പുതിയ പഠനം അനുസരിച്ച് ഇന്ത്യ 2005 മുതല് 1 ദശലക്ഷം ശിശു മരണങ്ങള് തടഞ്ഞു: കുട്ടികള് മരണമടഞ്ഞ 1 ലക്ഷം വീടുകളെ ഉള്പ്പെടുത്തി നടത്തിയ മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡിയുടെ ഭാഗമായ ഗവേഷണം

2017 സെപ്തംബര് 20 4 എഎം ഡല്ഹി സമയം വരെ <u>നിര്ബന്ധമായും പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തരുത്</u>

ന്യുഡെല്ഹി, 2017 സെപ്തംബര് 2005 മുതല് അഞ്ച് വയസ്സിന് താഴെയുള്ള 1 ദശലക്ഷം (10 ലക്ഷം) ശിശു മരണങ്ങള് ഇന്ത്യ തടഞ്ഞു. ഇന്ന് പ്രസിദ്ധീകരിച്ച ഗവേഷണം അനുസരിച്ച് ന്യൂമോണിയ, അതിസാരം, ടെറ്റനസ്, അഞ്ചാംപനി എന്നിവ മൂലമുള്ള മരണ നിരക്ക് ഗണ്യമായി കുറച്ചാണ് ഇത് സാധ്യമാക്കിയത്.

കുട്ടികളുടെ ആരോഗ്യത്തിലെ ദേശീയ തലത്തിലുള്ള പുരോഗതി ചില സംസ്ഥാനങ്ങളില് നേടിയതിന് ഒപ്പം നില്ക്കാന് സാധിച്ചിരുന്നെങ്കില് അതിന്റെ രണ്ടിരട്ടി രക്ഷിക്കാന് സാധിക്കുമായിരുന്നു എന്ന് ഗ്ലോബല് ഹെല്ത്ത് റിസര്ച്ച് ഇന്ത്യ ഫൗണ്ടേഷന്റെ തലവനും, സെന്റ്. മൈക്കിള്സ് ഹോസ്പിറ്റല്, യൂണിവേഴ്സിറ്റി ഓഫ് ടൊറന്റോയിലെ പ്രൊഫസറുമായ പ്രഭാത് ജാ ഇന്നത്തെ *ദി ലാന്സെറ്റിന്റെ* ലക്കത്തില് എഴുതിയിരിക്കുന്നു.

പെണ്കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണത്തിന്റെ എണ്ണത്തിലെ കുത്തനെയുള്ള താഴ്ച നേരത്തെ കണ്ടെത്തിയിരുന്ന പെണ്-ആണ് മരണനിരക്കിലുള്ള അനുപാതത്തിലെ വിടവ് കുറച്ചുവെന്ന് പ്രൊഫ. ജാ പറയുന്നു. 2015 ല് ഏകദേശം ഒരേ എണ്ണം ആണ്കുട്ടികളും പെണ്കുട്ടികളുമാണ് മരണപ്പെട്ടത്.

ഈ ഗവേഷണം മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡിയുടെ ഭാഗമാണ്. ഇത് ലോകത്തിലെ അകാല മരണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള ഏറ്റവും വലിയ പഠനങ്ങളിലൊന്നാണ്. ഇന്ത്യയില് ഏറെ മരണങ്ങളും വീട്ടില് വെച്ച് നടക്കുന്നതും, വൈദ്യ ചികിത്സ ലഭിക്കാതെയുള്ളതുമാണ്. 2001 നും 2013 നും ഇടയില് പ്രത്യേക പരിശീലനം ലഭിച്ച നൂറ് കണക്കിന് സെന്സസ് സ്റ്റാഫുകള് ഇന്ത്യയിലെ 1.3 ദശലക്ഷം(13 ലക്ഷം) വീടുകള് സന്ദര്ശിക്കുകയും മരണം സംബന്ധിച്ച് കുടുംബാഗങ്ങളുമായി അഭിമുഖം നടത്തുകയും ചെയ്തു. രണ്ട് ഫിസിഷ്യന്മാര് മരണത്തിന് ഏറ്റവും ഇടയാക്കുന്ന കാരണം കണ്ടെത്താനായി ഈ “വാചികമായ പോസ്റ്റ്മോര്ട്ടങ്ങള്” പരിശോധിച്ചു.

