ভারতবর্ষ 2005 সাল থেকে 1 মিলিয়ন শিশু মৃত্যু এড়িয়ে যেতে পেরেছে, একটি নতুন অধ্যয়নে জানা গেল: এই গবেষণাটি মিলিয়ন ডেথ স্টাডির একাংশ যাতে শিশু মৃত্যু ঘটেছে এমন 1 লক্ষ পরিবারের সঙ্গে সাক্ষাৎকার করা হয়েছিল

20 সেপ্টেম্বর, 2017 দিল্লির সময় সকাল 4 টা পর্যন্ত কঠোর নিষেধাজ্ঞা

নিউ দিল্লি, 20 সেপ্টেম্বর, 2017–আজকে প্রকাশিত একটি নতুন গবেষণা অনুযায়ী, ভারত 2005 থেকে পাঁচ বছরের কম বয়সী প্রায় 1 মিলিয়ন (10 লক্ষ) শিশুর মৃত্যু এড়িয়েছে, নিউমোনিয়া, উদরাময়, টিটেনাস এবং হামের কারণে মৃত্যুহারে লক্ষণীয় হ্রাস পাওয়ার ফলে এটা সম্ভবপর হয়েছে।

কয়েকটা রাজ্যে শিশুদের যে অনুপাতে স্বাস্থ্যোন্নতি হয়েছে রাষ্ট্রীয় প্রগতি তার সমপরিমাণ হলে সংখ্যাটা এর দ্বিগুণ হতে পারত, *দ্য ল্যানসেট*-এর আজকের সংস্করণে লিখেছেন টরন্টো বিশ্ববিদ্যালয়ের সেন্ট মাইকেলস্ হাসপাতালের প্রফেসর এবং সেন্টার ফর গ্লোবাল হেল্থ রিসার্চ ইন্ডিয়া ফাউন্ডেশনের প্রধান প্রভাত ঝা।

প্রফেসর ঝা বলেছেন এর আগে শিশুকন্যা-শিশুপুত্রদের মৃত্যুহারে যে ব্যবধান দেখা যেত তা সঙ্কীর্ণ করেছে অনেকাংশে কম হয়ে যাওয়া শিশুকন্যাদের মৃত্যুহার। 2015-এ পাঁচ বছরের কমবয়সী প্রায় সমসংখ্যক শিশু কন্যা এবং শিশুপুত্রদের মৃত্যু হয়েছে।

শিশুদের অকালমৃত্যু নিয়ে বিশ্বের এক বৃহত্তম অধ্যয়ন, মিলিয়ন ডেথ স্টাডির একাংশ এই গবেষণা। ভারতে, অধিকাংশ মৃত্যু বাড়িতে, চিকিৎসা শুশ্রূষার অভাবে ঘটে। 2001 থেকে 2013 এর মধ্যে মৃত্যুর বিষয়ে পরিবারের সদস্যদের সাক্ষাৎকার নেওয়ার জন্য কয়েক শত বিশেষ প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত জনগণনা কর্মী 1.3 মিলিয়নের (13 লক্ষ) বেশি বাড়িতে গিয়েছিলেন। মৃত্যুর সম্ভবত কারণ কি ছিল তা স্থির করতে দুইজন ডাক্তার স্বতন্ত্রভাবে এই “মৌখিক অটোপ্সি” পরীক্ষা করেছিলেন।

“বাড়ি বাড়ি গিয়ে মা বাবাদের সঙ্গে কথা বললে সত্যি কথাটা জানা যায়,” জানালেন সহ-লেখিকা প্রফেসর শেলি অওয়স্থি, ইনি লক্ষ্ণৌ-এর কিং জর্জ মেডিকেল কলেজের অধ্যাপিকা। “শিশুমৃত্যু ঘটেছে এমন 100,000 (1 লক্ষ) বাড়িতে আমরা গিয়েছিলাম। এই সংখ্যাগুলি বেশ বিশ্বাসযোগ্য। স্বাস্থ্য ব্যবস্থা যদি এইসব পরিবারকে হতাশ করে তাহলে তারা অকপটে সে কথা আপনাকে জানাবে।”

