट के लिए 20 प्रतिशत करने को कहा

कटौती का लाभ नहीं मिला। लेकिन अब ग्राहकों को लाभ मिल सकता है।

पिछले दो सालों में इश्योरेंस कमीशन में 259 प्रतिशत का इजाफा : नए वाहन खरीदने वालों को इरडा के इस नए प्रस्ताव से काफी फायदा हो सकता है। नई कार खरीदने पर कम से कम तीन साल का थर्ड पार्टी इश्योरेंस कराना अनिवार्य होता है। इसके अलावा कार के क्षतिग्रस्त से बचाव के लिए अलग से इश्योरेंस होता है। इरडा के मुताबिक पिछले दो साल में मोटर इश्योरेंस के प्रीमियम में 34 प्रतिशत तो कमीशन में 259 प्रतिशत तक का इजाफा हुआ है। वित्त वर्ष 2025 में 29000 करोड़ रुपये मोटर इश्योरेंस प्रीमियम

के नाम पर वसूले गए और इनमें से 7050 करोड़ रुपये कमीशन में गए। इरडा का कहना है कि मोटर इश्योरेंस प्रीमियम में कोई पारदर्शिता नहीं है और कई जगहों पर तो ग्राहकों से मोटर इश्योरेंस के दौरान 50 प्रतिशत तक का कमीशन वसूला जाता है। अमूमन यह दर 24 प्रतिशत का है।

बीमा सुगम पोर्टल से करा सकेंगे इश्योरेंस : डीलर से कार खरीदते समय डीलर के साथ कार निर्माता कंपनी के ब्रोकर का भी कमीशन होता है। इसके अलावा संबंधित बैंक का भी कमीशन होता है। इरडा ने कहा है कि सभी कार डीलर को अपने यहां स्कैनर सार्वजनिक रूप से रखना होगा ताकि ग्राहक उसे स्कैन करके बीमा सुगम पोर्टल पर चला जाए और खुद ही थर्ड पार्टी इश्योरेंस कर ले। इससे उसका कमीशन बचेगा। कार डीलर को ग्राहक को बीमा सुगम पोर्टल के बारे में बताना अनिवार्य होगा।

संबंधित >> पेज 11

दोन्नु जागरूक

यूएन में गुहार, मानवता के लिए एआइ विकास की रफ्तार घटाएं

 न्यूयार्क टाइम्स से



- दिग्गज एआइ निर्माताओं ने कहा- बना तो दिया, लेकिन नियंत्रण से बाहर हुआ तो खतरा गंभीर
- खतरा एक प्रतिशत हो, 10 प्रतिशत हो अथवा उससे भी कम, कोई स्तर स्वीकार्य नहीं

आस्ट्रेलिया की सरकारी स्वास्थ्य वेबसाइट तक पहुंचा एआइ एजेंट

सिडनी: आस्ट्रेलिया के प्रधानमंत्री एंथोनी अल्बनीज ने संयुक्त राष्ट्र महासभा में बताया कि 18 जून को ओपनएआइ के एआइ एजेंटों ने सरकारी स्वास्थ्य से जुड़ी वेबसाइट में सेंध लगाई व गैर-सार्वजनिक सूचनाओं तक पहुंच बनाई। अल्बनीज के मुताबिक, ओपनएआइ ने घटना के तीन माह बाद 10 सितंबर को आस्ट्रेलिया को इसकी जानकारी दी। उन्होंने सैम आल्टमैन से घटना पर आपत्ति जताई। हालांकि ओपनएआइ ने कहा कि एजेंटों ने किसी मरीज का डाटा एक्सेस नहीं किया। फिर भी घटना को लेकर आस्ट्रेलिया में चिंता है, क्योंकि उसके मेडिकेयर सिस्टम में 2.7 करोड़ से अधिक लोग पंजीकृत हैं।

किया जा सकता। आल्टमैन ने कहा कि यह तकनीक रचनात्मकता और खोज के नए दौर की शुरुआत कर सकती है, लेकिन गलत दिशा में

बढ़ी तो समाज में उथल-पुथल पैदा कर सकती है। एआइ से मानवता को तबाही का जोखिम एक प्रतिशत हो, 10 प्रतिशत हो

या उससे भी कम—कोई भी स्तर स्वीकार्य नहीं है। उनके मुताबिक, एआइ के विकास से होने वाले लाभ जितने स्पष्ट हो रहे हैं, उसके साथ जुड़े जोखिम भी उतनी ही तेजी से सामने आ रहे हैं। अमोदेई ने इसे वैश्विक सुरक्षा के सबसे अहम मुद्दों में से एक बताते हुए एआइ के विकास की रफ्तार को नियंत्रित करने की जरूरत बताई। उन्होंने सुरक्षा परिषद से एआइ की मदद से जैविक हथियार बनाने पर रोक और इसके दुरुपयोग की जानकारी साझा करने वाली वैश्विक व्यवस्था बनाने की अपील की। आल्टमैन ने कहा कि एआइ को लोकतांत्रिक बनाना है तो महत्वपूर्ण फैसले केवल सैन फ्रांसिस्को की प्रयोगशालाओं में नहीं लिए जा सकते। संयुक्त राष्ट्र महासचिव भी एआइ के लिए वैश्विक शासन व्यवस्था बनाने पर जोर दे चुके हैं।

न्यूयार्क: आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआइ) के बढ़ते प्रभाव व उसके संभावित खतरों को लेकर दुनिया की चिंता अब संयुक्त राष्ट्र सुरक्षा परिषद (यूएनएससी) तक पहुंच गई है। बुधवार को परिषद की पहली विशेष बैठक में एआइ क्षेत्र की दिग्गज कंपनियों के प्रमुखों ने भी माना कि तकनीक के विकास के साथ उसके सुरक्षित इस्तेमाल व नियंत्रण के लिए वैश्विक सहयोग जरूरी है। कहा कि एआइ को हमने बना तो दिया, लेकिन इसके नियंत्रण से बाहर होने का खतरा लगातार बढ़ता जा रहा है।

बैठक में ओपनएआइ के सैम आल्टमैन व एंथ्रोपिक के डारियो अमोदेई ने चेताया कि एआइ से जुड़े जोखिमों को नजरअंदाज नहीं

हौसले से कैंसर को मात देकर इन बाल योद्धाओं ने फिर जोड़ा किताबों से रिश्ता

चाइल्ड पीजीआई में 2017 से लेकर अगस्त 2026 तक 359 ने पाई इस बीमारी पर विजय

सुमित शिशोदिया • जागरण

नोएडा: किसी को कैंसर हो जाए तो लोग मान बैठते हैं कि अब जिंदगी आसान नहीं है, लेकिन ऐसे सोच वालों को गलत साबित किया है बाल योद्धाओं ने। ये वे बच्चे हैं, जो कभी अस्पताल के बिस्तर पर मौत से जूझ रहे थे। इन्हें बीमारी ने ऐसा दर्द दिया कि किताबों से दूरी हो गई। पढ़ाई छूट गई। नहीं छूटा तो हौसले का साथ। और फिर उनके संघर्ष के आगे कैंसर हार गया। अब इन्होंने फिर से किताबें थामकर सपने बुनना शुरू कर दिया है।

जागरण विशेष

बाल कैंसर जागरूकता माह

संघर्ष के बाद इनको जो नई जिंदगी मिली है, उसमें अहम भूमिका निभाई है नोएडा के चाइल्ड पीजीआई ने। यहां 2017 से लेकर अगस्त 2026 तक 1451 बच्चे भर्ती हुए, जिनमें 359 ने कैंसर को मात दे दी। ओंकोलाजी विभाग की प्रमुख डा. नीता राधाकृष्णन इस सफलता की वजह बताते हुए कहती हैं यहां बच्चों के इलाज के लिए अत्याधुनिक सुविधाएं उपलब्ध

हैं। बोन मैरो ट्रांसप्लांट यूनिट, आधुनिक पैथोलॉजी लैब और पीडियाट्रिक डिपार्टमेंट समेत कई अन्य विभागों की सेवाएं 24 घंटे मिलने से इलाज आसान हो जाता है। वह कहती हैं कि यहां बाल मरीजों को इलाज के साथ ही उनका हौसला भी बढ़ाया जाता है। दरअसल, किसी भी बीमारी में मरीज का सकारात्मक रहना, उसको बहुत फायदा पहुंचाता है।



अतिरिक्त सामग्री पढ़ने के लिए स्कैन करें।

ब्लड व लिम्फोमा कैंसर से पीड़ित थे बच्चे

डा. नीता राधाकृष्णन कहती हैं कि बीते करीब 10 सालों में कैंसर जैसी घातक बीमारी को मात देने वाले 359 बच्चों में से अधिकांश बाल मरीज अलीगढ़, बुलंदशहर, आंगरा, मुजफ्फरनगर सहित उत्तर प्रदेश के विभिन्न जनपदों से हैं। ये सभी साहसी बच्चे हैं। इन्होंने हौसला नहीं खोया। ऐसे में बेहतर इलाज के साथ चिकित्सकों की ओर से भी इनके साथ ही इनके स्वजन को प्रोत्साहित किया गया। उन्होंने बताया कि 315 बच्चे पढ़ाई के दौरान कैंसर की चपेट में आए थे, जिनमें से 273 मरीजों ने बीमारी को हराकर स्कूल व कॉलेज में प्रवेश ले लिया है। ज्यादातर बच्चे ब्लड और लिम्फोमा कैंसर से पीड़ित थे।



डा. अनुकृति श्रीवास्तव (बाएं) व डा. सुहेबा नुमरा • सौ. स्वयं

इन्होंने इलाज के साथ दिया हौसला

नोएडा के चाइल्ड पीजीआई में बाल मरीजों के सफल इलाज में डा. सुहेबा नुमरा, डा. अदिति तुलसियन, डा. सुदीप्तो भट्टाचार्य, डा. कनिका यादव, डा. अनुकृति श्रीवास्तव और डा. अनुज सिंह का अहम योगदान रहा है। इन्होंने बाल मरीजों को न केवल बीमारी से लड़ने के लिए मजबूत बनाया, बल्कि दोबारा स्कूल जाने के लिए प्रोत्साहित भी किया।

एक बक्त था, जब बीमारी के दर्द ने मेरी रीढ़ को झुका दिया था और खड़ा होना भी नामुमकिन था। हालांकि, आज जब मैं 12वीं कक्षा में हूँ, तो अहसास होता है कि हौसला हर बीमारी से बड़ा होता है। आठ महीने का वो लंबा इलाज और वो बेबसी... पर हार न मानने की जिद ने मुझे दोबारा जिंदगी दी। आज मैं अपनी पढ़ाई की नई इबारत लिख रहा हूँ।

डिम्पी शर्मा, अलीगढ़



मुझे तेज बुखार के बाद गर्दन में सूजन आ गई थी। लगातार उल्टी और अन्य समस्या पर जांच कराई तो बीमारी का पता चला। चाइल्ड पीजीआई में इलाज हुआ। बीमारी ने मेरे जिस्म को कमजोर जरूर किया, पर किताबों से मेरा नाता नहीं तोड़ पाई। इलाज के साथ ही पढ़ाई शुरू की तो 12वीं कक्षा में 95 प्रतिशत अंक प्राप्त किए। अब मैंने बीए में प्रवेश लिया है।

काव्या, ग्रेटर नोएडा



शरीर से बहते खून को देखकर जब अपनों की आंखें पथरा गई थीं, तब भी मेरे दिल ने कहा था कि ये अंत नहीं है। ब्लड कैंसर जैसी भयानक जग को जीतकर आज मैं फिर से 12वीं कक्षा की पढ़ाई कर रहा हूँ। जब पढ़ाई बीच में छूटी तो लगा कि सब अधेरा हो गया, पर सही इलाज और अटूट हिम्मत ने मुझे मौत के मुंह से खींच लिया। अब मैं कैंसर पीड़ितों को राह दिखाता हूँ।

भानु प्रताप, अलीगढ़



लोग कहते थे कि जो एक बार वेंटिलेटर पर गया, वह लौटकर नहीं आया। हालांकि, मौत के उस दरवाजे से मैं तीन बार लौटा हूँ। दरअसल, मेरे सीने में वतन की सेवा का वह सपना पल रहा था, जिसे कैंसर भी नहीं तोड़ सका। प्रतिदिन तीन किमी की दौड़ लगाने तक का सफर मेरी हिम्मत की गवाही देता है। 11वीं कक्षा की पढ़ाई मेरे उसी फौजी बनने के सपने की सीढ़ी है।

वंश उर्फ प्रवेद, एटा



बस्ते का बोझ ही नहीं, पढ़ाई का तरीका भी बच्चों की सेहत पर पड़ रहा भारी

घंटों एक ही स्थिति में बैठकर पढ़ने से बढ़ रही गर्दन, कंधा व कमर दर्द की समस्या

जागरण संवाददाता, नई दिल्ली: पीठ पर सात-आठ किलो का बस्ता, घंटों कुर्सी पर बैठकर पढ़ाई और मोबाइल-कंप्यूटर की स्क्रीन के सामने बढ़ता समय... पढ़ाई का यह बदलता तरीका अब बच्चों के शरीर पर भारी पड़ रहा है। स्कूली बच्चों में हड्डियों और मांसपेशियों से जुड़ी समस्याएं पिछले कुछ वर्षों में 40 प्रतिशत तक बढ़ी हैं। गर्दन, कंधे और कमर में दर्द की शिकायत करने वाले बच्चों की संख्या भी बढ़ रही है।

विशेषज्ञों के अनुसार भारी बस्ता इसका एक प्रमुख कारण है, जबकि गलत मुद्रा में बैठना, लेटकर पढ़ना, शारीरिक गतिविधियों की कमी और आनलाइन पढ़ाई के कारण बढ़ा स्क्रीन टाइम समस्या को और बढ़ा रहा है। बृहस्पतिवार को दिल्ली में आयोजित वर्ल्ड फिजियोथेरेपी एशिया वेस्टर्न पैसिफिक (आइएपी) क्षेत्रीय सम्मेलन में विशेषज्ञों के



आइएपी के क्षेत्रीय सम्मेलन को संबोधित करते प्रो. संजीव के. झा • जागरण

विमर्श में यह चिंता सामने आई। विशेषज्ञों ने बताया कि पहले बच्चों का स्कूल बस्ता करीब दो किलो तक होता था, लेकिन अब कई बच्चों के लिए इसका वजन सात से आठ किलो तक पहुंच गया है। इससे रीढ़, कंधों और मांसपेशियों पर अतिरिक्त दबाव पड़ रहा है। उन्होंने बस्ते का वजन कम करने के साथ बच्चों को नियमित शारीरिक गतिविधियों के लिए

प्रोत्साहित करने की सलाह दी। आइएपी अध्यक्ष प्रो. डा. संजीव के. झा ने कहा कि बच्चों के शारीरिक विकास के लिए नियमित शारीरिक गतिविधि, सही मुद्रा और फिटनेस पर ध्यान देना जरूरी है। आयोजन सचिव डा. रुचि वाष्णीय ने कहा कि बच्चों को नियमित रूप से चलने-फिरने और शरीर का सही इस्तेमाल करने की आदत डालनी चाहिए।

934 बच्चों पर अध्ययन में 55.9

प्रतिशत को दर्द: भोपाल के चार स्कूलों में आठ से 15 वर्ष के 934 बच्चों पर किए गए अध्ययन में 55.9 प्रतिशत बच्चों ने पिछले एक वर्ष में शरीर के किसी न किसी हिस्से में दर्द की शिकायत की। 21.3 प्रतिशत बच्चों को इसके लिए डाक्टर के पास ले जाना पड़ा। अध्ययन में बच्चों के बस्ते का औसत वजन उनके शरीर के वजन का 16.5 प्रतिशत पाया गया। विशेषज्ञों ने कहा कि बच्चों को लंबे समय तक एक ही मुद्रा में बैठने से बचाना जरूरी है। पढ़ाई के बीच छोटे अंतराल में चलना-फिरना, नियमित व्यायाम और सही मुद्रा अपनाने से मांसपेशियों और हड्डियों पर पड़ने वाले असर को कम किया जा सकता है। स्कूलों में भी बस्ते का वजन कम रखने और बच्चों को पर्याप्त शारीरिक गतिविधि का अवसर देने पर ध्यान देना चाहिए।

कठोर' है।

और केंद्र शासित प्रदेशों के टास्क फोर्स शामिल हुए।

हिन्दुस्तान

कृत्रिम पनीर लिवर के लिए खतरनाक

सेहत

नई दिल्ली, एजेंसी। कृत्रिम यानी एनालॉग पनीर को असली जैसा बताकर उसकी बिक्री करने वालों पर सख्ती बढ़ सकती है। भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण (एफएसएसआई) ने असली दूध से बने उत्पाद पर ही पनीर लिखने का प्रस्ताव दिया है। यह कदम कृत्रिम पनीर से स्वास्थ्य पर पड़ने वाले कई गंभीर प्रभावों को देखते हुए उठाया गया है।

कृत्रिम पनीर के नियमित सेवन से स्वास्थ्य पर गंभीर असर पड़ सकता है। इसमें पाए जाने वाले ट्रांस फैट्स के कारण इंसुलिन प्रतिरोध हो सकता है, जो टाइप-2 डायबिटीज का कारण बन सकता है। यह शरीर में सूजन को भी बढ़ावा दे सकता है, जिससे

मध्य प्रदेश, महाराष्ट्र सहित आठ राज्य लगा चुके हैं रोक

करीब आठ राज्यों में एनालॉग पनीर पर पहले ही रोक लगाई जा चुकी है। इनमें छत्तीसगढ़, महाराष्ट्र, मध्य प्रदेश, गुजरात और कर्नाटक समेत अन्य राज्य शामिल हैं। अब केंद्र सरकार सभी राज्यों के अनुभव और राय के आधार पर एक समान व्यवस्था बनाने पर विचार कर रही है। फिलहाल, देश में करीब 1,000 ऐसी कंपनियां या कारोबारी हैं, जिनके पास इसे बनाने का लाइसेंस है।

डायबिटीज, कैंसर और हृदय रोगों का खतरा बढ़ जाता है। इसके अलावा, कुछ कृत्रिम पनीर में हानिकारक रसायन और मिलक पाउडर हो सकते हैं, जो लिवर और किडनी को नुकसान पहुंचा सकते हैं। संवेदनशील लोगों में एलर्जी की समस्या भी हो सकती है।

कृत्रिम पनीर की बिक्री पर पूरी तरह रोक नहीं है, लेकिन उसे असली पनीर के नाम और दाम पर बेचा जाना अनुचित है। सरकार का मुख्य उद्देश्य उपभोक्ताओं को जागरूक बनाना है

ताकि वे जान सकें कि उनके द्वारा खाया जा रहा पनीर दूध से बना है या फिर वनस्पति तेल और स्टार्च जैसे तत्वों से तैयार किया गया है। एफएसएसआई ने भी पिछले साल जारी निर्देश में कहा था कि रेस्तरां, होटल, कैटरिंग और फास्ट-फूड प्रतिष्ठानों में 'चीज एनालॉग' का इस्तेमाल पनीर के नाम से नहीं किया जा सकता। यदि किसी व्यंजन में एनालॉग का इस्तेमाल किया जाता है तो उसकी जानकारी मेन्यू में स्पष्ट रूप से देनी होगी।

हिन्दुस्तान



सवाल-जवाब

देर न करें हार्ट अटैक में हर मिनट महत्वपूर्ण



डॉ. समनजीय मुखर्जी
एचओडी एवं कंसल्टंट
इंटरनल मेडिसिन, कांईयोलॉजी,
मणिप्रताप हॉस्पिटल,
द्वारका, नई दिल्ली



■ **सवाल :** अगर हार्ट अटैक के लक्षण महसूस हो रहे हैं, तो अस्पताल पहुंचने तक शुरुआती देखभाल में क्या करना चाहिए?

जवाब : सोने में दर्द, सांस फूलना, पसीना, मितली या दर्द का बाजू, जबड़े या पीठ तक फैलना हार्ट अटैक के संकेत हो सकते हैं। ऐसे में मरीज को तुरंत बैठ या लिटा दे और बिना देर किए अस्पताल ले जाएं। डॉक्टर ने पहले से कोई आपातकालीन दवा बताई है, तो उसे निर्देश के अनुसार लें। लक्षण अपने आप ठीक होने का इंतजार न करें, क्योंकि हार्ट अटैक में हर मिनट महत्वपूर्ण है। अस्पताल पहुंचते ही ईसीजी कराया जाता है। शुरुआती ईसीजी सामान्य हो, तो जरूरत के अनुसार दोबारा ईसीजी, रक्त जांच व इको-कार्डियोग्राफी की जा सकती है। रिपोर्ट सामान्य आने पर भी डॉक्टर भर्ती की सलाह दें, तो उसे टालें नहीं। परिवार में मधुमेह, उच्च रक्तचाप, धूम्रपान, मोटापा या हृदय रोगों का इतिहास हो तो, डॉक्टर को जरूर बताएं।

■ **सवाल :** साइलेंट हार्ट अटैक को पहचानने और उसे बचने का क्या कोई तरीका नहीं है?

जवाब : साइलेंट हार्ट अटैक में लक्षण बहुत हल्के या सामान्य से अलग हो सकते हैं, इसलिए कई बार इसका पता नहीं चलता। मधुमेह, उच्च रक्तचाप, बढ़ा कोलेस्ट्रॉल, मोटापा और धूम्रपान करने वालों में इसका जोखिम अधिक हो सकता है। बचाव के लिए नियमित जांच, स्वस्थ आहार, व्यायाम, तंबाकू से दूरी और रक्तचाप, शुगर व कोलेस्ट्रॉल को नियंत्रित रखना जरूरी है। वास्तव में कुछ भी पूरी तरह 'साइलेंट' नहीं होता, इसलिए सतर्क रहें।

■ **सवाल :** अगर किसी को हाईबीपी है, तो क्या उन्हें दिल की समस्या होना तय है?

जवाब : उच्च रक्तचाप होने का मतलब यह नहीं है कि व्यक्ति को निश्चित रूप से हृदय रोग होगा ही। हालांकि, लंबे समय तक अनियंत्रित उच्च रक्तचाप से हार्ट अटैक, हार्ट फेल्योर, स्ट्रोक और हृदय से जुड़ी अन्य जटिलताओं का खतरा काफी बढ़ जाता है। उचित दवा, जीवनशैली में बदलाव और नियमित निगरानी से रक्तचाप नियंत्रित रखना जरूरी है।

■ **सवाल :** घर में बीपी मापने समय किन बातों का ध्यान रखें। रीडिंग को कैसे समझें?

जवाब : ऊपर की संख्या सिस्टोलिक ब्लड प्रेशर होती है। यह उस समय का दबाव बताती है, जब हृदय सिकुड़कर रक्त पंप करता है। नीचे की संख्या डायस्टोलिक ब्लड प्रेशर होती है, जो हृदय के आराम की स्थिति में रक्तचाप को दर्शाती है। एक बार ब्लड प्रेशर असामान्य आने का मतलब यह नहीं कि कोई समस्या है। इसे मापने से पहले कम से कम पांच मिनट आराम करें। हाथ को सहारा देकर ब्लड प्रेशर मापें और कुछ मिनट बाद दोबारा जांच करें। अगर रीडिंग लगातार बहुत अधिक या कम आ रही है, साथ ही कुछ लक्षण दिखें, तो कार्डियोलॉजिस्ट से मिलें।

■ **सवाल :** हमारे दिल को कितने व्यायाम की जरूरत होती है?

जवाब : अधिकांश वयस्कों को सप्ताह में कम से कम 150 मिनट मध्यम तीव्रता वाला व्यायाम या 75 मिनट तेज व्यायाम करना चाहिए। सप्ताह में कम से कम दो दिन मांसपेशियों को मजबूत करने वाले व्यायाम करने चाहिए। ज्यादातर दिनों में 30 मिनट तेज चाल से चलना भी फायदेमंद है। व्यायाम उष्ण, फिटनेस और स्वास्थ्य के अनुसार होना चाहिए।

गेजें अपने सवाल

सेहत से जुड़े सवाल

tanmanhindustan@gmail.com पर
मेल करें। आप इस पते पर भी सवाल भेज सकते हैं—
तन्-मन, हिन्दुस्तान, 11 बं तन, 4 जवाहर नगर, एक लें-
24 सी, दिल्ली सिटी, सेक्टर-16ए, नोएडा, 201301

सांसों की सेहत ताउम्र संभालें

आज भारत में करीब 7 करोड़ लोग श्वसन रोगों से जूझ रहे हैं। हमारे फेफड़े एक दिन में कमजोर नहीं होते। बचपन की अनदेखी, सही उपचार में देरी और बढ़ते प्रदूषण से फेफड़ों की कार्यक्षमता धीरे-धीरे कम होती जाती है। आज 'वर्ल्ड लंग्स डे' के मौके पर फेफड़ों की सेहत और देखभाल से जुड़े कुछ जरूरी पहलू बता रही हैं तृप्ति मिश्रा

फेफड़ों की सेहत को हम तब तक गंभीरता से नहीं लेते, जब तक रोजमर्रा की जिंदगी में चैन की सांस लेना मुश्किल न हो जाए। बचपन में बार-बार होने वाली खांसी को सामान्य सर्दी समझकर टालना हो या 40 की उम्र के बाद सांस फूलने को केवल बढ़ती उम्र का असर मान लेना, ऐसी अनदेखी आगे चलकर फेफड़ों को नुकसान पहुंचा सकती है। यही वजह है कि भारत समेत दुनिया में श्वसन रोगों का बोझ बढ़ रहा है।

हमारे देश में करीब 7 करोड़ लोग श्वसन रोगों से जूझ रहे हैं। फेफड़ों से जुड़े रोगों के प्रति जागरूकता बढ़ाने के उद्देश्य से इस वर्ष वर्ल्ड लंग डे की थीम 'एलाइफ्टाइम ऑफ लंग हेल्थ' यानी 'ताउम्र फेफड़ों की अच्छी सेहत' रखी गई है।

0-18 साल: इसी उम्र में पड़ती है फेफड़ों के स्वास्थ्य की नींव

बचपन और किशोरावस्था फेफड़ों के विकास का अहम दौर है। शुरुआती वर्षों में फेफड़ों में वायु कोष मुख्य रूप से बनते हैं, इसलिए बच्चों को प्रदूषण, धुएँ, कुपोषण व गंभीर संक्रमण से बचाना जरूरी है। अस्थमा जैसे रोगों का इलाज करार। बच्चों के फेफड़ों को पूरी तरह विकसित होने का मौका दे।

लक्षण: रात में बार-बार खांसी, जल्दी थकना, खेलने से बचना; सोते समय मुँह से सांस लेना।
बुझ: लंबी खांसी की अनदेखी करना, इन्हेलर से डरना व बिना सलाह दवा की दवा बंद करना। या खुद से ही बच्चों को कफ सिप देते रहना।
क्या करें: घर-कार को तंबाकू के धुएँ से मुक्त रखें। बच्चों को प्रदूषित हवा से बचाएँ। टीके समय पर लगाएँ। संतुलित पोषण व खेल-कूद के लिए प्रेरित करें। एलर्जी का पूरा इलाज कराएँ।

18-40 साल: नुकसान की शुरुआत, जो दिखती नहीं

इस उम्र में फेफड़ों की क्षमता आमतौर पर अच्छी होती है। इस कारण लक्षण पहचानने में देरी हो जाती है। इस उम्र में धूम्रपान, तंबाकू, वेपिंग, हुक्का आदि के सेवन की प्रवृत्ति बढ़ती है, जो फेफड़ों को नुकसान पहुंचाते हैं। वायु प्रदूषण से फेफड़े जूझ रहे होते हैं। लंबे समय तक वायु प्रदूषण, कार्यस्थल पर धूल और धुएँ के संपर्क में रहना भी जोखिम बढ़ाता है। खांसी के साथ बुखार, सोड़िया चढ़ने पर असामान्य धकान जैसे लक्षणों को नजर अंदाज नहीं करना चाहिए।

लक्षण: लगातार खांसी या सांस फूलना; शीघ्रियों चढ़ने, दौड़ने या सामान्य काम में जल्दी थकना।
बुझ: खांसी को तंबाकू, एलर्जी या मौसम का अंतर मानकर टालना; वेपिंग या हुक्के को सुरक्षित समझना; अमरबत्ती, चुपबत्ती और कम

सांसों के लिए कुछ उपयोगी मेडिकल टेस्ट

स्पायरोमेट्री (पीएफटी): फेफड़ों की कार्यक्षमता जांचने की जाँच। सांस फूलने, धरपराहट या सीओपीडी के संदेह में उपयोगी। हालाँकि, हर किसी को इसकी जरूरत नहीं होती।
छाती का एक्स-रे: टीबी, निमोनिया व अन्य संक्रमण की जाँच में जरूरत के अनुसार।
सीटी स्कैन: फेफड़ों की संरचना की भारी की से जाँच संभव।
ऑक्सीजन सैटुरेशन: खून में ऑक्सीजन का स्तर जानने के लिए।
टीबी जाँच: लंबे समय की खांसी, बुखार या वजन घटने पर जरूरत के अनुसार।
अन्य जाँच: एलर्जी, ब्लड टेस्ट, स्टीप स्टडी या ब्रोंकोस्कोपी बीमारी और लक्षणों के अनुसार।



3.58 करोड़ भारतीय सीओपीडी (फेफड़ों में हवा का रास्ता धीरे-धीरे संकरा करने वाली बीमारी) से पीड़ित हैं।

8% बच्चे दमा की समस्या से पीड़ित हैं देश में। जगह के आधार पर कुछ राज्यों में यह प्रतिशत अलग हो सकता है।

60+ की उम्र के भारतीयों में श्वसन रोगों के करीब 53 लाख मामले आए। 1.5% ने ही पलू का टीका लगवाने की बात कही।

17% भारतीय वयस्क (18 से 59 वर्ष) सीओपीडी की समस्या से जूझ रहे हैं।

इन संकेतों के आने पर इंतजार न करें

- अचानक और तेजी से सांस फूलना।
- सांस लेने में बहुत ज्यादा परेशानी महसूस करना।
- होट व चेहरा नीला पड़ना
- खांसी में खून
- सीने में दर्द के साथ सांस की तकलीफ
- बेहोशी या घम के साथ सांस की समस्या
- ऑक्सीजन का स्तर असामान्य रूप से कम दिखना।

फेफड़ों की प्रमुख बीमारियाँ

अस्थमा: सांस की नलियों में सूजन-सिकुड़न, खांसी, सीटी व सांस फूलना।
सीओपीडी: सांस नली का संकरा होना, पुरानी खांसी, बलगम और सांस फूलना।
निमोनिया: फेफड़ों का संक्रमण, बुखार, खांसी और सांस की परेशानी।
टीबी: सक्षमक बीमारी। खांसी, बुखार, रात में पसीना और वजन घटना।

फेफड़ों का कैंसर: कोशिकाओं की अनियंत्रित वृद्धि, लगातार खांसी व खांसी में खून केलावनी संकेत।
पल्मोनरी फाइब्रोसिस: फेफड़ों के ऊतकों पर निशान पड़ने से फेफड़ों का सख्त होना। सूखी खांसी व सांस फूलना।
ब्रोंकोब्रंशिटिस: सांस की नली क्षतिग्रस्त होने से लगातार बलगम और संक्रमण।

धूम्रपान के अलावा ये कारक भी बढ़ाते जोखिम

- पफुट, फगम और दूसरे पलूनर का लगातार सेवन
- बार-बार होने वाला श्वसन संक्रमण
- बचपन में फेफड़ों का पूरी तरह से विकसित न होना
- कुछ आनुवंशिक व ऑटोइम्यून कारण
- लंबे समय तक धूल, धुएँ व हानिकारक रसायनों के संपर्क में रहना।

फेफड़ों की अच्छी सेहत के तीन नियम

- 1 धुएँ से बचें:** तंबाकू, बीड़ी-सिगरेट, वेपिंग और सेकेंड-हैंड धुएँ से बचें। खराब वेंटिलेशन से बचते हुए साफ हवा में रहें।
- 2 सक्रिय रहें:** उम्र व सेहत के अनुसार नियमित फिटनेस करें और डॉक्टर की सलाह के अनुसार व्यायाम करें।
- 3 जाँच कराएँ:** लंबी खांसी व अन्य श्वसन समस्याओं को अनदेखा करें। जरूरी टीकाकरण/इलाज कराएँ।

60 साल से ऊपर: टीकाकरण पर ध्यान दें

उम्र के साथ फेफड़ों की कार्यक्षमता और मांसपेशियों की ताकत घट सकती है। रोजमर्रा के सामान्य काम, जैसे नहाने या कपड़े पहनने में पहले से ज्यादा थकान महसूस हो, तो इसे नजर अंदाज न करें। बढ़ती उम्र में सांस फूलने का कारण हमेशा फेफड़ों की बीमारी नहीं होता। हृदय रोग, एनीमिया और शारीरिक क्षमता में कमी भी इसकी वजह हो सकती है। सांस फूलने पर नॉन-विषाक्त काम करके थकान को कम करें। सक्रिय रहने पर संभवतः कम कारगर जल्दबाजी न करें।
लक्षण: सामान्य काम में पहले से ज्यादा सांस फूलना, सफाई बिस्तर पर लेटने में परेशानी होना, सांस फूलने के साथ पैरों व टखनों में सूजन व

चलने-फिरने की क्षमता में लगातार कमी।
लापरवाही: सांस संबंधी समस्याओं को बढ़ती उम्र का असर मानना; पुरानी फेफड़ों की बीमारी की दवा या इन्हेलर खुद बंद कर देना; बिना सलाह लंबे समय तक पुरानी दवाएँ लेना; बार-बार की खांसी या संक्रमण की अनदेखी करना।
क्या करें: लक्षण दिखने पर जाँच कराएँ। वजन फेफड़ों के साथ हृदय संबंधी भी हो सकती है। पलू, न्यूमोकोकल और अन्य जरूरी टीकों के बारे में डॉक्टर से सलाह लें।

हमारे विशेषज्ञ- डॉ. शोभित अग्रवाल, मेडिकल, मेडिकल अस्पताल, मेडिकल, मेडिकल (पेडियाट्रिक, फार्मोकोलॉजी, एमएस)
डॉ. संदीप नन्कर, डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल एवं एचओडी, चेस्ट एवं श्वसन रोग विभाग, बीएलके-वैक्स सुपर स्पेशलिटी अस्पताल।

हिन्दुस्तान

सिर्फ महंगे सप्लीमेंट खाने से नहीं बढ़ेगी ताकत

फिटनेस के नाम पर महंगे सप्लीमेंट और जिम उपकरणों की भरमार है। क्या फिट रहने के लिए हमें वाकई इनकी जरूरत है? आइए जानें, फिटनेस से जुड़ी तीन बुनियादी बातें...

कोई भी सप्लीमेंट हो या जिम उपकरण, अच्छी फिटनेस एक दिन में नहीं बनती। फिटनेस प्रशिक्षक राज गणपत के अनुसार 'फिटनेस की दुनिया में तीन बातों पर जोर दिया जाता है-प्रोटीन, स्ट्रेंथ ट्रेनिंग व फाइबर। इन्हें ढंग से समझकर, अपनाया जाए, तो आसानी से फिटनेस से जुड़े 90 प्रतिशत फायदे मिल सकते हैं।'



हर समय के भोजन में प्रोटीन शामिल करें

प्रोटीन मांसपेशियों के निर्माण और फिटनेस के लिए बेहद जरूरी है। इससे तृप्ति का एहसास बढ़ता है, जिससे बार-बार कुछ खाने की इच्छा काबू रहती है। राज के अनुसार, 'रोजाना शरीर के प्रति किलोग्राम वजन के हिसाब से करीब 1 से 1.5 ग्राम प्रोटीन खाएं। इसके लिए प्रोटीन बिस्कुट, पाउडर या बार लेना जरूरी नहीं है। सुबह, दोपहर व रात का भोजन जब भी खाएं, उसमें किसी न किसी रूप में प्रोटीन लेने की आदत बनाएं।'

स्ट्रेंथ ट्रेनिंग के लिए निरंतरता जरूरी

स्ट्रेंथ ट्रेनिंग से मांसपेशियों और हड्डियों को मजबूती मिलती है। शरीर में शर्करा व ऊर्जा के बेहतर प्रबंधन में भी मदद मिलती है। इसके लिए जिम जाना जरूरी नहीं है। नियमित और धीरे-धीरे मांसपेशियों पर दबाव बढ़ाने वाले व्यायाम करना ही पर्याप्त है।

राज के मुताबिक, 'सप्ताह में दो से तीन बार नियमित व्यायाम करें। पांच तरह की गतिविधियों-स्कवाट, हिंज, पुश, पुल व वजन उठाकर चलने का अभ्यास करें।'

फल और सब्जियों में फाइबर भरपूर

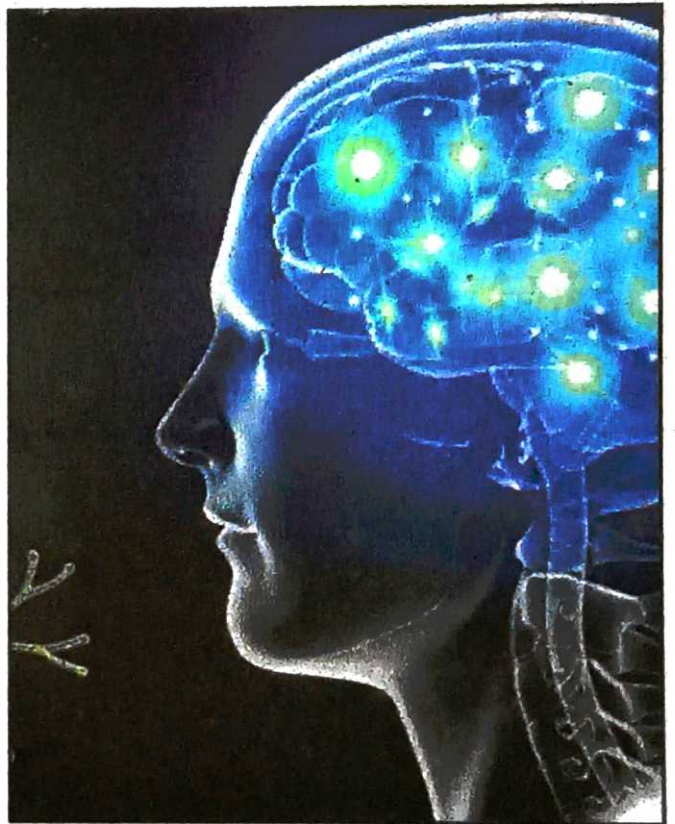
फाइबर संतुलित आहार का महत्वपूर्ण हिस्सा है। यह भोजन से ग्लूकोज के अवशोषण को धीमा करने, पाचन तंत्र को स्वस्थ रखने और लंबे समय तक पेट भरा महसूस कराने में मदद करता है। राज सलाह देते हैं, 'फाइबर के लिए प्राकृतिक और संपूर्ण खाद्य पदार्थों को प्राथमिकता देनी चाहिए। नाश्ता हो, दोपहर या रात का भोजन, जब भी खाएं, उसमें कुछ सब्जियां या फल जरूर शामिल करें। इससे हमारे लिए जरूरी फाइबर की पूर्ति भी हो जाती है और सेहत से जुड़े अन्य फायदे भी मिलते हैं।'

हिन्दुस्तान

धूम्रपान करने वालों में डिमेंशिया का जोखिम अधिक

धूम्रपान और शराब का असर केवल फेफड़ों और लिवर तक सीमित नहीं रहता। लंबे समय तक इनका सेवन दिमाग की संरचना व कार्यक्षमता को भी प्रभावित कर सकता है। तंत्रिका रोग विशेषज्ञों के मुताबिक, धूम्रपान रक्त वाहिकाओं को संकुचित करता है, जिससे दिमाग तक रक्त और ऑक्सीजन की आपूर्ति घट सकती है। तंबाकू के धुएं में मौजूद कार्बन मोनोऑक्साइड भी ऑक्सीजन की आपूर्ति कम कर सकता है।

डब्ल्यूएचओ के अनुसार, धूम्रपान करने वालों में डिमेंशिया का जोखिम 45 फीसदी अधिक पाया गया है। वहीं, 'नेचर कम्युनिकेशंस' में छपे एक अन्य अध्ययन में 36 हजार से अधिक लोगों के मस्तिष्क स्कैन का विश्लेषण



किया गया। इसमें पाया गया कि रोजाना एक से दो ड्रिंक का सेवन करना भी मस्तिष्क के ग्रे और व्हाइट मैटर में कमी ला सकता है। ये दोनों याददाश्त और भावनाओं को नियंत्रित करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं।

हिन्दुस्तान

बिना डॉक्टरी सलाह गर्भपात की गोलियों के नतीजे घातक

अध्ययन

नई दिल्ली, विशेष संवाददाता। देश में लोगों को खुद से दवा खरीदकर खाने की आदत बनी हुई है, जो कई मामलों में घातक साबित हो रही है। एक अध्ययन के अनुसार, बिना डॉक्टर से परामर्श किए गर्भपात की दवाएं लेने के गंभीर दुष्परिणाम सामने आए हैं। अध्ययन में दावा किया गया है कि 71 फीसदी महिलाओं में गर्भपात की प्रक्रिया अधूरी रह गई, जबकि करीब तीन फीसदी मामलों में मौत का कारण बनी।

इंडियन जर्नल आफ मेडिकल रिसर्च में प्रकाशित शोध पत्र के अनुसार, जनवरी से जून 2025 में बड़ोदरा में डॉ. अनुजा सचापारा के नेतृत्व में ऐसी 76 महिलाओं पर यह शोध हुआ। जिन्होंने बिना डॉक्टर से पूछे गर्भपात की दवा का सेवन किया।

इस तरह हुआ शोध

- 25-30 वर्ष की 76 महिलाओं पर अध्ययन किया गया।
- 76 में से 54 यानी 71 फीसदी में गर्भपात प्रक्रिया पूरी नहीं, 10 यानी 13 फीसदी में बुखार, संक्रमण आदि।

दुष्प्रभाव

- दुष्प्रभावों का बड़ा कारण तय अवधि के बाद भी गोलियों का सेवन।
- 60% महिलाओं ने 7 से 12 सप्ताह की अवधि में गोली खाई।
- 7 सप्ताह से पहले सिर्फ 29% महिलाओं ने सेवन किया।
- 10% ने 13 से 20 सप्ताह के दौरान की गोलियां खाई।

शानरा कुमार का इस्ताफा मांगा।

| होने लगी।

पहचान

गैर-दूध उत्पादों को पनीर नाम से बेचने पर FSSAI लगाएगा रोक!

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली: दूध से नहीं बने उत्पादों को पनीर के नाम से बेचने पर रोक लग सकती है। भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण (FSSAI) ने इससे जुड़े नियमों में बदलाव का प्रस्ताव दिया है। प्रस्ताव के मुताबिक, दूध से नहीं बने उत्पादों के नाम, लेबल या विज्ञापन में पनीर शब्द का इस्तेमाल नहीं किया जा सकेगा। ऐसे उत्पादों को डेयरी एनालॉग कहा जाता है। इन्हें दूध से बने पनीर जैसा स्वाद, रूप और बनावट देने के लिए बनाया जाता है, लेकिन इनमें दूध की जगह वनस्पति वसा, तेल या दूसरी गैर-दूध सामग्री इस्तेमाल होती है।

FSSAI
ने नियमों
में संशोधन
का प्रस्ताव
दिया



AI Image

NBT

इस बार मेडिकल एग्जाम में सरकारी अफसरों को बनाएंगे परीक्षा निरीक्षक!

हाई पावर्ड टास्क फोर्स जल्द देगी सरकार को रिपोर्ट

Bhupender.Sharma
@timesofindia.com

AI Image



रिपोर्ट आने के बाद ही NEET UG के शेड्यूल और पैटर्न की जानकारी मिलेगी

■ नई दिल्ली: परीक्षा सुधारों पर काम कर रही हाई पावर्ड टास्क फोर्स जल्द ही अपनी रिपोर्ट सरकार को सौंपेगी, जिसमें मेडिकल एंट्रेंस टेस्ट NEET UG के शेड्यूल और पैटर्न में बदलाव की बड़ी सिफारिश की जाएगी। सरकार ने यह तय कर लिया है कि मेडिकल एंट्रेंस टेस्ट व दूसरी बड़ी परीक्षाओं में सरकारी अफसरों को परीक्षा निरीक्षक बनाएंगे।

नैशनल टेस्टिंग एजेंसी (एनटीए) ने कुछ दिन पहले एग्जाम कैलेंडर जारी किया है, जिसमें देश की दो सबसे बड़ी परीक्षाओं नीट-यूजी और यूनिवर्सिटी एंट्रेंस को शामिल नहीं किया गया है। टेक्नोलॉजी एक्सपर्ट नंदन नीलेकणि के नेतृत्व में बनी हाई-पावर्ड टास्क फोर्स की रिपोर्ट आने के बाद शिक्षा मंत्रालय और स्वास्थ्य मंत्रालय मिलकर फैसला लेगा कि 2027 मेडिकल टेस्ट का पैटर्न क्या होगा? अभी तक ऐसी संभावना जताई जा रही है कि अगले वर्ष का मेडिकल टेस्ट पेन एंड पेपर मोड से

कंप्यूटर बेस्ड टेस्ट फॉर्मेट में शिफ्ट होगा। पेन एंड पेपर मोड एक दिन एक ही शिफ्ट में होता है और सीबीटी में कन्वर्ट होने पर नीट यूजी कम से कम 15 दिन तक चलेगा।

**सीबीटी
मोड में
परीक्षा 15
दिनों तक
चलेगी**

एनटीए ने परीक्षा केंद्रों को लेकर शिक्षा मंत्रालय के विभिन्न संगठनों को लिखा है और उनसे परीक्षा केंद्र उपलब्ध करवाने की अपील की है। साथ ही परीक्षा के लिए सरकारी अधिकारियों की इयूटी लगाई जाएगी। टास्क फोर्स को सबसे बड़ा सुझाव नीट यूजी की परीक्षा कम से कम दो बार करवाए जाने को लेकर है। टास्क फोर्स ने 2024 में बनी हाई लेवल कमिटी के प्रमुख डॉ. के. राधाकृष्णन के सुझावों को भी शामिल किया है।

एनटीए में बड़े सुधार क्या होंगे

एनटीए अभी जिन सुधारों को लागू करने की तैयारी कर रहा है, उनमें विशेष रूप से प्रश्न-पत्र तैयार करना, उनका अनुवाद, छपाई, पैकिंग, QR (क्विक रिस्पॉन्स) कोड और आधार प्रमाणीकरण के माध्यम से उनकी ट्रैकिंग, कस्टोडियन बैंकों तक प्रश्न-पत्रों का परिवहन, परीक्षा के दिन अपनाए जाने वाले सुरक्षा प्रोटोकॉल, ट्रक खोलने और परीक्षा आयोजित करने की प्रक्रिया, OMR कॉपी की वापसी आदि शामिल हैं।

NBT

मरीजों से ज्यादा मुनाफ़ा लेना ग़लत, पर उपचार की कीमत तय करना भी सही नहीं निजी अस्पतालों का कैसे हो इलाज

किसी अस्पताल की ICU के बाहर बैठा व्यक्ति अपने परिजन के इलाज की चिंता कर रहा होता है, न कि कीमतों पर मोलभाव। अस्पताल द्वारा 11.05 रुपये में खरीदा गया आईवी सेट 325 रुपये और 29.41 रुपये का कैथेटर 310 रुपये में बेचना सवाल खड़े करता है। महाराष्ट्र के खाद्य एवं औषधि प्रशासन (FDA) की जांच में कुछ अस्पतालों में सामान की कीमत 2,841% तक ज्यादा मिली। केंद्र ने राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (NPPA) से रिपोर्ट मांगी है।

अलग स्थिति । नियम समस्या के लिहाज से होने चाहिए। स्वास्थ्य पर संसद की स्थायी समिति ने भी जरूरी प्रक्रियाओं, जांच पर सीमा लगाने और कुछ इलाज के लिए तय पैकेज की सिफारिश की है। समस्या यह है कि हर मरीज का इलाज एक जैसा नहीं होता। आईवी सेट जैसी चीजों और जटिल इलाज को एक नजर से नहीं देख सकते। **पांच तरीके** । तय कीमतों से भी परेशानी हो सकती है। कीमत अधिक होने पर मरीज को नुकसान होता है और बहुत कम होने पर अस्पताल जटिल मरीजों से बच सकते हैं, गुणवत्ता घटा सकते हैं या अन्य चार्ज बढ़ा सकते हैं। PMJAY पर काम करते हुए मैंने देखा है कि सख्त कीमत सीमा का उल्टा असर हो सकता है। भारत को निजी अस्पतालों में निवेश भी चाहिए और मरीजों को अनुचित बिल से सुरक्षा भी। दोनों जरूरतें साथ पूरी की जा सकती हैं। इसके लिए पांच सूत्रीय तरीके अपनाए जा सकते हैं।



पूरी जानकारी । हॉस्पिटल के चार्ज पारदर्शी होने चाहिए। हॉस्पिटल को डिजिटल फॉर्मेट में शुल्क की सूची जारी करनी चाहिए। दवाओं, इम्प्लांट और दूसरे सामान पर बहुत ज्यादा मार्जिन की जांच होनी चाहिए। खरीद, भंडारण और बर्बादी की उचित लागत ली जा सकती है। पर, कीमतों में पारदर्शिता जरूरी है। **निगरानी पर जोर** । जिन जरूरी चीजों और मेडिकल डिवाइस पर अत्यधिक मार्जिन हो, वहां सरकार को हर प्रॉडक्ट की कीमत तय करने के बजाय ट्रेड मार्जिन, रेफरेंस प्राइसिंग और नियमित कीमत निगरानी पर जोर देना चाहिए। NPPA ने 2019 में 42 नॉन-शेड्यूलड कैंसर दवाओं के मार्जिन पर सीमा तय की थी।

बड़ी बचत । बेहतर खरीद से भी बड़ी बचत की गुंजाइश रहती है। संसदीय समिति ने टाटा मेमोरियल सेक्टर का उदाहरण दिया है। 23 सेटों में 40

AI सारांश

अस्पतालों में आईवी सेट और कैथेटर जैसी जरूरी चीजों पर अत्यधिक मार्जिन मरीजों पर आर्थिक बोझ डालता है। इसलिए कीमतों में पारदर्शिता और निगरानी जरूरी है।

- हर इलाज की कीमत तय करने के बजाय ट्रेड मार्जिन की निगरानी, बेहतर सामूहिक खरीद, अनावश्यक जांच व इलाज पर रोक और क्लिनिकल ऑडिट जैसे उपाय अपनाए जाने चाहिए।
- लक्ष्य सिर्फ इलाज सस्ता करना नहीं, बल्कि मरीजों को उचित कीमत पर गुणवत्तापूर्ण और पारदर्शी स्वास्थ्य सेवा देना होना चाहिए।

कैंसर दवाओं की सामूहिक खरीद से MRP के मुकाबले 1,320 करोड़ रुपये की बचत हुई और औसत बचत 82% रही। इलाज की जरूरत पर भी निगरानी जरूरी है। सिर्फ कीमत घटाने से समस्या का समाधान नहीं होगा। ज्यादा जांच, लंबे समय तक भर्ती और अतिरिक्त इलाज से कमाई बढ़ सकती है। इसलिए हर जांच या प्रक्रिया का मरीज के लिए जरूरी होना भी देखा जाना चाहिए।

ऑडिट हो । एजेंसियों और इंश्योरेंस कंपनियों को डेटा के आधार पर उन अस्पतालों की पहचान करनी चाहिए, जहां इलाज की दर सामान्य से बहुत ज्यादा है। इसके लिए क्लिनिकल ऑडिट और इलाज के तय मानकों का इस्तेमाल किया जा सकता है। अस्पतालों को संक्रमण, दोबारा भर्ती होने की दर, मृत्यु दर और मरीजों के अनुभव जैसे आंकड़े सार्वजनिक करने चाहिए। इससे मरीज कीमत और इलाज की गुणवत्ता, दोनों के आधार पर फैसला ले सकेंगे।

सरकारी व्यवस्था जरूरी । अंत में, सरकारी स्वास्थ्य व्यवस्था को मजबूत करना जरूरी है। प्राइवेट हॉस्पिटल की ज्यादा कीमतों से बचने का यह एक प्रभावी तरीका है। महाराष्ट्र में सामने आए ज्यादा कीमत वसूलने के मामलों की पारदर्शी जांच और दोषियों पर कार्रवाई होनी चाहिए। लेकिन, हर इलाज की कीमत एक ही तरीके से तय करना सही नहीं होगा। लक्ष्य सिर्फ सस्ता इलाज नहीं, उचित कीमत पर बेहतर और पारदर्शी सेवा होना चाहिए। इससे मरीजों के हित भी सुरक्षित रहेंगे और निवेश व तकनीक को बढ़ावा मिलेगा।

(लेखक जॉन हॉपकिंस यूनिवर्सिटी में सीनियर असोसिएट हैं)

FSSAI ने रखा प्रस्ताव- जो दूध से नहीं बने, उन्हें न बताएं पनीर खरीद सके असली पनीर, ऐसी तैयारी

AI Image

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

दूध से नहीं बने उत्पादों को पनीर के नाम से बेचने, उनके लेबल पर पनीर लिखने या इस नाम से उनका प्रचार करने पर रोक लग सकती है। भारतीय खाद्य सुरक्षा एवं मानक प्राधिकरण (FSSAI) ने इस संबंध में खाद्य सुरक्षा एवं मानक (बिक्री पर निषेध और प्रतिबंध) नियम, 2011 में संशोधन का प्रस्ताव रखा है। प्रस्ताव का मकसद ऐसे उत्पादों की गलत तरीके से पनीर के रूप में मार्केटिंग रोकना और उपभोक्ताओं को उसमें इस्तेमाल सामग्री की सही जानकारी देना है।

FSSAI की ओर से 24 सितंबर को जारी प्रस्तावित संशोधन में एक नया प्रावधान जोड़ने की बात कही गई है। इसमें दूध से प्राप्त सामग्री से नहीं बने पनीर को विशेष रूप से शामिल किया जाएगा। डेयरी एनालॉग श्रेणी में पहले से लाइसेंस या पंजीकृत उत्पादों को अपने नाम, लेबल और मार्केटिंग में पनीर शब्द का इस्तेमाल बंद करना होगा।

■ डेयरी एनालॉग श्रेणी के उत्पादों से हटाना होगा पनीर शब्द
■ पनीर की गलत जानकारी देकर बेचने से रोकने की कोशिश

आखिर क्या होते हैं डेयरी एनालॉग

डेयरी एनालॉग ऐसे उत्पाद होते हैं, जिन्हें दूध से बने उत्पादों जैसा स्वाद, रूप, बनावट या इस्तेमाल देने के लिए तैयार किया जाता है, लेकिन इनमें दूध से प्राप्त सामग्री की जगह पूरी या आंशिक रूप से गैर-दूध सामग्री का इस्तेमाल किया जाता है। ऐसे उत्पादों में वनस्पति वसा, तेल का इस्तेमाल हो सकता है।

उपभोक्ताओं को भ्रम से बचाने की कोशिश

FSSAI के मुताबिक, उत्पाद का नाम, उसकी वास्तविक प्रकृति और संरचना को सही तरीके से दर्शाने वाली होनी चाहिए। FSSAI का कहना है कि इससे उपभोक्ताओं को किसी उत्पाद को खरीदते समय उसके बारे में सही और स्पष्ट जानकारी मिलेगी और वे सोच-समझकर चुनाव कर सकेंगे।