“നിങ്ങള് വാതിലുകളില് മുട്ടുകയും മാതാപിതാക്കളുമായി സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോള് നിങ്ങള്ക്ക് സത്യം അറിയാനാകും” – കിങ്ങ് ജോര്ജ്ജ് മെഡിക്കല് കോളേജ്, ലക്നൗവില് നിന്നുള്ള സഹ-രചയിതാവായ പ്രൊഫസര് ഷാലി അശ്വതി പറയുന്നു. “ഞങ്ങള് കുട്ടികള് മരിച്ച 100,000 (1 ലക്ഷം) വീടുകളുടെ വാതിലുകളില് മുട്ടി. ഇത് വളരെ വിശ്വസനീയമായ എണ്ണമാണ്. ഈ കുടുംബങ്ങളെ ആരോഗ്യ സംവിധാനം പരാജയപ്പെടുത്തിയെങ്കില്, അവര് ഇതിനെക്കുറിച്ച് എല്ലാം പറയും.”

നവജാത ശിശുക്കളിലെ മരണ നിരക്ക് 3.3 ശതമാനവും (ഒരു മാസത്തില് താഴെ പ്രായമുള്ള ശിശുക്കള്), ഒരു മാസം മുതല് 59 മാസം പ്രായമുള്ളവരില് 5.4 ശതമാനവും വാര്ഷികമായി കുറവുണ്ടായതായി പഠനത്തില് കണ്ടെത്തി. ഈ താഴ്ച 2005 ല് വര്ദ്ധിക്കുകയും, നാഗരിക മേഖലകളിലും സമ്പന്നമായ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും 2010 നും 2015നും ഇടയില് അതിവേഗത്തിലാകുകയും ചെയ്തു. 1,000 ജനനങ്ങളില് 2000ലെ 45 ല് നിന്ന് 2015 ലെ 27 ലേക്ക് നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണ നിരക്ക് താഴ്ന്നു. ഒരു മാസം മുതല് 59 മാസം വരെയുള്ള കുട്ടികളുടെ മരണ നിരക്ക് 45.2 ല് നിന്ന് 19.6 ലേക്ക് താഴ്ന്നു.

മരണത്തിനുള്ള പ്രത്യേക കാരണങ്ങള് അന്വേഷിക്കുമ്പോള് നവജാത ശിശുക്കളിലെ ടെറ്റനസും അഞ്ചാംപനിയും കുറഞ്ഞത് 90 ശതമാനവും, നവജാത ശിശുക്കളിലെ അണുബാധയും ജനനത്തിലുള്ള പ്രശ്നങ്ങളും 66 ശതമാനവും താഴ്ന്നു. ഒന്ന് മുതല് 59 മാസം വരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളില് ന്യൂമോണിയ, അതിസാരം എന്നിവ മൂലമുള്ള മരണ നിരക്ക് 60 ശതമാനത്തിലേറേ താഴ്ന്നു.

ഏകദേശം 6 ദശലക്ഷം (60 ലക്ഷം) കുട്ടികള് ഓരോ വര്ഷവും ലോകമെങ്ങും മരിക്കുന്നുണ്ട്. ആ എണ്ണം കുറയുന്നതിലുള്ള പുരോഗതിക്ക് ഇന്ത്യയെയാണ് ഏറെ ആശ്രയിക്കുന്നതും. അത് ആകെ മരണത്തിന്റെ അഞ്ചിലൊന്നാണ് (2015 ല് 1.2 ദശലക്ഷം (12 ലക്ഷം) മരണങ്ങള്). ആകെ 29 ദശലക്ഷം (2.9 കോടി) കുട്ടികള് 2000 മുതല് 2015 വരെ ഇന്ത്യയില് മരണപ്പെട്ടു. 2000 ലെ മരണനിരക്ക് മാറ്റമില്ലാതെ തുട□ന്നിരുന്നെങ്കി□ 39 ദശലക്ഷം കുട്ടിക□ മരിച്ചുപോകുമായിരുന്നു.