এই অধ্যয়নে জানা গিয়েছে যে নবজাতক শিশুদের (এক মাসের কমবয়সী শিশু) মৃত্যুহার বার্ষিক 3.3 শতাংশ দরে এবং এক মাস থেকে 59 মাসের শিশুদের মৃত্যুহার 5.4 শতাংশ দরে হ্রাস পাচ্ছে। 2005 থেকে এই হ্রাসের গতিবৃদ্ধি হয়ে চলেছে এবং 2010 থেকে 2015 এর মধ্যে এটা সবচেয়ে দ্রুত ঘটেছে এবং তা ঘটেছে শহুরে এলাকা এবং অপেক্ষাকৃত সচ্ছল রাজ্যগুলিতে। প্রতি 1,000টি জীবিত প্রসবে, নবজাতকদের মৃত্যুহার 2000 এ ছিল 45, যা কম হয়ে 2015 এ 27 এ দাঁড়িয়েছে। এক মাস থেকে 59 মাসের শিশুদের মৃত্যুহার 45.2 থেকে কম হয়ে 19.6 হয়েছে।

মৃত্যুর বিশেষ কারণগুলি দেখতে গেলে, নবজাতকদের টিটেনাস এবং হামজনিত মৃত্যুদর অন্ততপক্ষে 90 শতাংশ হ্রাস পেয়েছে, নবজাতকদের সংক্রমণ এবং প্রসবজনিত আঘাতের অনুপাত 66 শতাংশের বেশি হ্রাস পেয়েছে। এক থেকে 59 মাসের শিশুর নিউমোনিয়া এবং উদরাময়জনিত মৃত্যুহার 60 শতাংশের বেশি হ্রাস পেয়েছে।

সারা বিশ্ব জুড়ে প্রতি বছর প্রায় 6 মিলিয়ন (60 লক্ষ) শিশুমৃত্যু হয়, এই সংখ্যাহ্রাসে প্রগতি অনেকটাই ভারতের উপর নির্ভর করে, কারণ পাঁচ ভাগের এক ভাগ মৃত্যু এখানে হচ্ছে (2015 এ 1.2 মিলিয়ন [12 লক্ষ] মৃত্যু) । 2000 থেকে 2015 এর মধ্যে ভারতে সবসমেত 29 মিলিয়ন (2.9

ক োটি) শিশুর মৃত্যু হয়েছিল।2000 এর মৃত্যুদর একই থাকলে সবসময়ে প্রায় 39 মিলিয়ন শিশুর মৃত্যু হত ।

লেখকেরা লক্ষ্য করেছেন যে গত এক দশকে ভারত সরকার জনস্বাস্থ্যে প্রথাগতভাবে কম খরচ কিয়দাংশে বাড়িয়ে দিয়েছে। মহিলাদের হাসপাতালে সন্তানপ্রসব করতে এবং শিশুদের হামের টীকার দ্বিতীয় ডোজ নিতে উ□সাহিত করার জন্য সরকার একটা কর্মসূচির সূত্রপাত করেছে।

সহ-লেখক, চন্ডীগড়ের পোস্ট গ্র্যাজুয়েট ইন্সটিটিউট অফ মেডিকাল এডুকেশন অ্যান্ড রিসার্চের প্রফেসোর রাজেশ কুমার জানালেন: "জাতিসংঘের 2030 পর্যন্ত শিশু মৃত্যুদর কম করে অর্ধেকে করার দীর্ঘস্থায়ী বিকাশের লক্ষ্যপূরণ করতে ভারতের অবশ্যই এক থেকে 59 মাসের শিশুদের ক্ষেত্রে বর্তমান পন্থাটি বজায় রাখতে হবে এবং নবজাতকদের মৃত্যুদর কম করার গতি আরো বাড়াতে হবে।"

নবজাতকদের মৃত্যুসংখ্যা কম করতে হলে, বিশেষত নির্ধন রাজ্যগুলিতে অকালপ্রসব এবং জন্মকালে কম ওজনের কারণে মৃত্যু কম করার প্রয়াস করতে হবে, আরো বললেন ঝা। এই দুইয়ের সঙ্গেই ওতপ্রোতভাবে জড়িত আছে গর্ভাবস্থায় স্বাস্থ্য পরিচর্যা, শিক্ষা, খাদ্যপুষ্টি, রক্তাল্পতা এবং তামাক সেবনের মত অনেকাংশে পরিবর্ধনযোগ্য জননী সংক্রান্ত এবং জন্মপূর্বক কারণ।

দ্য ল্যান্সেটে আনুষঙ্গিক মন্তব্যে বাংলাদেশ এবং তাঞ্জানিয়ার অন্যতম বৈজ্ঞানিকেরা লিখেছেন যে "অন্য যেসব দেশে মৌলিক রেজিস্ট্রিকরণ পদ্ধতি এখনও বিচ্ছিন্ন সেখানে ভারতে মিলিয়ন ডেথ স্টাডি আদর্শস্বরূপ হয়ে উঠতে পারে।"

