DAILY NEWS BULLETIN

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

202601014

India's problem of overtreatment, overmedication

Modern medicine has never been more capable than it is today. Tests detect illness earlier, scans reveal invisible abnormalities, medicines prevent and treat diseases, and interventions and procedures can save lives within minutes. Yet, the same system that can do more is increasingly tempted to overtreat and overmedicate.

Overtreatment and overmedication are not simply the use of an unnecessary medicine but often a chain: a test detects an incidental abnormality, which leads to another test, a diagnosis and then a prescription that may become permanent. What begins as prevention can end in long-term medication or surgery. Then, in India, overtreatment coexists with undertreatment: unnecessary interventions are offered to some, while many others still lack essential primary care, affordable medicines and timely treatment.



Chandrakant Lahariya

A practising physician and the author of 'PHI-Free: You Don't Need Everything You Have Been Prescribed' (2026)

Health packages and tests

The rise of overtreatment is the result of a convergence of several factors. The first driver of overtreatment is unnecessary and excessive testing – both screening and diagnostic – which creates a cascade of care. A review article in the prestigious *National Medical Journal of India* in 2016 found that routine health-check packages often include unwarranted tests that can lead to false-positive results, anxiety, further investigations, overdiagnosis and overtreatment. The truth is that the ability to test has expanded faster than our ability to decide who actually needs testing.

The second driver is the fragmentation of health and medical care. Its most visible manifestation in India is an excessive focus on specialist and super specialist care. A person with a common health problem often goes directly to a specialist or superspecialist. A person with chronic conditions may consult several specialists, each optimising one part of care without necessarily paying attention to the person's other health problems. The patient is treated in parts, while the human body does not live in specialties.

This matters particularly in older adults. A systematic review and meta-analysis of Indian studies, published in *Frontiers in Pharmacology* in 2021, reported polypharmacy in about 49% of older adults. Another study, published in Scientific Reports in 2025, found that roughly one-third of older adults were taking five or more prescribed medicines (polypharmacy), with potentially inappropriate medicines identified in 28.8% of cases.

These figures do not mean that everyone taking several medicines is being overtreated. They do, however, show why medication reviews and deprescribing must become routine.

A third force is the transformation of health care into a marketplace. Laboratory tests, radiological investigations, procedures, supplements and monitoring devices have become products to be sold – sometimes products in search of potential customers. As a result, the boundaries between those who genuinely need these interventions and those who do not can become blurred. A linked aspect is that much of health care and medical care in India operates on a fee-for-service model, which can reward activity rather than restraint. Many patients consider a medical consultation complete only when several medicines and investigations have been prescribed.

Health insurance is a proven solution for financial protection from health-related expenses, as the cost is borne by the insurer. However, it can create both 'ex-ante' and 'ex-post' moral hazards, discouraging preventive care and encouraging hospitals and patients to favour costlier interventions. What is forgotten is that while someone else may bear the financial cost, it is the patient's body that undergoes the intervention. Paying insurance premiums for years does not mean that one must 'recover' the money by undergoing a relatively unnecessary procedure or surgery.

Fourth, patient beliefs and expectations arising from advances in medical care where people want certainty when they are worried and may feel that something tangible should follow a consultation. Reassurance can look like inaction; observation can feel inferior to a scan; lifestyle advice can appear less serious than medication. Doctors may respond to these expectations, particularly in crowded clinics where explanation requires time.

The fifth driver is the rise of 'defensive medicine', in which clinicians, fearing that they might miss a rare diagnosis, may consider ordering another test as the safer option. What is often forgotten, however, is that every test carries potential risks, both from the test itself and from the discovery of abnormalities that may never have caused harm.

Unnecessary tests, prescriptions and procedures are part of the growing overtreatment problem

Choosing wisely

India is not alone in facing this problem. Overtreatment first became widely recognised in high-income countries and is now increasingly visible across many middle-income nations. This gave rise to the global Choosing Wisely movement, which encourages people to choose health-care interventions more carefully. It is against this backdrop, between 2012 and 2023, that nearly 80 specialty societies worldwide published close to 700 recommendations identifying hundreds of tests and treatments that clinicians and patients should question. The message is that medicine requires stronger mechanisms for self-correction. The solutions about practising better medicine. Halting and reversing overmedicalisation requires the engagement of all stakeholders, including individuals, communities, professional societies and health policymakers.

First, India needs to rebuild stronger and functional primary care and restore the family physician as the first point of contact for most non-emergency health needs. A general physician can decide which problems require specialist expertise, reconcile multiple prescriptions and recognise when treatment can safely be reduced. Initiation of care by a general physician, followed by continuity through the referral pathway, protects patients against overmedication and excess surgeries.

Second, every medical prescription should carry a review date and, where appropriate, a possible stop date. Medicines should not become lifelong simply because nobody asks whether they are still needed. Older adults and people taking five or more medicines should periodically undergo a structured medication review assessing indication, benefit, duplication, interactions and opportunities for deprescribing.

Develop India-specific lists

Third, professional medical societies and the Indian Council of Medical Research should develop Indian lists of low-value tests, treatments and procedures – similar to Choosing Wisely – and embed these principles in medical training, accreditation and quality-improvement programmes. Hospitals should measure not only whether recommended care was provided, but also whether unnecessary care was avoided.

Fourth, before starting any test or treatment, patients should note that these four questions matter: Why do I need this? What happens if I wait? What are the possible benefits and risks? What are the alternatives? These questions can substantially improve clinical conversations and outcomes.

Fifth, payment systems and health insurance must reward outcomes, clinical reasoning and continuity of care rather than volume alone. A health-care system should not make it financially easier to order a scan than to explain thoughtfully why that scan may be unnecessary.

Medical advances will continue – and they should. However, the next stage of medical progress will come not only from discovering more tests, medicines and procedures, but also from learning when not to use them. Good medicine requires action when action helps. In an age of medical abundance, it increasingly requires something more difficult – restraint.

Zydus' Cancer Biosimilar of 'Keytruda' Gets USFDA Green Light for Review

Co. developing the drug with Formycon, to be among the first to gain access to US market for biosimilar

Rica Bhattacharyya

Mumbai: The US Food and Drug Administration has accepted Zydus Lifesciences' application for review of the world's first publicly announced biosimilar of cancer drug Keytruda (pembrolizumab), a high grossing medicine that makes innovator Merck (MSD in India) over $30 billion a year.

The proposed biosimilar FYB206, if approved, could potentially make the Ahmedabad-based company one of the first to gain access to the US market for pembrolizumab, which is recommended in over 40 FDA-approved indications in about 19 cancer types, including skin, lung, breast and colon cancer.

Zydus holds exclusive commercialisation rights for the US and Canada and brings extensive commercial experience in the North American market for this product.

"Acceptance of the application marks a significant step toward expanding access to affordable pembrolizumab therapy in the US and Canada," said Sharvil P Patel, managing director of Zydus Lifesciences. Zydus is developing FYB206 jointly with Formycon AG, a Munich-based independent developer of biosimilars.

The drug will now undergo a full regulatory evaluation, and the FDA review decision is expected by the third quarter of 2027, Zydus said on Tuesday. "The Biologics License Application (BLA) was submitted in the third quarter of 2026... The regulatory dossier for FYB206 has also been submitted to Health Canada," it said in a statement.



Historically, FDA approval rate of biosimilars accepted for review exceeds 90%, according to biopharmaceutical intelligence platform DrugPatentWatch. Keytruda (pembrolizumab) is an immune checkpoint inhibitor that binds to and blocks the PD-1 receptor.

In 2025, its worldwide sales, including the subcutaneous formulation Keytruda Qlex, reached $31.7 billion. In the first half of 2026, combined sales of Keytruda and Keytruda Qlex totalled $16.40 billion, which maintains Keytruda's position as the world's best-selling biologic medicine.

Doctors said a Keytruda biosimilar will bring significant benefit to patients. "Keytruda has broad spectrum indication and has significant benefit in progression free survival," said Sunil Chopade, medical and haemato-oncologist at Mumbai's Jaslok Hospital.

CENTRE PUSHES FOR GREATER BILLING TRANSPARENCY

Hospitals, Clinics May Now Have to Display Service Rates Prominently

States and UTs told to ensure compliance; move to help patients make informed decisions

Teena Thacker

New Delhi: In a push to make healthcare billing more transparent, the Centre has asked states and Union Territories to ensure that hospitals and other clinical establishments prominently display the rates they charge for services and facilities.

Clear display of rates helps patients and their attendants understand the likely financial implications of treatment, make informed decisions and plan their healthcare spending, health secretary Punya Salila Srivastava said in a communication to state and UT health authorities.

"It can also help minimise avoidable confusion and billing-related disputes and contribute to greater trust and confidence in the healthcare delivery system," the letter said. ET saw a copy of the letter. The health secretary urged state and UT authorities to review compliance with existing provisions on displaying rates and take appropriate measures to ensure their effective implementation.

Under the Clinical Establishments (Registration and Regulation) Act, 2010, and the Clinical Establishments (Central Government) Rules, 2012, establishments covered by the law are required to display the rates charged for each type of service and the facilities available at a conspicuous place, in the local language as well as in English. "Since health is a state subject, implementation and enforcement of the applicable provisions rest with the respective state and UT authorities," the health secretary noted.