കഴിഞ്ഞ ദശാബ്ദത്തില് ഇന്ത്യാ ഗവണ്മെന്റ് അതിന്റെ പരമ്പരാഗതമായ താഴ്ന്ന തോതിലുള്ള പൊതുജനത്തിന്റെ ആരോഗ്യത്തിനായുള്ള പണം ചെലവഴിക്കല് പരിമിതമായി വര്ദ്ധിപ്പിച്ചു എന്ന കാര്യം രചയിതാക്കള് ശ്രദ്ധിച്ചു. ആശുപത്രികളില് പ്രസവം നടത്താനും, കുഞ്ഞുങ്ങള്ക്ക് രണ്ടാം ഡോസ് അഞ്ചാംപനി വാക്സിന് നല്കുന്നതിനും വേണ്ടി ഗവണ്മെന്റ് ഒരു പ്രോഗ്രാം അവതരിപ്പിച്ചു.

സഹരചയിതാവായ പ്രൊഫസര്.രാജേഷ് കുമാര് (അക്കാദമിക്), പോസ്റ്റ് ഗ്രാജുവേറ്റ് ഇന്സ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് മെഡിക്കല് എജ്യുക്കേഷന് ആന്ഡ് റിസര്ച്ച്. ചണ്ഡിഗഡ് പറയുന്നു “2030 ഓടെ കുട്ടികളുടെ മരണ നിരക്കിലുള്ള യുണൈറ്റഡ് നേഷന്സിന്റെ സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങള് നേടുന്നതിന്, ഇന്ത്യ ഒന്ന് മുതല് 59 മാസം വരെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളുടെ നിലവിലുള്ള ഗതി നിലനിര്ത്തുകയും, നവജാത ശിശുക്കളിലെ മരണ നിരക്ക് താഴ്ത്തുന്നത് വേഗത്തിലാക്കുകയും ചെയ്യണം”. അകാല പ്രസവം, കുറഞ്ഞ ഭാരം എന്നിവ മൂലമുള്ള നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണനിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിന്, പ്രത്യേകിച്ച് ദരിദ്ര സംസ്ഥാനങ്ങളില് ഇത് നടപ്പാക്കുന്നതിന്, പരിശ്രമം ആവശ്യമാണെന്ന് ജാ കൂട്ടിച്ചേര്ക്കുന്നു. ഇവ രണ്ടും ഗര്ഭകാല

ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം, വിദ്യാഭ്യാസം, പോഷണം, അനീമിയ, പുകയില ഉപയോഗം പോലുള്ള വലിയ തോതില് മാറ്റം വരുത്താനാകുന്ന പ്രസവപൂ□വ്വ ഘടകങ്ങളുമായി ശക്തമായി ബന്ധപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു.

ലാന്സെറ്റിന് വേണ്ടിയുള്ള തുടര്ന്നുള്ള ഒരു വിവരണത്തില്, ബംഗ്ലാദേശ്, ടാന്സാനിയ എന്നിവടങ്ങളില് നിന്നുള്ള മുന്നിര ശാസ്ത്രജ്ഞര് അഭിപ്രായപ്പെടുന്നത് “സജീവമായ രജിസ്ട്രേഷന് സംവിധാനങ്ങള് വിച്ഛേദിക്കപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലുള്ള മറ്റ് രാജ്യങ്ങള്ക്ക് ഇന്ത്യയിലെ മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡി ഒരു മാതൃകയാക്കാം” എന്നാണ്.