রেজিস্ট্রার জেনেরাল অফ ইন্ডিয়া এই অধ্যয়নের নেতৃত্ব করছেন, 1971 থেকে এদের স্যাম্পেল রেজিস্ট্রেশন সিস্টেমে কর্মরত, এবং ভারতের জরুরী মৃত্যুহার এবং উ□পাদনশীলতার উপাত্ত সরবরাহ করে চলেছে। এসআরএস-এ এই মিলিয়ন ডেথ স্টাডি করা হয়েছে। ন্যাশনাল ইন্সটিটিউট অফ হেল্থ, ডিজিজ কন্ট্রোল প্রায়োরিটিজ নেটওয়ার্ক, ম্যাটার্নাল অ্যান্ড চাইল্ড এপিডিমিওলজি এস্টিমেশন গ্রুপ এবং টরন্টো বিশ্ববিদ্যালয় মিলিয়ন ডেথ স্টাডির উদ্যোক্তা। এই দলিল বিশ্লেষণে বা ব্যাখ্যায় অবশ্য এই উদ্যোক্তাদের কোন ভূমিকা নেই।

আন্তর্জাতিক মিডিয়া যোগাযোগ
লেজলি শেফার্ড
ম্যানেজার, মিডিয়া স্ট্র্যাটেজি
ফো: +1 416-864-6094 ই: ShepherdL@smh.ca
সেন্ট মাইকেল্স হসপিটাল

ভারতীয় মিডিয়া সংক্রান্ত প্রশ্নাদির জন্য:
প্রভা সতী
অ্যাসোসিয়েট ডায়রেক্টার, সেন্টার ফর গ্লোবাল হেল্থ রিসার্চ ইন্ডিয়া ফাইন্ডেশন, নিউ দিল্লি
ফো: +91 9599916145 ই: satip@smh.ca
টুইটার: @Cghr_org
www.cghr.org

প্রেস অধিবেশন (আমন্ত্রণ দ্বারা, প্রভা সতী-কে যোগাযোগ করুন) 20 সেপ্টেম্বের, 2017 বুধবার সকাল 10:00 থেকে দুপুর 1:00 টা, স্থান দ্য ডোম, ভিভান্তা বাই তাজ অ্যাম্বাস্যাডার হোটেলে, সুব্রামানিয়া ভারতী মার্গ (খান মার্কেটের কাছে), নিউ দিল্লি

ল্যান্সটে স্টাডরি সংক্ষপ্তিবর্ণন

পটভূমি: ভারতে কারণ-ভত্তিকি নবজাতক (1 মাসরে কম) এবং 1-59-মাসরে মৃত্যুহারে পরবির্তনরে জনসংখ্যা এবং ভৌগোলকি ববিরণরে নথবিদ্ধকরণ শশিুমৃত্যুদর আরো হ্রাস করায় পথপ্রদর্শক হতে পার। এই অধ্যয়নে আমরা ভারতে 2000 থকেে 2015 এর মধ্যে কারণ-ভত্তিকি শশিু মৃত্যুদরে পরবির্তনরে রপিোর্ট করছে।

পদ্ধতি: 2001 থকেে, ভারতরে অবন্যিস্তভাবে বছেে নওেয়া প্রায় 7000টি এলাকায় এক মলিয়িনরে বশেি বাড়ি গয়িে রজেস্ট্রিাট জনেরোল অফ ইন্ডয়িা মলিয়িন ডথে স্টাডি (এমডএিস) পরচিালনা করছে। প্রায় 900 জন নন-মডেকিাল জরপিকারী এইসব পরবিারে রকেের্ড করা মৃত্যুর কাঠামোবদ্ধ মৌখকি অটোপ্সি করনে। মৃত্যুর কারণ শ্রণেীবদ্ধ করত, দুই থকেে 404 জন প্রশক্ষিণ প্রাপ্ত ডাক্তারদরে অবন্যিস্তভাবে প্রতটিি ফল্ড রপিোর্ট নর্দিষ্টি করে দওেয়া হয়, তাতে মতবরিোধরে মীমাংসার একটি স্ট্যান্ডার্ড প্রক্রয়িা থাক। 2001-13 এ এমডএিস অনুসারে শশিু মৃত্যুর অনুপাতরে সঙ্গে আমরা 2000-15 এ (ভারতরে রাজ্য এবং গ্রাম্য বা শহুরে এলাকায় বভিক্ত) রাষ্ট্রীয় জন্ম এবং মৃত্যু বষিয়ে জাতসিংঘরে বার্ষকি অনুমান একত্র করছে। আমরা 2000 থকেে 2015 পর্যন্ত, নবজাতক এবং 1-59-মাসরে শশিুদরে লঙ্গি-ভত্তিকি এবং কারণ-ভত্তিকি মৃত্যুহাররে বার্ষকি শতাংশদরে পরবির্তনরে হসিাব করছে।