States and UTs have their own regulatory frameworks, several of which also contain provisions for displaying service rates, she said. She also told them to issue an advisory to concerned authorities and clinical establishments. The Centre has also called for clinical establishments to prominently display, wherever applicable package rates offered to foreign patients visiting India for medical or Ayush treatment.

This would help international patients make informed decisions, minimise grievances over pricing and billing, and strengthen India's position as a trusted destination for medical and Ayush care, the health secretary said in the letter. Rajiv Nath, forum coordinator of Association of Indian Medical Device Industry (AiMeD), an association of medical device manufacturers, said it's a patient-friendly step towards transparency.

"To make them fully effective, transparency should cover the whole supply chain, not only the hospital's last point," Nath said. "Margins should be traced from the import landed cost, or the manufacturer's ex-factory price, at the first point of sale, treating GST charged initially on sale to importers as the first point of sale. We urge a uniform national framework, and AiMeD stands ready to help design it," he added.



Pollution surveillance widened in Delhi with 13 new monitoring stns

Saloni Bhatia
saloni.bhatia@hindustantimes.com

NEW DELHI: The Capital on Tuesday expanded its air quality monitoring network from 47 to 60 stations with the inauguration of 13 new continuous ambient air quality monitoring stations (CAAQMS).

The new monitoring stations have been installed at Ghummanhera, Chhawla, Karala, Hastsal, Jharoda Kalan, Burari, Narela, Maidan Garhi, Nangloi, Vasundhara Enclave and Badarpur, among others. They will continuously measure pollutants, including PM2.5 and PM10, alongside meteorological parameters. The data will be available through the Central Pollution Control Board's server and the SAMEER mobile application.

Union environment minister Bhupender Yadav and chief minister Rekha Gupta who reviewed measures to tackle air pollution at Anand Vihar, one of the Capital's major pollution hotspots, also visited the Delhi Pollution Control Committee's (DPCC) AI-enabled Integrated Command and Control Centre (ICCC) at Shastri Park for the virtual inauguration of the CAAQMS.

Yadav said the monitoring network was being expanded beyond population-based norms, with stations being installed across a five-kilometre-by-five-kilometre grid.

"The approach would help assess pollution levels in peri-urban and suburban areas, which are important for understanding the movement of pollutants into and out of Delhi," he said.

The ICCC is a centralised digital platform integrating data on air quality, dust-control measures, ambient noise, industrial emissions, stubble burning, citizen complaints and enforcement vehicles. Of the 15 external data systems planned for integration, nine have been connected, while the remaining six are being integrated in phases.

The centre employs artificial intelligence, advanced cameras, real-time data and GPS tracking to monitor pollution-control activities, including mechanical road sweeping, construction and incidents of open burning.

CM Gupta said pollution control remained a priority for her government, with efforts focused on monitoring, infrastructure and coordinated enforcement. She said modern technology and collaboration between the Centre and Delhi government would make pollution-control measures more effective.

Delhi environment minister Manjinder Singh Sirsa said the ICCC was functioning as a "war room" against pollution, with more than 700 construction sites being monitored.

Mapping the new stations





Noida shrouded under a haze as the air quality deteriorated on Tuesday. SUNIL GHOSH/HT



Union minister Bhupender Yadav flags off 150 new electric buses alongside Delhi CM Rekha Gupta on Tuesday. ANI

Relief short-lived, AQI slips back to 'moderate'

HT Correspondent
htreporters@hindustantimes.com

NEW DELHI: Delhi's air quality slipped back into the "moderate" category on Tuesday, a day after rainfall brought brief relief and pushed the air quality index (AQI) into the satisfactory range for the first time this month, according to Central Pollution Control Board (CPCB) data.

The city's 24-hour average AQI stood at 158 on Tuesday, compared with 83 on Monday and 111 on Sunday. Monday's improvement followed early morning showers that also brought down temperatures.

CPCB defines an AQI between 0 and 50 as "good", 51 and 100 as "satisfactory", 101 and 200 as "moderate", 201 and 300 as "poor", 301 and 400 as "very poor", and 401 and 500 as "severe".

Meanwhile, Delhi recorded a maximum temperature of 32.5°C on Tuesday, 0.7 degrees below normal, according to the India Meteorological Department (IMD).

The minimum temperature at Safdarjung, the city's base weather station, settled at 21.2°C, 1.6 degrees above normal.

IMD has forecast a generally cloudy sky over Delhi on Wednesday, with the maximum and minimum temperatures expected to settle at 34°C and 21°C, respectively. According to the Air Quality Early Warning System, Delhi's air quality is likely to remain in the "moderate" category on October 14 and 15 before improving to the "satisfactory" category on October 16.

AIR WE BREATHE

UJVN Ltd.

AI can improve disease detection but human oversight is needed: experts

The Hindu Bureau
CHENNAI

Artificial intelligence (AI) can improve disease detection, expand access to healthcare, and reduce diagnostic costs, but its adoption must be backed by clinical validation, data protection and human oversight, experts said in a panel discussion in Chennai on Tuesday.

The discussion on 'Artificial Intelligence-Driven Healthcare: Innovation, Ethics, Accessibility and Sustainability' was held as part of *The Hindu* Sustainability Dialogues 2026, presented by Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences.

The panellists were Sindhuja Giritharan, Clinical Lead, Digital Health and Patient Engagement, Sundaram Medical Foundation; Richa Pant, Director, Research, Deep Tek; Reuben Fernandes, Founder & CEO, Skyfire Applied Intelligence Pvt. Limited (Atom360); and A. Hariharan, Associate Professor, Department of Transfusion Medicine, Saveetha Medical College, SIMATS.

Ms. Pant said medical imaging was among the areas where AI was making a significant difference, as digital images offered standardised data from which systems could learn patterns.

"What I have observed through my research is that AI is helping reach larger populations, particularly in areas where there is a severe shortage of radiologists and other specialists. For instance, in a study we conducted in six districts of Tamil Nadu, we saw first-hand how implementing AI in TB screening could help reach more people," she said.



Reuben Fernandes, Founder & CEO, Skyfire Applied Intelligence Pvt. Limited; A. Hariharan, Associate Professor, Department of Transfusion Medicine, Saveetha Medical College, SIMATS; Sindhuja Giritharan, Clinical Lead, Digital Health and Patient Engagement, Sundaram Medical Foundation; Richa Pant, Director, Research, Deep Tek; and Zubeda Hamid, Senior Assistant Editor, *The Hindu*.

'Prioritise critical cases'

AI could help hospitals prioritise critical cases rather than process scans strictly in the order in which they arrived, enabling patients requiring urgent attention to receive treatment faster, she said.

Mr. Fernandes highlighted the potential of AI to address the low uptake of cancer screening. He said less than 1% of the population was screened for cancer, while many patients sought medical attention only after symptoms appeared, by which time the disease could have advanced to Stage III or IV.

Smartphone-based tools could help identify suspicious oral lesions and direct patients to specialists for further assessment, Mr. Fernandes said, adding that deploying AI models directly on phones could also reduce dependence on internet connectivity in areas with limited infrastructure.

Human aspects

Dr. Giritharan said AI should enable doctors to devote more time to patients rather than replace the human aspects of healthcare. AI could assist with documentation, summarising medical histories, tracking medication adherence and processing clinical information. However, doctors would still need to explain diagnoses, understand patients' individual circumstances and help them make informed treatment decisions, she said.

"A human has to tell a human," Dr. Giritharan said, stressing the importance of personal communication, particularly when patients were anxious about a diagnosis or struggled to follow medical advice because of financial or family circumstances.

She also called for greater emphasis on preventive healthcare. AI-assisted reminders and digital follow-ups could help doctors monitor patients with chronic conditions such as diabetes between consultations, identify difficulties in adhering to treatment and intervene when necessary, Dr. Giritharan added.

Mr. Hariharan, said there was a need for clinicians to understand the limitations of AI systems and recognise when their recommendations should not be followed. He cautioned that patient information could not be shared indiscriminately with AI systems. While the Digital Personal Data Protection Act and medical device regulations provided relevant frameworks, he said clearer safeguards were needed.

The session was moderated by Zubeda Hamid, Senior Assistant Editor, *The Hindu*.

Rapt attention: Students listening to experts speak at an event centred on the theme 'Intelligent healthcare for a sustainable and human-centered future'.

Interesting event: Panelists, professors, and others at the event presented by Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences (SIMATS).

Sustainability means making healthcare affordable to all, says SIMATS chancellor

Speaking at *The Hindu* Sustainability Dialogues, N.M. Veeraiyan lauds the work of students and staff of Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences; other speakers highlight advantages and threats of Artificial Intelligence in healthcare and stress the need for responsible behaviour

The Hindu Bureau
CHENNAI

True sustainability, said N.M. Veeraiyan, founder and chancellor, Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences (SIMATS), lies in protecting human life, preserving human dignity, and making quality healthcare accessible and affordable for all.

Dr. Veeraiyan was speaking at *The Hindu* Sustainability Dialogues 2026, presented by SIMATS, held on Tuesday.

Dr. Veeraiyan stressed the need for affordable healthcare and noted that the institute's research goal was to ensure that it benefited society. Dr. Veeraiyan gave the example of an app developed by the institute that allowed patients to differentiate between gastric issues and a cardiac problem.

The chancellor lauded the work of all the staff and students in ensuring that the institute was recognised as one of the top institutions in the country and in Tamil Nadu.



J. Kumutha, dean, Saveetha Medical College; Ashwani Kumar vice-chancellor (SIMATS); K. Ganapathy, honorary distinguished professor, IIM Jammu and distinguished professor, The Tamil Nadu Dr. M.G.R Medical University; N. M. Veeraiyan, chancellor, (SIMATS); S. Sundaresan, senior vice-president, advertisement, *The Hindu*; Sheeja S. Varghese, registrar (SIMATS); Dhanraj Ganapathy, dean of sustainability (SIMATS) at the event on Tuesday. J. JOHAN SATHIADAS

SAVEETHA
THE HINDU
Sustainability Dialogues 2026

'Native intelligence'

K. Ganapathy, honorary distinguished professor, IIM, Jammu, and distinguished professor, The T.N. Dr. M.G.R. Medical University, stressed the importance of 'native intelligence' over artificial intelligence (AI).

He emphasised that while there were many advantages of AI, it had a number of limitations that should be understood. He said medical students needed to be trained in statistics in great detail to be able to evaluate numbers. He also noted the problem of using Western data in algorithms that might not be applicable to India, and the fact that the socio-economic conditions of families needed to be considered in the context of treatment plans.

He urged students to treat not just the lab investigation, the scan, the tumour, or even the patient alone – but the entire family.

'Flip side of AI'

Dhanraj Ganapathy, dean of sustainability, SIMATS, said that AI was a powerful tool, but that its flipside included biases, as it was dependent on what was fed into it, digital hallucinations, and the threats it could potentially pose, such as the creation of synthetic viruses.

He highlighted the need for responsible behaviour by human beings, besides patience and compassion. He noted that we were entering an era of collaborative intelligence: the cold brilliance of artificial intelligence needed to be superseded by a warm, empathetic human heart.

S. Sundaresan, senior vice-president, advertisement, *The Hindu*, welcomed the gathering and said that the institution believed that meaningful dialogue on issues that impact society was an important part of media responsibility.

The Hindu Sustainability Dialogues 2026 was centred on the theme 'Intelligent healthcare for a sustainable and human-centered future'. It had two of two panels – AI-driven healthcare: innovation, ethics, accessibility and sustainability; and Human touch in the age of AI: preserving compassion, trust and ethics in modern medicine.

Ashwani Kumar, vice-chancellor, SIMATS; Sheeja S. Varghese, registrar, SIMATS; and J. Kumutha, dean, Saveetha Medical College and Hospital, also participated in the event.

asking queries: A participant asking a question during a session at Sustainability Dialogues 2026 in Chennai.

Medical students, professors should be asked to take AI course: expert



S. Iniyan, professor and clinical head, department of psychiatry, SIMATS; Abdul Ghafur, senior consultant and adjunct professor in infectious diseases, Apollo Hospitals, Chennai; K. Ganapathy, honorary distinguished professor, IIM, Jammu and distinguished professor, The T.N. Dr. MGR Medical University with Geetha Srikanth, senior reporter, *The Hindu* at the event on Tuesday.

The Hindu

The Hindu Bureau
CHENNAI

How AI is asked a question, who asks it, and what model of AI is being used can all influence the answer you receive, said Abdul Ghafur, senior consultant and adjunct professor in infectious diseases, Apollo Hospitals, Chennai.

Dr. Ghafur quoted an example: he was teaching students that vaccinations are given after a bone marrow transplant, and not before. One student looked this up on ChatGPT and told him he was wrong, and that it was possible to vaccinate before the transplant. Dr. Ghafur said he then looked it up himself and got the correct answer: not to vaccinate before. This, he said, illustrated that the way the question was framed and the model that was being used, could give two different answers.

Dr. Ghafur highlighted this phenomenon across healthcare settings, and stressed that the data fed into the tool made all the difference, along with how a question was asked. "The logic engine of an AI tool should work the way an experienced person thinks and rationalises," he said. He also added that while ChatGPT for instance, was an anthropic chatbot, there were validated, clinical prediction tools and clinical decision support decision systems in place. AI was entering our lives, he said and it was important to know how to embrace it without being replaced.

On how medical education was or should change, and how it could distinguish between genuine understanding and AI-assisted learning, K. Ganapathy, honorary distinguished professor, IIM, Jammu and distinguished professor, The T.N. Dr. MGR Medical University said that he felt medical students and professors of today must formally undergo a course in AI and that this should be made mandatory.

AI as a substitute for therapy

On AI being used as a substitute for therapy, S. Iniyan, professor and clinical head, department of psychiatry, Saveetha Medical College, SIMATS, said that he now got a lot of patients who used ChatGPT as a therapist first before coming to him. He noted that AI could simulate empathy and understanding very well. But how it helps is very limited, he cautioned. He said that for instance, with conditions such as OCD or anxiety, the reassurance from a chatbot could make a person feel better temporarily, but the underlying illness would fester and could delay actual treatment.

About the use of data for AI models and the inadequate representation of Indian patients and health settings, Dr. Ghafur highlighted that it was important to train systems on our data and that it was crucial to validate and calibrate on our end. He emphasised that all of this could be done in India – the expertise and specialists were already available. "We can develop India. We have enough brains. We are one of the best in the world," he pointed out.

On ensuring that AI's role in medicine is driven by patient needs rather than corporate interests, Dr. Ganapathy noted that it depended on ROI or return on interest. For him, he said, the fundamental question came down to, did AI contribute to better the outcome of healthcare for my particular patient? We are in a stage of transition, he noted, and this offered great opportunities to find a balance.

Dr. Iniyan noted the importance of regulations to be balanced in order to encourage innovation but also stay cautious.

ई-कचरा से पर्यावरण को गंभीर खतरा

अनुलोम-विलोम

ई-कचरा दिवस



इलेक्ट्रिक कबाड़ का हो रहा निपटारा

केंद्रीय मंत्री भूपेंद्र यादव ने 13 नए वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्रों का उद्घाटन किया, बोले- इसका विस्तार एनसीआर के अन्य शहरों में होगा

दिल्ली में 60 स्थानों से प्रदूषण की निगरानी होगी

प्रदूषण से जंग

नई दिल्ली प्रमुख संवाददाता। राजधानी दिल्ली में अब साठ जगहों से प्रदूषण की निगरानी होगी। केंद्रीय पर्यावरण मंत्री भूपेंद्र यादव ने मंगलवार को दिल्ली के तेरह नए वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्रों का उद्घाटन किया।

केंद्रीय मंत्री ने आनंद विहार आईएसबीटी में वायु प्रदूषण नियंत्रक उपायों की समीक्षा के साथ ही शहरी पार्क स्थित वायु गुणवत्ता नियंत्रण केंद्र का भी निरीक्षण किया। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता, पर्यावरण मंत्री मनजिंदर सिंह सिरसा और परिवहन मंत्री डॉ. पंकज कुमार सिंह भी इस बैठक पर मौजूद रहे।

केंद्रीय पर्यावरण मंत्री यादव ने बताया कि दिल्ली में अभी तक 47 जगहों पर वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्र बनाए गए थे। अब इसमें तेरह नए केंद्रों को जोड़ दिया गया है। यानी अब हर पांच वर्ग किलोमीटर के दायरे में वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्र स्थापित हो गए हैं। उन्होंने कहा कि इस प्रदूषण निगरानी ग्रिड का विस्तार एनसीआर के अन्य शहरों में भी किया जाएगा।

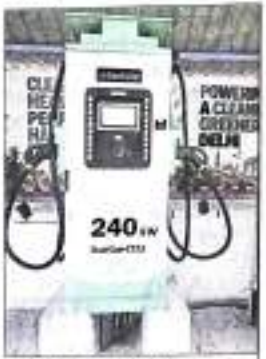
आनंद विहार आईएसबीटी में प्रदूषण नियंत्रक उपायों की समीक्षा के बाद यादव ने कहा कि प्रदूषण को कम करने के लिए 11 एजेंसियों को अल्पकालिक और दीर्घकालिक कार्य सौंपे गए हैं। अंतरिक सड़कों का निर्माण हो चुका है, अतिक्रमण हटाया जा चुका है, निर्माण कार्यों में हरित जाल और धूल नियंत्रण उपायों का पालन किया जा रहा है, अवैध निर्माण एवं विध्वंस अवशिष्ट ढेरों को हटाया जा रहा है और खाकाशा जाल की समस्या को दूर किया गया है। जबकि, दीर्घकालिक उपायों के अंतर्गत क्षेत्र में हरियाली बढ़ाने जैसे कार्य किए जा रहे हैं। उन्होंने कहा कि दिल्ली के विभिन्न जिलों के सम्बन्धित प्रयासों से इस प्रदूषण प्रभावित क्षेत्र में लंबे समय से चली आ रही वायु प्रदूषण की समस्या पर अब काबू पा लिया गया है।

नई ई-बसें प्रदूषण घटाने में मदद करेंगी: प्रदूषण को रोकथाम के लिए दिल्ली की सड़कों पर 150 नई इलेक्ट्रिक बसों को भी सड़कों पर उतारा गया है। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता ने बैठक पर कहा कि दिल्ली सरकार प्रदूषण नियंत्रण को सर्वोच्च प्राथमिकता में रखते हुए परिवहन को स्वच्छ, आधुनिक और पर्यावरण अनुकूल बनाने के लिए मिशन मोड पर काम कर रही है। दिल्ली में प्रदूषण की चुनौती से निपटने के लिए जरूरी है कि हम सार्वजनिक परिवहन को तेजी से इलेक्ट्रिक मोड में बदलें और उसके लिए आवश्यक बुनियादी ढांचे को भी मजबूत करें। सरकार का प्रयास है कि दिल्ली वासियों को बेहतर परिवहन सुविधाएं मिलें और राजधानी को स्वच्छ बनाने के लक्ष्य को गति मिले।

प्रदूषण पर रख की तरह नाम कर रहा आईआईसीसी: दिल्ली के पर्यावरण मंत्री मनजिंदर सिंह सिरसा ने कहा कि इंटीग्रेटेड कमांड एंड कंट्रोल सेंटर (आईसीसीसी) प्रदूषण के खिलाफ वॉर रूम की तरह काम कर रहा है। उन्होंने कहा, यहां कृत्रिम बुद्धिमत्ता (एआई), आधुनिक कैमरों और सेंसर कैमरों की मदद से 700 से अधिक निर्माण स्थलों, वैक्यूम्ड रोड स्वीपर, वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्रों, वायु गुणवत्ता टीवी और खुले में कचरा जलाने जैसी गतिविधियों पर वास्तविक समय में निगरानी की जा रही है। सिरसा ने कहा कि वास्तविक जाम, सड़क और निर्माण की धूल, खुले में कचरा जलाने, कचरेमाम जलाने और औद्योगिक प्रदूषण को नियंत्रित करने के लिए संबंधित एजेंसियों के साथ मिलकर समन्वयित कार्रवाई की जा रही है।



दिल्ली सचिवालय आईसीसीसी में मंगलवार को केंद्रीय पर्यावरण मंत्री भूपेंद्र यादव ने वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्रों का उद्घाटन किया। इस मौके पर मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता मौजूद रहीं।



आईसीसीसी में ईवी चार्जिंग स्टेशनों का भी मंगलवार को उद्घाटन किया गया।

डेढ़ सौ नई इलेक्ट्रिक बसें दिल्ली की सड़कों पर उतरीं

दिल्ली के परिवहन मंत्री डॉ. पंकज कुमार सिंह ने कहा कि स्वच्छ परिवहन को बढ़ावा देने के लिए इलेक्ट्रिक बसों की संख्या बढ़ाई जा रही है। डेढ़ सौ नई इलेक्ट्रिक बसों के शामिल होने से इनकी संख्या बढ़कर पांच हजार 238 हो गई है। दिल्ली के कुल बस बेड़े में अब लगभग छह हजार 988 बसें हैं, जिनमें एक हजार 750 सीएनजी बसें शामिल हैं। उन्होंने दिल्ली वासियों से सरकार की ईवी नीति के तहत मिलने वाली सब्सिडी व प्रोत्साहनों का लाभ उठाकर इलेक्ट्रिक वाहन अपनाने की अपील की। इलेक्ट्रिक वाहनों को बढ़ावा देने के लिए आनंद विहार आईएसबीटी, रोहिणी सेक्टर-37, नांगलोई व कैलाशपुर डिपो में पांच सार्वजनिक ईवी चार्जिंग स्टेशन भी शुरू किए गए।

प्रदूषण स्रोतों की पहचान के लिए कार्यशाला

वायु गुणवत्ता प्रबंधन आयोग द्वारा मंगलवार दिन में प्रदूषण के स्रोतों का वास्तविक समय में आकलन करने पर कार्यशाला का आयोजन किया गया। विश्व बैंक समूह के सहयोग से आयोजित कार्यशाला में आयोग अध्यक्ष राजेश वर्मा ने प्रदूषण नियंत्रण के लिए समन्वित दृष्टिकोण अपनाने पर जोर दिया। आयोग के तकनीकी सदस्य डॉ. एसडी अत्री ने वास्तविक समय में प्राप्त होने वाले आंकड़ों को उत्सर्जन सूची सम जोड़ने व निगरानी खाइयां को मजबूत करने के महत्व पर चर्चा की।

निर्माण स्थलों पर धूल रोकने के लिए प्रशिक्षण

दिल्ली मेट्रो रेल निगम निर्माण स्थलों पर धूल रोकने के लिए जमीनस्तर प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित कर रहा है। वायु गुणवत्ता प्रबंधन आयोग की योजना के तहत इन कार्यक्रमों में इंजीनियरों, सुपरवाइजरों, ठेकेदारों के कर्मचारियों और मजदूरों को धूल नियंत्रण के उपाय बताए जा रहे हैं। इसमें निर्माण सामग्री व मलबे को ढककर रखने, परिवहन के दौरान सावधानी बरतने और सड़क से बाहर निकलने वाले वाहनों के पहियों की सफाई की व्यवस्था करने पर जोर दिया जा रहा है।

दो दिन में 30 से अधिक स्थानों पर अवैध निर्माण तोड़े

नई दिल्ली। दिल्ली नगर निगम ने खतरनाक भवनों, अनधिकृत निर्माणों व दिल्ली मास्टर प्लान और भवन उपनियमों के उल्लंघन के खिलाफ बीते दो दिनों के दौरान 30 से अधिक स्थानों पर सीलीकरण की कार्रवाई की। अफसरों ने कहा, प्रवर्तन अभियान के दौरान गांधी नगर-2 एक्सटेंशन, शाहदरा, पुरानी सीलमपुर, गांधी नगर, न्यू अशोक नगर, शकूरपुर जैसे कॉलोनी सहित कई क्षेत्रों में कार्रवाई हुई।

शिकायतें देशभर से जुड़ी हुई हैं।

पार्टी कर रहा था। हर्षिता पर बीयर

भी मामला दर्ज : बताया जाता है कि

कैंसर संस्थान से लाखों की दवा चोरी

दुस्साहस

- **कीमोथेरेपी विभाग के रेफ्रिजरेटर में रखे थे इंजेक्शन, रिपोर्ट दर्ज**

नई दिल्ली, व.सं। दिलशाद गार्डन स्थित दिल्ली स्टेट कैंसर इंस्टीट्यूट में कैंसर के इलाज में इस्तेमाल होने वाले महंगे इंजेक्शन के चार बॉक्स गायब हो गए। इनकी अनुमानित खुदरा कीमत नौ लाख से 10.8 लाख रुपये के बीच है।

अस्पताल के कीमोथेरेपी विभाग के रेफ्रिजरेटर से दवाएं गायब होने की शिकायत पर थाना पुलिस ने 12 अक्तूबर को अज्ञात में एफआईआर दर्ज की है। पुलिस अधिकारी ने बताया संस्थान में गैस्ट्रोएंटरोलॉजी विभाग के एसोसिएट प्रोफेसर डॉ. पंकज त्यागी ने इस संबंध में शिकायत दी है। शिकायत के मुताबिक, दूसरी मंजिल पर स्थित कीमोथेरेपी डे केयर विभाग में दवाएं रखने के लिए निर्धारित रेफ्रिजरेटर में निमोटुजुमैब 200 मिलीग्राम इंजेक्शन के चार बॉक्स रखे गए थे। प्रत्येक बॉक्स में 50 मिलीग्राम के चार वायल थे।

दो दिन बाद जांच में गायब मिले इंजेक्शन : शिकायत के अनुसार, तीन अक्टूबर को शाम 5:30 से छह बजे के बीच कीमोथेरेपी की प्रक्रिया पूरी होने के बाद इंजेक्शन रेफ्रिजरेटर में रखे गए थे। पांच अक्टूबर को मरीजों के इलाज के लिए दवाएं निकालने के दौरान चारों बॉक्स गायब मिले। इसके बाद संस्थान में दवाओं की कमी की आंतरिक जांच के लिए एक समिति गठित की गई। समिति को दवा के स्टॉक और संबंधित रिकॉर्ड की जांच करने को कहा गया।

संगठित गिरोह की भूमिका भी जांचेगी पुलिस : पुलिस अधिकारी के मुताबिक, संस्थान में पहले भी इस तरह की घटनाएं सामने आने की बात कही गई है। ऐसे में जांच के दौरान महंगी दवाओं की चोरी और उनकी खरीद-बिक्री में किसी संगठित गिरोह की भूमिका होने की आशंका को भी खंगाला जाएगा। निमोटुजुमैब एक मोनोक्लोनल एंटीबॉडी है, जिसका इस्तेमाल कुछ प्रकार के कैंसर के लक्षित उपचार में किया जाता है।

आधुनिक ऑपरेशन थिएटर भी बनाया जाएगा, टेंडर जारी किए

लोकनायक अस्पताल में आईसीयू बेड बढ़ेंगे

अच्छी खबर

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। लोकनायक अस्पताल में इलाज की सुविधा जल्द और बेहतर होगी। अस्पताल के ऑर्थोपेडिक विभाग में 50 आईसीयू बेड की व्यवस्था की जाएगी। साथ ही एक आधुनिक मॉड्यूलर ऑपरेशन थिएटर भी बनाया जाएगा।

इस पूरी परियोजना पर करीब 19.05 करोड़ रुपये खर्च होंगे। नई व्यवस्था का सबसे बड़ा फायदा दुर्घटना में गंभीर रूप से घायल मरीजों को मिलेगा। मॉड्यूलर ऑपरेशन थिएटर में सर्जरी के लिए जरूरी सभी अत्याधुनिक उपकरण उपलब्ध होंगे। थिएटर की अलग-अलग प्रणालियों को एकीकृत किया जाएगा, जिससे ऑपरेशन के दौरान जरूरी चिकित्सा सुविधाएं बेहतर तरीके से मिल सकेंगी। साथ ही मेडिकल गैस पाइपलाइन प्रणाली लगाई जाएगी, जिससे इलाज के दौरान गैस की आपूर्ति बिना रुकावट बनी रहेगी।

आईसीयू बेड बढ़ने से गंभीर घायलों को लाइफ सपोर्ट सिस्टम और निगरानी में रखने के लिए इंतजार नहीं करना पड़ेगा। इससे समय पर इलाज मिलने की संभावना बढ़ेगी और जान बचाने में मदद मिलेगी। दिल्ली के इस प्रमुख सरकारी अस्पताल में लोक निर्माण विभाग ने बेड की खरीद और मॉड्यूलर ऑपरेशन थिएटर के निर्माण के लिए टेंडर प्रक्रिया शुरू कर दी है। विभाग ने इस पूरे काम को छह महीने के भीतर पूरा करने का लक्ष्य रखा है।



एमवी अस्पताल में बनेंगे नए शौचालय

पूठ खुर्द स्थित एमवी अस्पताल में मरीजों और तीमारदारों को बेहतर सुविधाएं देने के लिए लोक निर्माण विभाग नर्सरी और एचडीयू के पीछे खुले क्षेत्र में शौचालयों का निर्माण करेगा। ट्रांसजेंडर और दिव्यांगजनों के लिए अलग सार्वजनिक शौचालय भी बनाए जाएंगे। परिसर में महर्षि वाल्मीकि की प्रतिमा भी स्थापित की जाएगी।

50 आईसीयू बेड की व्यवस्था की जाएगी

19 करोड़ लागत आएगी

06 माह में काम पूरा करने का लक्ष्य

बीएसए अस्पताल में एलईडी डिस्प्ले बोर्ड लगेंगे : रोहिणी के डॉ. बीएसए अस्पताल में एलईडी डिस्प्ले बोर्ड लगाए जाएंगे। इससे मरीजों और तीमारदारों को अस्पताल की सुविधाओं संबंधी जानकारी मिलेगी। हिंदी और अंग्रेजी में 3डी आखरों वाले ये बोर्ड अस्पताल परिसर में विभिन्न वार्डों और आपातकालीन सेवाओं के पास लगेंगे।

432 छात्राओं को मिलीं साइकिलें

नई दिल्ली, प्र.सं.। जनकपुरी विधानसभा क्षेत्र के एक सरकारी बालिका विद्यालय में दिल्ली सरकार के शिक्षा मंत्री आशीष सूद ने मंगलवार को कक्षा 9 की 432 छात्राओं को साइकिलें वितरित कीं।

विद्या वाहिनी योजना के तहत साइकिलों का वितरण किया गया। शिक्षा मंत्री ने कहा कि आज जो छात्राएं कक्षा 9 में हैं, वर्ष 2047 में जब भारत एक विकसित राष्ट्र बनने के लक्ष्य की ओर बढ़ रहा होगा, तब ये अपने करियर के महत्वपूर्ण पड़ाव पर होंगी। विकसित भारत का भविष्य इन्हीं विद्यार्थियों के हाथों में है।

निगम के हर वार्ड में महिला पार्क बनेगा

नई दिल्ली, व.सं.। दिल्ली में एमसीडी प्रशासन ने महिला पार्क को विकसित करने का फैसला लिया है। निगम के सभी वार्डों में महिला पार्क को विकसित किया जाएगा।

निगम के सभी बारह जोन में कुल 250 वार्ड हैं। इसमें से प्रत्येक वार्ड में महिला पार्क को लेकर निगम का उद्यान विभाग सर्वे करेगा। विभाग को इन पार्कों को विकसित करने के लिए स्थानों की पहचान करने के निर्देश दिए गए हैं। इस संबंध में एमसीडी स्थायी समिति अध्यक्ष सत्या शर्मा ने निगम अधिकारियों के साथ मंगलवार को समीक्षा बैठक की।

खून चढ़ाने से पहले जल्द होगी HIV-हेपेटाइटिस (Hepatitis) की पहचान

NAT तकनीक से संक्रमण का विंडो पीरियड घटा

Rahul.Anand
@timesofindia.com

AI Image



नई दिल्ली: ब्लड चढ़ाने के दौरान HIV और हेपेटाइटिस जैसे संक्रमणों का खतरा कम करने में आधुनिक न्यूक्लिक एसिड टेस्टिंग (NAT) अहम भूमिका निभा सकती है।

2 मिनट में पढ़ें — NBT

इंस्टिट्यूट ऑफ लिवर एंड बिलियरी साइंसेज (ILBS) में इस तकनीक से HIV-1 संक्रमण का अनुमानित विंडो पीरियड 15 दिन से घटकर 4.5 दिन रह गया है। हेपेटाइटिस C में यह समय 58.3 दिन से घटकर 2.2 दिन और हेपेटाइटिस B में 38.3 दिन से घटकर 16.3 दिन हो गया है। संस्थान में जनवरी 2024 से शुरू हुई इस सुविधा के तहत अब तक 30 हजार से ज्यादा ब्लड डोनर्स के सैंपल की जांच की जा चुकी है। NAT में वायरस के जेनेटिक मटीरियल की पहचान की जाती है। इसका इस्तेमाल HIV-1, HIV-2 और हेपेटाइटिस B व C जैसे संक्रमणों का पता लगाने के लिए होता है। पारंपरिक एंटीबॉडी और p24 एंटीजन जांच के मुकाबले NAT संक्रमण के शुरुआती चरण में उसकी पहचान करने में मदद करती है। संक्रमण होने और जांच में पकड़ में आने के बीच के समय को विंडो पीरियड कहते हैं। इसे कम करने से ब्लड सेफ्टी बेहतर हो सकती है।

जनवरी 2024 से 30 हजार ब्लड सैंपल की जांच हुई

आधुनिक लैब में जांच की सुविधा: ILBS ने NAT के लिए आधुनिक लैब तैयार की है, जहां ग्रिफोल्स की प्रोलीज पैथर प्रणाली लगाई गई है। संस्थान के अनुसार, यह सिस्टम 24 घंटे सातों दिन चालू रहने पर एक महीने में 36 हजार तक जांच करने में सक्षम है। लैब की क्षमता इस तरह तैयार की गई है कि ILBS के अलावा दिल्ली सरकार के सभी ब्लड सेंटर्स की जरूरत भी पूरी की जा सके।

मरीजों की सुरक्षा अहम: सर्जरी, गंभीर बीमारियों और दूसरी मेडिकल जरूरतों में मरीजों को ब्लड चढ़ाना पड़ सकता है।

'मौसमी उतार-चढ़ाव के बीच सेहत का रखें खयाल'

बच्चों, बुजुर्गों और पहले से बीमारी से जूझ रहे लोगों को संक्रमण का ज्यादा खतरा

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

कभी बारिश, कभी अचानक ठंड और फिर बढ़ती गर्मी, मौसम के इस बदलते मिजाज के बीच आम लोगों को अपनी सेहत का खास खयाल रखने की जरूरत है। एशियन हॉस्पिटल के इंटरनल मेडिसिन विभाग के एक्सपर्ट डॉ. सुनील राणा के अनुसार, मौसम के तेजी से बदलने के दौरान सर्दी-खांसी, वायरल संक्रमण, एलर्जी और सांस संबंधी समस्याएं बढ़ सकती है। बच्चों, बुजुर्गों और पहले से किसी बीमारी से जूझ रहे लोगों को इस दौरान विशेष सावधानी बरतनी चाहिए। पर्याप्त पानी पीना, संतुलित आहार लेना, पूरी नींद लेना और तापमान के अनुसार कपड़े पहनना जरूरी है।



AI Image

- तेज बुखार या सांस लेने में परेशानी हो तो डॉक्टर से संपर्क करें
- डॉक्टर की सलाह के बिना एंटीबायोटिक्स लेने से भी बचना चाहिए

फॉर्टिस हॉस्पिटल, गुरुग्राम की संक्रामक रोग विभाग की सीनियर कंसल्टेंट डॉ. नेहा रस्तोगी पांडा के मुताबिक, मौसम में बदलाव के दौरान सर्दी-जुकाम, इन्फ्लूएंजा और दूसरे श्वसन संक्रमण देखने को मिल सकते है। हालांकि, केवल मौसम बदलना इन संक्रमणों का प्रत्यक्ष कारण नहीं है। तापमान में उतार-चढ़ाव, नमी और पर्यावरणीय परिस्थितियां भी इनके प्रसार को प्रभावित कर सकती है।

लक्षण नजरअंदाज न करें: डॉक्टर राणा के अनुसार यदि बुखार लगातार तेज रहे, लक्षण बिगड़ने लगे, सांस लेने में परेशानी हो या लगातार कमजोरी महसूस हो, तो डॉक्टर से संपर्क जरूर करें।

सेहत का ध्यान रखने के लिए क्या करें

- नियमित रूप से हाथ धोए और व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखें।
- सुरक्षित और साफ पानी पिए और संतुलित आहार ले।
- पर्याप्त नींद ले और शरीर में पानी की कमी न होने दे।
- मौसम के अनुसार कपड़े पहने और तापमान में अचानक बदलाव होने पर सावधानी बरते।
- डॉक्टर की सलाह के अनुसार जरूरी टीकाकरण करवाए।
- घर और आसपास पानी जमा न होने दे, ताकि मच्छरों को पनपने का मौका न मिले।

टाइफाइड से पीड़ित बच्चे की किडनी खराब बताकर डायलिसिस की सलाह, प्राथमिकी

कोर्ट के आदेश पर ग्रीन सिटी अस्पताल के प्रबंधक, डॉक्टरों व कर्मचारियों पर हुई कार्रवाई

अमर उजाला ब्यूरो

ग्रेटर नोएडा। बच्चे के इलाज के नाम पर पर गलत रिपोर्ट तैयार कर पैसे वसूलने और जान जोखिम में डालने के मामले में थाना सूरजपुर पुलिस ने सोमवार को डेल्टा-1 स्थित ग्रीन सिटी अस्पताल ग्रेटर नोएडा के प्रबंधक/डायरेक्टर और अन्य डॉक्टरों व कर्मचारियों के खिलाफ प्राथमिकी दर्ज की है। पुलिस ने कोर्ट के आदेश पर प्राथमिकी दर्ज की है।

दादरी निवासी सचिन बिधुड़ी का कहना है कि 20 सितंबर 2025 को अपने पुत्र सात्विक को बुखार की शिकायत पर ग्रीन सिटी अस्पताल में भर्ती कराया था। अस्पताल ने जांच के लिए ब्लड सैंपल लिया था। रिपोर्ट आने पर डॉक्टर ने बताया कि बच्चे को आईसीयू की जरूरत है और उसका ब्लड यूरिया, पोटेशियम व सोडियम काफी बढ़ा हुआ है। रिपोर्ट की पुष्टि के लिए अस्पताल ने दोबारा दूसरी लैब में सैंपल भेजा, लेकिन वहां से भी पहले जैसी रिपोर्ट आई। इसके बाद डॉक्टर ने तुरंत कागजात पर सहमति के हस्ताक्षर करने और पैसे जमा करने को कहा। उन्होंने बताया कि बच्चे की किडनी खराब हो चुकी है और डायलिसिस जरूरी है। डॉक्टर ने यह भी कहा कि डायलिसिस के दौरान बच्चे का हार्ट फेल हो सकता है और जान भी जा सकती है। इलाज न होने पर भी हार्ट फेल हो सकता है।

तहरीर में कहा गया है कि यह सुनकर सचिन सन्न रह गए। रिश्तेदारों के पहुंचने पर उन्होंने दूसरे अस्पताल ले जाने की सलाह दी। सचिन बच्चे को पहले कैलाश अस्पताल ग्रेटर नोएडा ले गए। वहां के डॉक्टरों ने ग्रीन सिटी की रिपोर्ट देखकर बच्चे को हायर सेंटर ले जाने को कहा। इसके बाद बच्चे को डॉक्टर की निगरानी में एम्बुलेंस से कैलाश अस्पताल, नोएडा सेक्टर 27 ले जाया गया, जहां उसे तुरंत आईसीयू में रखकर उपचार शुरू किया गया। आरोप है कि वहां दोबारा सभी जांचें कराने पर रिपोर्ट सामान्य आईं और बच्चे को केवल सामान्य टाइफाइड बुखार निकला।

- 20 सितंबर 2025 को अपने पुत्र सात्विक को बुखार की शिकायत पर ग्रीन सिटी अस्पताल में भर्ती कराया था
- रिपोर्ट आने पर डॉक्टर ने बताया कि बच्चे को आईसीयू की जरूरत है और उसका ब्लड यूरिया, पोटेशियम व सोडियम काफी बढ़ा हुआ है।
- दूसरे अस्पताल गए तो वहां आईसीयू में रखकर उपचार शुरू किया गया, जांच रिपोर्ट में बच्चे को केवल सामान्य टाइफाइड बुखार निकला।
- दोबारा जांच कराने के बाद डॉक्टर ने कहा कि बच्चे की किडनी खराब हो चुकी है।

अस्पताल प्रबंधन ने आरोपों को बताया निराधार

- अस्पताल प्रबंधन का कहना है कि उन पर लगाए गए आरोप निराधार है। ऐसा कोई मामला संज्ञान में नहीं आया है। यदि किसी मरीज को परेशानी हुई है, तो वह अस्पताल टीम से आकर मिले।

> हमारे पास इस संबंध में कोई शिकायत नहीं आई है अगर शिकायत आएगी तो कमेटी गठित करके जांच की जाएगी और जो दोषी पाया जाएगा उस पर कार्रवाई की जाएगी।
>
> -डॉ. मदन मोहन मणि त्रिपाठी, सीएमओ, गौतमबुद्ध नगर

इन दिनों

बीमारी से बचाव के लिए मोटापे से मुक्त हो बचपन

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने पहली बार बच्चों और किशोरों में मोटापे के प्रबंधन के लिए व्यापक दिशा-निर्देश जारी किए हैं। इसमें पाँच साल से कम उम्र के बच्चों के लिए वजन घटाने वाली दवाओं या सर्जरी के इस्तेमाल को लेकर विशेष सतर्कता बरतने को कहा गया है, वहीं 10 से 19 वर्ष के किशोरों में भी बहुत खास स्थितियों में ही इस्तेमाल करने का निर्देश है।



चार गुणा बढ़ा है बच्चों में मोटापा 1990 के बाद से

2% से बढ़कर 8% हो गया है बच्चों में मोटापा

17 करोड़ बच्चे और किशोर (नौ से 19 वर्ष आयु) मोटापाग्रस्त पाए गए 2024 के आंकड़ों में

10 करोड़ संख्या है 10 से 19 वर्ष के बच्चों की इसमें

07 करोड़ बच्चों की आयु पाँच से नौ वर्ष के बीच है, जिनमें मोटापे की समस्या पाई गई

बच्चों में मोटापे की समस्या

मोटापा लंबे समय तक और बार-बार होने वाली बीमारी है, जिसे नियंत्रित करने के लिए सही देखभाल जरूरी है। इसकी शुरुआत बचपन में होने से आगे चलकर टाइप-2 डायबिटीज और दिल की समस्या जैसी गैर-संक्रामक बीमारियों का खतरा बढ़ जाता है।

डब्ल्यूएचओ की सलाह

- सही खानपान, शारीरिक गतिविधि और दिनचर्या में सुधार किया जाए।
- मोटापे के साथ-साथ मानसिक सेहत पर भी ध्यान देने की जरूरत है।
- एग्जाइटी (चिंता), डिप्रेशन (अवसाद), कम आत्मविश्वास और भावनाओं को कंट्रोल न कर पाने, गलत खानपान और सामाजिक मेलजोल से दूर रहने के कारण बढ़ती है समस्या।
- बच्चों को स्वस्थ खानपान, व्यायाम और सेहत कारक बदलाव के लिए प्रेरित करें।
- डब्ल्यूएचओ 0-9 साल के बच्चों के लिए दवा से इलाज, बैरिएट्रिक सर्जरी (वजन घटाने की सर्जरी जिसमें पेट या पाचन तंत्र में बदलाव किया जाता है) या वजन घटाने वाले डिवाइस के इस्तेमाल की सलाह नहीं देता है।
- 10-19 साल के किशोरों के लिए मंजूरी प्राप्त दवाओं से इलाज तभी किया जा सकता है, जब जीवन-शैली में सुधार जैसे उपायों से अपेक्षित परिणाम न मिला हो। गंभीर मोटापे में कुछ खास शर्तों के तहत बैरिएट्रिक सर्जरी पर विचार किया जा सकता है।
- हर बच्चे को कम उम्र से ही अच्छी देखभाल मिले, जिससे उनका वजन सही रहे।
- मोटापे के मैनेजमेंट का मकसद सिर्फ वजन कम करना नहीं, बल्कि संपूर्ण सेहत, तनाव मुक्त जीवन के लिए प्रयास होना चाहिए।
- देखभाल व्यक्ति पर केंद्रित हो, उम्र के हिसाब से हो और हर बच्चे व परिवार की जरूरतों को पूरा करने वाला हो, साथ ही लंबे समय तक फायदेमंद और निरंतरता सुनिश्चित करना जरूरी है।
- नई गाइडलाइंस मोटापे की देखभाल के लिए 'लाइफ-कोर्स अप्रोच' (जीवन भर चलने वाली प्रक्रिया) का हिस्सा बनती है।

सतर्कता

क्यों आती है एंजियोप्लास्टी की नौबत

हार्टअटैक की स्थिति में एंजियोप्लास्टी न केवल जीवनरक्षक बन सकती है, बल्कि इससे मरीज दोबारा सामान्य जीवन में लौट सकता है। कैसे उत्पन्न होती है यह स्थिति, आइए जानें...

ऐसा नहीं है कि हार्ट के हर मरीज को एंजियोप्लास्टी की जरूरत होती है और ऐसा भी नहीं है कि जहां जरूरत है, वहां एंजियोप्लास्टी को टाल दिया जाए। जिन मरीजों को एक्यूट हार्टअटैक होता है या जिन्हें अचानक समस्या होती है, उनकी जान बचाने का बेहतर तरीका यही है कि उन्हें तत्काल ऐसे नजदीकी अस्पताल में पहुंचाया जाए, जहां एंजियोप्लास्टी की सुविधा उपलब्ध हो। अगर आसपास इसकी सुविधा नहीं है और अच्छे हॉस्पिटल तक पहुंचने में दो-तीन घंटे से अधिक समय लगता है, तो मरीज को खून के थक्के को गलाने वाली दवा देनी चाहिए। दूसरा, एक्यूट हार्टअटैक के साथ जिन लोगों को एंजाइना (सीने में दर्द) है और वह दवाओं से कंट्रोल नहीं हो रहा है या जिन्हें क्रोनिक स्टेबल एंजाइना या कोरोनरी क्रोनिक सिंड्रोम है, तो ऐसे में एंजियोप्लास्टी अवश्य की जानी चाहिए।



डा. मोहित गुप्ता
कार्डियोलॉजी, डीजीसी एवं अध्यक्ष, नई दिल्ली

किस स्थिति में जरूरी है यह उपाय

एंजियोप्लास्टी जैसे उपायों से मरीज के जीवन को बेहतर बनाया जा सकता है। यह उनके दर्द मुक्त जीवन के लिए आवश्यक उपाय है। अगर ब्लॉकेज काफी गंभीर हो चुका है यानी 70-80 या 90 प्रतिशत से ऊपर हो चुका है और मरीज को सामान्य कामकाज में घबराहट जैसे, सीढ़ियां चढ़ने, तेजी से चलने में तकलीफ होने लगी है, तो हार्ट की जांच कराना आवश्यक है। शारीरिक सक्रियता या भोजन करने के बाद एंजाइना होता है और यह दवाओं से कंट्रोल नहीं हो रहा है, तो एंजियोप्लास्टी आवश्यक उपाय है। यह निर्णय डाक्टर और मरीज दोनों को मिलकर लेना होता है। किसी मरीज की तीनों नलिकाओं के अंदर ब्लॉकेज हो, खासकर मुख्य आर्टरी में समस्या आ रही हो, तो बायपास ज्यादा बेहतर उपाय होता है।



हर मरीज की स्थिति, उपचार अलग

हर मरीज को बायपास या एंजियोप्लास्टी की जरूरत नहीं होती। सही आकलन के बाद ही यह निर्णय लिया जाता है। हर मरीज के लिए वैयक्तिक उपचार और रिस्क फैक्टर जैसे शुगर, हाइ ब्लडप्रेशर को ध्यान में रखते हुए तय गाइडलाइंस के अनुसार निर्णय करना, एक संयमित और अच्छे डाक्टर की पहचान होती है।



समझें दिल की सेहत की एबीसीडी...

हार्टअटैक को रोकने के लिए रोजमर्रा के जीवन में कुछ सामान्य बातों का ध्यान रखना आवश्यक है।



ए : एसपिरेन और अलर्ट

ज्यादातर लोग हार्टअटैक के दर्द को गैस का दर्द समझकर नजरअंदाज करते रहते हैं। इससे पूरी रात हार्टअटैक चलता रहता है। जब वे डाक्टर के पास पहुंचते हैं, तो हार्ट काफी डैमेज हो चुका होता है। ऐसे में एंजियोप्लास्टी से भी उचित लाभ नहीं मिल पाता, इसलिए हार्टअटैक में जितनी जल्दी मेडिकल निगरानी शुरू हो, उतना ही बेहतर है। कोई लक्षण दिखे, तो तुरंत सतर्क हो जाएं। चलने-फिरने, सीढ़ियां चढ़ते सांस फूलती है या दर्द फैल रहा है तो डाक्टर से मिलें।



बी : ब्लडप्रेशर व शुगर

इन दोनों को नियंत्रण में रखना अनिवार्य है। शुगर को नियमित चेक कराते रहना जरूरी है, जिन्हें समस्या है वे सप्ताह में कम से कम एक बार, जिन्हें नहीं है, वे हर तीन महीने में एक बार जांच अवश्य कराएं।

सी : कोलेस्ट्राल और सिगरेट

अनियंत्रित कोलेस्ट्राल सेहत के लिए गंभीर खतरा पैदा कर सकता है। साल में कम से कम एक बार कंप्लीट लिपिड प्रोफाइल जरूर कराएं। कोलेस्ट्राल बड़ा रिस्क फैक्टर है, जो आर्टरीज में ब्लॉकेज का कारण बनता है। इसी तरह सिगरेट का प्रयोग खतरनाक हो सकता है। किसी भी प्रकार का धूम्रपान जानलेवा हो सकता है, इससे बचें।



डी : डाइट

स्वस्थ रहने के लिए संतुलित आहार सबसे अनिवार्य है। आप सुनिश्चित करें कि आपके भोजन में पर्याप्त सब्जियां, दालें, सूखे मेवे, मौसमी फल आदि शामिल हों। साथ ही तले-भुने, वसायुक्त खाद्य पदार्थों के सेवन से बचें। ये दिल की सेहत के लिए बहुत हानिकारक हैं।



ई : एक्सरसाइज और स्ट्रेस मैनेजमेंट

प्रतिदिन 40 से 45 मिनट अवश्य व्यायाम करें, पैदल चलें। यह आपकी उम्र में 40-45 मिनट रोज जोड़ता है। इमोशनल कंट्रोल यानी तनाव को भी नियंत्रण में रखें। क्रोध, ईर्ष्या जैसी आदतें हार्ट के लिए बड़ा रिस्क फैक्टर हैं। क्रोध नियंत्रित रखें, स्वस्थ आदतों का विकास करें।

बातचीत : ब्रह्मानंद मिश्र

पायलट के बगल में बैठने के लिए लड़ते थे माधुरी और फराह

दैनिक जागरण
सप्तरंग

सेहत भरे जीवन का



बुधवार 14 अक्टूबर, 2026

डाइट से कंट्रोल होगा डायबिटीज!



डायबिटीज की समस्या से जूझ रहे लोगों को खानपान में सतर्कता की सलाह दी जाती है, जो आमतौर पर शुगर और फैट को कम करने तक सीमित होती है, जबकि डायबिटीज प्रबंधन में इससे कहीं अधिक सतर्कता की जरूरत होती है। आहार से जुड़ी आदतों में किस तरह का हो सुधार, क्या है डायबिटीज प्रबंधन का तरीका, सीमा झा की रिपोर्ट

नियंत्रण का जानें सही तरीका

जीवनशैली



अधिक प्यास लग रही है, ऊर्जा कम हो रही है, भूख अधिक लग रही है, सिरदर्द भी रहता है तो इस बात की आशंका रहती है कि आप भी इंसुलिन प्रतिरोध के शिकार हो रहे हों। जब इंसुलिन जांच में भी यह बात सामने आती है तो आपका सबसे पहला काम हो सकता है आहार से शुगर को एकदम कम या खत्म कर देना। तेल की मात्रा को कम कर देना और तेल की गुणवत्ता को लेकर सतर्क होना। ध्यान रहे डायबिटीज प्रबंधन इतने तक ही सीमित नहीं है।

दरअसल, अस्त-व्यस्त दिनचर्या और निष्क्रिय जीवनशैली में डायबिटीज प्रबंधन एक कठिन चुनौती है। शारीरिक सक्रियता और आहार का संतुलन नहीं होने से इंसुलिन प्रतिरोध की आशंका बढ़ती है। उचित समय पर निदान न हो, तो टाइप-2 डायबिटीज से जुड़ी जटिलताएं सामने आने लगती हैं और अन्य असाध्य बीमारियों का खतरा बढ़ जाता है। संतुलित आहार में सही मात्रा में स्वस्थ फैट, पर्याप्त प्रोटीन, कम रिफाइंड कार्बोहाइड्रेट, शुगर के साथ फल व सब्जियां आपके आहार में शामिल होनी चाहिए। दरअसल, यह मेटाबोलिक सेहत के लिए सही आधार तैयार कर सकता है। ऐसे में डायबिटीज से बचाव केवल शुगर या तेल बंद करना नहीं, बल्कि आहार व शारीरिक गतिविधि भी महत्वपूर्ण है।

संपूर्णता में समझें

पर समझना आवश्यक है कि डायबिटीज केवल शुगर अधिक या कम लेने अथवा तेल से जुड़ा विषय ही नहीं है। यह शरीर को कई प्रकार से प्रभावित करता है। यह धमनियों के संकरा होने से जुड़ा विषय भी है जो अतिरिक्त फैट के जमा होने के कारण होता है। ऐसे में अगर आप डायबिटीज में केवल शुगर के स्तर को महत्वपूर्ण मानते हैं तो यह धारणा बदल दें। शुगर का स्तर सही भी है, पर फैट नियंत्रण में नहीं रहता तो अलग परेशानी हो सकती है। अतिरिक्त वसा शरीर के उन भागों में जमा होने लगती है जहां नहीं होनी चाहिए, जैसे- लिवर, हृदय, पैंक्रियाज आदि। ये फैट इन अंगों की कार्यप्रणाली को प्रभावित करने लगते हैं और डायबिटीज के कारण दूसरे अंग भी प्रभावित होने शुरू हो जाते हैं।

कैसा हो आहार संतुलन

रोजमर्रा के खानपान में कार्ब की मात्रा बढ़ती जा रही है। यह थाली में या आपके रोजाना के खानपान में अमूमन अधिक रहता है। खासकर उन लोगों में जो डिब्बाबंद या बाहर के खानपान के आदी हो गए हैं। ये ज्यादातर रिफाइंड कार्ब जैसे, सफेद चावल, मैदे, सफेद ब्रेड, पास्ता, क्रैकर, पेस्ट्री आदि का सेवन अधिक कर रहे हैं।

इन आहारों में एडेड शुगर की मात्रा भी अधिक होती है। इंडियन काउंसिल आफ मेडिकल रिसर्च और इंडिया डायबिटीज के हालिया सर्वे की भी मानें तो ज्यादातर लोगों के खाने में कार्बोहाइड्रेट की मात्रा 60 प्रतिशत से अधिक पायी गई। इसमें वसा यानी फैट 25 प्रतिशत व इससे भी अधिक देखा गया। उनकी थाली में प्रोटीन की मात्रा 12 प्रतिशत तक थी, जो कि अपेक्षाकृत बहुत कम है। बता दें कि रिफाइंड कार्ब व एडेड शुगर से शरीर में सूजन का खतरा अपेक्षाकृत अधिक बढ़ जाता है। यही मेटाबोलिक विकार के जोखिम बढ़ाने में प्रमुख योगदान करता है। बता दें कि टाइप-2 डायबिटीज भी मेटाबोलिक विकार है।



फोटो- मेनीपिक

डायबिटीज प्रबंधन के लिए जरूरी है कि आप शुगर और कोलेस्ट्राल की जांच कराएं। डायबिटीज में एलडीएल 100 से नीचे रखने का प्रयास करें। डायबिटीज आमतौर पर आपके बीपी को भी बढ़ा सकता है। बीपी को नियंत्रण में रखें तो आप इससे अपनी जटिलताओं को रोक सकते हैं। आहार को ठीक करें, पर यह काफी नहीं है। इनके साथ व्यवसत व तनाव प्रबंधन करना भी न भूलें।



डा. नवल विक्रम बोहरा, मेडिसिन विभाग, एम्स, नई दिल्ली

खाद्य तेल का प्रयोग

अगर तलने के लिए खाद्य तेल का प्रयोग एक से अधिक बार करते हैं तो यह सही नहीं है। इससे आक्सिडेशन कम हो सकता है और ऐसे कंपाउंड बन सकते हैं जो सेहत के लिए नुकसानदेह है। खाद्य तेलों के प्रयोग में सतर्क रहने की जरूरत है।

इन बातों का रखें ध्यान

- भोजन में सिंपल कार्ब यानी ब्रेड, केक, मीठी चीजें जिनसे शरीर को तुरंत शुगर मिलता है, के बजाय काम्प्लेक्स कार्ब जैसे, ओट्स, साइडर युक्त चीजें शामिल करें।
- फैटी लिवर है तो सजग हो जाएं। मोटापा इंसुलिन प्रतिरोध को बढ़ाने वाला कारक है। इससे बचाव के लिए कैलोरी के प्रबंधन का ध्यान रखें।
- दिनचर्या में समय प्रबंधन ऐसा रखें कि खानपान व नींद से कोई समझौता न हो।
- यदि डाइट में बदलाव से डायबिटीज ठीक नहीं कर पा रहे है तो चिकित्सक से परामर्श करें।

जानने योग्य जरूरी बातें

- मोटापे से जूझ रहे हैं तो वजन कम करने वाली जीवनशैली अपनाएं जैसे आहार व शारीरिक सक्रियता।
- अगर अधिक फैट ले रहे है तो हमेशा ध्यान रहे कि स्वस्थ फैट ले, पर इसकी मात्रा भी संतुलित रखें। यदि आहार में स्वस्थ फैट कम है तो शरीर में शुगर-फैट का संतुलन बिगड़ सकता है। इससे इंसुलिन प्रतिरोध की आशंका अधिक बढ़ सकती है।
- यह नहीं भूलना चाहिए कि डायबिटीज के मरीजों में फैटी लिवर का खतरा बना रहता है, इसलिए हमेशा प्रयास करें कि शुगर टेस्ट के साथ लिपिड प्रोफाइल की भी जांच कराते रहें।
- आप यह सोच रहे हैं कि चीनी अधिक लेते हैं, इसलिए डायबिटीज हो सकता है तो इसकी जगह पर यह समझें कि समस्या केवल शुगर खाने से नहीं बल्कि वास्तविक समस्या शरीर की कोशिकाओं द्वारा शुगर का सही प्रयोग नहीं करना है।
- वजन सामान्य है, पर मासपेशियां कमजोर है तो भी डायबिटीज का खतरा रहता है। ऐसे में उचित आहार व व्यायाम जरूरी है।
- आहार में शुगर और फैट कम करें, पर प्रोटीन व फाइबर कम नहीं करें। इनकी मात्रा संतुलित रखें, ताकि इंसुलिन प्रतिरोध की आशंका कम से कम हो। इससे मासपेशियां मजबूत रहती है।

इन दिनों

बीमारी से बचाव के लिए मोटापे को एक से बढ़ाए

लेकर उसे तीर तीर

कैंसर अस्पताल से लाखों रुपये के इंजेक्शन चोरी, मुकदमा दर्ज

सवालों के घेरे में है डीएससीआइ के कर्मचारियों की भूमिका

जास पूर्वी दिल्ली: दिलशाद गार्डन स्थित दिल्ली स्टेट कैंसर इंस्टीट्यूट (डीएससीआइ) से कैंसर के इलाज में प्रयोग होने वाले लाखों रुपये के निमोटुजुमैब इंजेक्शन चोरी हो गए हैं। इस चोरी ने अस्पताल में सुरक्षा व्यवस्था की पोल खोल दी है। आखिर अस्पताल से इंजेक्शन कैसे चोरी हो गए। सीसीटीवी कैमरे व सुरक्षा गार्ड होने के बावजूद इंजेक्शन चोरी होने से अस्पताल के कर्मचारियों की भूमिका भी सवालों के घेरे में है।

डे केयर विभागाध्यक्ष डा. पंकज चावला की शिकायत पर जीटीबी एन्क्लेव थाना पुलिस ने 12 अक्टूबर को चोरी समेत कई धाराओं में केस दर्ज किया है। मामले में अस्पताल प्रबंधन ने

इंजेक्शन चोरी होने का केस दर्ज किया है। पुलिस अस्पताल में लगे सीसीटीवी कैमरों के फुटेज खंगालने के साथ ही उस विभाग में तैनात कर्मचारियों से पूछताछ कर रही है।

-आरपी मीणा, जिला पुलिस उपायुक्त

चुप्पी साध ली है। अस्पताल ने जांच कमेटी गठित कर दी है।

निमोटुजुमैब एक एंटीबाडी दवाई है, जिसका प्रयोग कई प्रकार के कैंसर के इलाज के लिए किया जाता है। पुलिस को दी गई शिकायत में डाक्टर ने बताया कि छह अक्टूबर को कीमो डे केयर विभाग में रेफ्रिजरेटर से निमोटुजुमैब के चार इंजेक्शन गायब मिले। ये इंजेक्शन कीमोथेरेपी प्रक्रिया पूरी होने के बाद तीन अक्टूबर की शाम लगभग 5:30 बजे से 6:00 बजे के बीच रेफ्रिजरेटर में रखे गए थे। खोजने के बाद भी कर्मचारियों को ये इंजेक्शन नहीं मिले।

वहीं सूत्रों का कहना है कि अस्पताल से लाखों रुपये के इंजेक्शन चोरी होना कोई आम बात नहीं है। कैंसर की दवाईयां महंगी होती हैं। हो सकता है कि कर्मचारियों ने किसी संगठित गिरोह के साथ मिलकर अस्पताल से इंजेक्शन चोरी करके बाजार में बेच दिए हो। अभी किसी की भूमिका सामने नहीं आई है। अस्पताल प्रबंधन यह भी बताने को तैयार नहीं है कि ये इंजेक्शन कितने मूल्य पर खरीदे गए थे।