രജിസ്ട്രാര് ജനറല് ഓഫ് ഇന്ത്യയാണ് പഠനം നയിച്ചത്. അവരുടെ മാതൃക രജിസ്ട്രേഷന് സംവിധാനം 1971 ല് മുതല് നിലവിലുണ്ട്. കൂടാതെ ഇന്ത്യക്ക് അവശ്യമായ മരണനിരക്ക്, സന്താനോത്പാദന ക്ഷമത എന്നിവയുടെ വിവരങ്ങള് ലഭ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. എസ്ആര്എസിന് ഉള്ളിലാണ് മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡി നടന്നത്. മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡിക്ക് ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കുന്നത് നാഷണല് ഇന്സ്റ്റ്യൂട്ട് ഓഫ് ഹെല്ത്ത്, ഡിസീസ് കണ്ട്രോള് പ്രയോരിറ്റീസ് നെറ്റ്വര്ക്ക്, മറ്റേണല് ആന്ഡ് ശിശു എപിഡെമിയോളജി എസ്റ്റിമേഷന് ഗ്രൂപ്പ്, യൂണിവേഴ്സിറ്റി ഓഫ് ടൊറന്റോ എന്നിവയാണ്. എന്നിരുന്നാലും അവലോകനത്തില് അല്ലെങ്കില് പഠനം വ്യാഖ്യാനിക്കുന്നതില് ഫണ്ട് നല്കുന്നവര്ക്ക് പങ്കില്ല.

ഗ്ലോബല് മീഡിയ കോണ്ടാക്ട്
ലെസ്ലി ഷെപ്പേര്ഡ്
മാനേജര്, മീഡിയ സ്ട്രാറ്റജി
P: +1 416-864-6094 E: ShepherdL@smh.ca
സെന്റ്. മൈക്കിള്സ് ഹോസ്പിറ്റല്

ഇന്ത്യന് മാധ്യമ അന്വേഷണങ്ങള്ക്ക്:
പ്രഭ സാഥി
അസോസിയേറ്റ് ഡയറക്ടര്, സെന്റര് ഫോര് ഗ്ലോബല് ഹെല്ത്ത് റിസര്ച്ച് ഇന്ത്യ ഫൗണ്ടേഷന്, ന്യുഡെല്ഹി
P: +91 9599916145 E: satip@smh.ca
Twitter: @Cghr_org
www.cghr.org

പത്ര സമ്മേളനം (ക്ഷണം അനുസരിച്ച്, പ്രഭ സാഥിയെ ബന്ധപ്പെടുക) 2017, സെപ്തംബര് 20, ബുധന് 10.00 എഎം മുതല് 1.00 പിഎം വരെ, ദി ഡോം, വിവാന്റ ബൈ താജ് അംബാസഡര് ഹോട്ടല്, സുബ്രഹ്മണ്യ ഭാരതി മാര്ഗ്, (ഖാന് മാര്ക്കറ്റിന് സമീപം), ന്യൂഡെല്ഹി

ലാന്സറെറ്റ് പഠനത്തിന്റെ സംഗ്രഹം

പശ്ചാത്തലം: നവജാത ശിശുക്കള് (1 മാസത്തില് കുറവ്), 1-59 മാസത്തിലുള്ള ഇന്ത്യയിലെ ശിശു മരണനിരക്ക് സംബന്ധിച്ച് മാറ്റങ്ങളുടെ ജനസംഖ്യാപരമായും, ഭൂമിശാസ്ത്രപരമായുമുള്ള വിവരശേഖരണം നടത്തുന്നത് വഴി കുട്ടികളിലെ മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതില് കൂടുതല് പുരോഗതി നേടുന്നതിന് സഹായിക്കാനാകും. ഈ പഠനത്തില് ഇന്ത്യയില് 2000 നും 2015 നും ഇടയിലുള്ള കുട്ടികളുടെ മരണ നിരക്കിലെ മാറ്റത്തിനുള്ള കാരണങ്ങള് ഞങ്ങള് റിപ്പോര്ട്ട് ചെയ്യുന്നു.

രീതികള്: 2001 മുതല് ഇന്ത്യയിലെ ക്രമരഹിതമായി തിരഞ്ഞെടുത്ത ഏകദേശം 7000 പ്രദേശങ്ങളില് ഒരു ദശലക്ഷത്തിലേറെ വീടുകളില് രജിസ്ട്രാര് ജനറല് ഓഫ് ഇന്ത്യ മില്യണ് ഡെത്ത് സ്റ്റഡി (MDS) നടപ്പാക്കി. ഏകദേശം 900 നോണ്-മെഡിക്കല് സര്വ്വയേര്മാര് ഈ വീടുകളില് നടന്ന മരണം സംബന്ധിച്ച് വാചികമായ പോസ്റ്റ്മോര്ട്ടം നടത്തി. ഓരോ ഫീല്ഡ് റിപ്പോര്ട്ടും 404 പരിശീലനം ലഭിച്ച ഫിസിഷ്യന്മാരില് രണ്ട് പേര്ക്ക് മരണത്തിന്റെ കാരണം തരം തിരിക്കുന്നതിനായി, എതിര്പ്പുകള് പരിഹരിക്കുന്നതിനുള്ള സ്റ്റാന്ഡേര്ഡ് നടപടിക്രമത്തോടെ ക്രമരഹിതമായി ചുമതലപ്പെടുത്തി. 2001–13 നുള്ള MDS അനുസരിച്ച് ശിശുമരണത്തിനുള്ള അനുപാതങ്ങള്, 2000–15 നുള്ള ദേശീയ ജനന മരണങ്ങളുടെ UN വാര്ഷിക കണക്കുകള് ണഗ്രാമീ ,ഉടനീളവും സംസ്ഥാനങ്ങളില് ഇന്ത്യന്)നാഗരിക മേഖലകളിലും വിഭജിച്ച്(ഏകോപിപ്പിച്ചു. ഞങ്ങള് 2000 നും 2015 നും ഇടയിലുള്ള നവജാത ശിശുക്കളിലെയും 1-59 മാസം പ്രായമുള്ള കുട്ടികളിലെയും ലിംഗം അനുസരിച്ചും, കാരണം അനുസരിച്ചുമുള്ള മരണ നിരക്കിന്റെ വാര്ഷിക ശതമാനത്തിലെ മാറ്റം കണക്ക് കൂട്ടി.

കണ്ടെത്തലുകള്: 3 ഇടിവ് ഷികവാര് ശരാശരി നിരക്കിലെ മരണ ശിശുക്കളുടെ നവജാത വരെയുള്ള 2015 മുതല് 2000.3% ഉം ,1-59 മാസം പ്രായമുള്ള കുട്ടികളില് 5.4% വുമാണ് .2000 മുതല് .ര്ധിച്ചുവര് ഇടിവ് നിരക്കിലുള്ള മരണ കാലയളവില് വരെയുള്ള 2015 MDS ന് ലഭ്യമായ വിവരം അനുസരിച്ച് അത് 100,000 മരണങ്ങളാണ് (52252 നവജാത ശിശുക്കളുടെ മരണവും, 1-59 മാസം പ്രായത്തിലുള്ള 42057 കുട്ടികളുടെ മരണവും). പ്രത്യേകമായ കാരണങ്ങള് പരിശോധിക്കുമ്പോള് 1000 ജനനങ്ങള്ക്കുള്ള മരണ നിരക്ക് അണുബാധ മൂലം 2000 ല് 66% ല് 11.9 ലേക്കും, 2015 ല് 4.0 ലേക്കും താഴ്ന്നു, ജനനത്തിലുള്ള ശ്വാസതടസ്സം അല്ലങ്കില് ആഘാതം 2000 ല് 76% ല് 9.0 ലേക്കും 2015 ല് 2.2 ലേക്കും താഴ്ന്നു. 1-59 മാസത്തില് 1000 ജനനങ്ങള്ക്കുള്ള മരണ നിരക്ക് ന്യൂമോണിയ മൂലം 2000 ല് 63% ല് 11.2 ലേക്കും, 2015 ല് 4.2 ലേക്കും താഴ്ന്നു. അതിസാരം മൂലമുള്ള മരണനിരക്ക് 2000 ലെ 9.4 ല് നിന്ന് 2015 ല് 3.2 ലേക്ക് 66% താഴ്ന്നു (ആണ്-പെണ് വ്യത്യാസം കുറച്ച് കൌണ്ട്). 1000 ജനനങ്ങളില് നവജാത ശിശുക്കളിലെ മരണ നിരക്ക് 2000 ലെ 0.6 ല് നിന്ന് 0.1 ല് കുറവിലേക്ക് താഴ്ന്നു. 1-59 മാസത്തെ അഞ്ചാംപനി മൂലമുള്ള മരണ നിരക്ക് 2000 ല് 3.3 ല് നിന്ന് താഴുകയും 2015 ല് 0.3 ആകുകയും ചെയ്തു. അകാലജനനം, ജനന സമയത്തെ ഭാരക്കുറവും ദരിദ്ര സംസ്ഥാനങ്ങളിലും ഗ്രാമീണ മേഖലകളിലുമാണ് ഉയര്ന്നിരിക്കുന്നത് എന്നാണ് താരതമ്യ പഠനത്തില് കാണാന് സാധിക്കുന്നത്. 29 ദശലക്ഷം ശിശുമരണങ്ങള് 2000 നും 2015 നും ഇടക്ക് നടന്നിട്ടുണ്ട്. 2005 മുതല് 2015 വരെയുള്ള വാര്ഷിക ഇടിവ് (യഥാക്രമം നവജാത ശിശുമരണ നിരക്കില് 3.4% താഴ്ചയും, 1-59 മാസത്തെ മരണ നിരക്കില് 5.9% താഴ്ചയും) 2000 മുതല് 2005 വരെയുള്ള വാര്ഷിക ഇടിവിനേക്കാള് വേഗത്തിലായിരുന്നു (യഥാക്രമം നവജാത ശിശുമരണ നിരക്കില് 3.2% താഴ്ചയും, 1-59 മാസത്തെ മരണ നിരക്കില് 4.5% താഴ്ചയും). ഈ വേഗത്തിലുള്ള താഴ്ച സൂചിപ്പിക്കുന്നത് 2000- താഴ്ചയുടെ ലെ 05 .ഒഴിവാക്കിയെന്നാണ് ശിശുമരണങ്ങള് ദശലക്ഷം 1 ഇന്ത്യ താരതമ്യപ്പെടുത്തുമ്പോള് ച്ചയുമായിതുടര്

വ്യാഖ്യാനം: ശിശുമരണ നിരക്കില് 2030 ല് സുസ്ഥിര വികസന ലക്ഷ്യങ്ങള് നേടിയെടുക്കുന്നതിന് ഇന്ത്യ നിലവിലുള്ള 1-59 മാസത്തിലുള്ള ശിശുക്കളുടെ മരണ നിരക്കിന്റെ ഗതി സൂക്ഷിക്കുകയും, 2015 മുതല് ശിശുമരണ നിരക്കിന്റെ (വാര്ഷികമായി >5% വരെ) താഴ്ച വര്ദ്ധിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യണം. ന്യൂമോണിയ, അതിസാരം, മലേറിയ, അഞ്ചാംപനി എന്നിവ മൂലമുള്ള 1-59 മാസത്തിലുള്ള കുട്ടികളിലെ മരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതില് പുരോഗതി നേടുന്നത് സാധ്യമാണ്. ജനിക്കുമ്പോഴുള്ള ഭാരക്കുറവില് കൂടുതലായ ശ്രദ്ധയും ആവശ്യമാണ്.