অনুসন্ধানরে ফলাফল: 2000 থকেে 2015 পর্যন্ত নবজাতকদরে মৃত্যুদরে গড় বার্ষকি হ্রাস হয়ছেলি 3.3% এবং 1-59 মাসরে শশিুদরে 5.4% হ্রাস হয়ছেলি। 2000 থকেে 2015 এর সময়কালে বার্ষকি মৃত্যুহার দ্রুত হ্রাস পয়েছে। এমডএিস প্রায় 100,000 মৃত্যুর (নবজাতকদরে ক্ষত্রেে 52 252 মৃত্যু এবং 1-59 মাসরে শশিুদরে ক্ষত্রেে 42 057 মৃত্যু) তথ্য পয়েছে। বশিষে কসেগুলি পরীক্ষা করতে গয়িে জানা গয়িছে যে প্রতি 1000 এ জীবতি প্রসব, 2000 সালে নবজাতকদরে সংক্রমণজনতি মৃত্যু ছলি 11.9 যা 2015 এ 4.0 হয়ছে, অর্থা 66% হ্রাস এবং জন্মকালে শ্বাসরোধ বা আঘাতজনতি মৃত্যুদর 76% হ্রাস পয়েছে, 2000 এ যা ছলি 9.0 তা 2015 এ 2.2 হয়ছে। 1-59 মাসরে শশিুদরে মধ্যে প্রতি 1000 জীবতি প্রসব, নউিমোনয়িাজনতি মৃত্যুহার 63% হ্রাস পয়েছে, 2000 এ যা 11.2 ছলি তা 2015 এ 4.2 হয়ছে এবং উদরাময়জনতি দর 66% হ্রাস পয়েছে, যা 2000 এ 9.4 ছলি তা 2015এ 3.2 হয়ছে (তাতে শশিু কন্য এবং শশিু পুত্রদরে মধ্যে তফা কম হয়ছে)। প্রতি 1000 জীবতি প্রসব, টটিনোসরে ফলে নবজাতকদরে মৃত্যুদর 2000 এ 0.6 থকেে 2015 এ 0.1 এরও কম হয়ছে এবং 1-59-মাসরে শশিুদরে হামজনতি মৃত্যুদর 2000 এ 3.3 থকেে 2015 এ 0.3 হয়ছে। এর বপিরীত অপক্ষোকৃত নর্ধিন রাজ্য এবং গ্রাম্য এলাকাগুলতিে সময়কালে প্রসব জন্মরে সময় কম ওজনজনতি মৃত্যুদর বড়েে গয়িছে। 2000 থকেে 2015 পর্যন্ত সবসমতে 29 মলিয়িন শশিুমৃত্যু হয়ছে। 2000 থকেে 2005 পর্যন্ত বার্ষকি হ্রাসরে (নবজাতকদরে মৃত্যুদরে 3.2% হ্রাস এবং 1-59-মাসরে শশিুদরে মৃত্যুদরে 4.5% হ্রাস) তুলনায় 2005 থকেে 2015 পর্যন্ত বার্ষকি হ্রাস দ্রুতগতিতে (যথাক্রম, নবজাতকরে মৃত্যুদরে 3.4% হ্রাস এবং 1-59-মাসরে শশিুদরে মৃত্যুহারে 5.9% হ্রাস) ঘটছে। এই আরো দ্রুত হ্রাস দখেে বোঝা যায়, 2000-05 এ অবরিাম হ্রাসরে তুলনায়, ভারত 1 মলিয়িন শশিুমৃত্যু এড়য়িে যতেে সক্ষম হয়ছে।

ব্যাখ্যা: 2030 পর্যন্ত শশিুমৃত্যুহাররে ক্ষত্রেে দীর্ঘস্থায়ী বকিাশরে লক্ষ্য পূরণরে জন্য, 2015 থকেে ভারতে 1-59-মাসরে মৃত্যুদরে বর্তমান পন্থা বজায় রখেে নবজাতকরে মৃত্যুদর কম করা

ত্বরাণ্বিত (বার্ষিক >5% পর্যন্ত) করতে হবে। নিউমোনিয়া, উদরাময়, ম্যালেরিয়া এবং হাম জনিত 1-59 মাসে শিশু মৃত্যুহার কম করায় অবিরাম প্রগতি সম্ভব। জন্মকালে কম ওজনের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন।