वर्ष 2005 से भारत ने लगभग 10 लाख बाल मृत्युओं को टाला है। यह एक नये शोध का निष्कर्ष है। मिलियन डेथ स्टडी (एमडीएस), के अंतर्गत किये हुए इस शोध में उन १ लाख घरों से साक्षत्कार लिए जिन घरों में बच्चों की मृत्यु हुई थी ।

20 सितम्बर*, 2017* को *4* बजे पूर्वाह्न*,* दिल्ली के समयानुसार*,* तक प्रकाशन निषिद्ध

नयी दिल्ली, 20 सितम्बर, 2017— भारत में 2005 के बाद से पांच साल से कम आयु वाले लगभग 1 मिलियन (10 लाख) बच्चों का मृत्यु से बचाव हुआ है, जो निमोनिया, डायरिया, टिटनेस, और खसरे से होने वाली मौतों में उल्लेखनीय कमी के कारण संभव हो सका है, ऐसा आज प्रकाशित एक नए शोध में बताया गया।

आज के *दि लांसेट* के अंक में प्रभात झा, हेड, सेंटर फॉर ग्लोबल हेल्थ रिसर्च इंडिया फाउंडेशन और प्रोफेसर,सेंट माइकल्स हॉस्पिटल, यूनिवर्सिटी ऑफ टोरंटो ने लिखा है कि बाल स्वास्थ्य की दिशा में राष्ट्रीय प्रगति यदि कुछ राज्यों के अनुरूप रही होती तो इससे दोगुनी जानें बचाई जा सकती थीं।

प्रो. झा ने कहा कि मरने वाली बालिकाओं की संख्या में तीव्र गिरावट ने पहले देखे गए बालिका-बालक मृत्यु दर अंतराल को कम कर दिया है। 2015 में पांच साल से छोटे बालकों और बालिकाओं की लगभग समान संख्या में मृत्यु हुई ।

एमडीएस, जिसके तहत में ये शोध कार्य हुआ, विश्व में अकाल मृत्युओं पर सबसे बड़े अध्ययनों में से एक है। भारत में अधिकांश मौतें घर में और इलाज से वंचित होतीं हैं। भारत में सैकड़ों की संख्या में विशेष रूप से प्रशिक्षित जनगणना विभाग के कर्मचरियों ने **वर्ष** 2001 से 2013 के बीच में 13 लाख से ज्यादा नागरिकों के घरों में जा कर उनसे उनके घरों में हुईं मृत्युओं के बारे में जानकारी एकत्रित की। मौतों के सबसे संभावित कारण का पता लगाने के लिए दो डॉक्टरों ने स्वतंत्र रूप से इन "मौखिक जानकारियों"का विश्लेषण किया।

सह-लेखक, तथा लखनऊ में किंग जार्ज मेडिकल कॉलेज की प्रोफेसर शैली अवस्थी ने कहा कि, "लोगों के घरों तक जाने और अभिभावकों से बात करने पर आपको सच्चाई का पता लगता है। हम 100,000 (1 लाख) घरों तक गए, जहां बच्चों की मौतें हुई थीं। ये बहुत विश्वसनीय आंकड़े हैं। अगर इन परिवारों के हेतु स्वास्थय व्यवस्था विफल रही तो वे इसकी जानकारी आपको अवश्य देते हैं।"

इस अध्ययन में पाया गया कि नवजात (एक माह से कम आयु के शिशु) की मृत्यु दर में 3.3 प्रतिशत वार्षिक और एक माह से 59 माह आयु के बच्चों की मृत्यु दर में 5.4 प्रतिशत गिरावट आई है। इस गिरावट ने 2005 में तेज़ी पकड़ी और 2010 और 2015 के बीच तथा शहरी क्षेत्रों और अधिक धनी राज्यों में ये सबसे तीव्र रही। प्रति 1000 जीवित प्रसवों में, नवजात मृत्यु दर **वर्ष** 2000 में 45 से **वर्ष** 2015 में कम होकर 27 रह गयी। एक माह से 59 माह के बच्चों कीमृत्यु दर में 45.2 से 19.6 तक गिरावट हुई।

मृत्यु के विशिष्ट कारणों पर विचार करने पर पता चलता है कि नवजातों में टिटनेस और खसरे से होने वाली मृत्यु में कम से कम 90 प्रतिशत, नवजात संक्रमण और प्रसव आघात दरों में 66 प्रतिशत से अधिक की कमी आई है। एक से 59 माह आयु के बच्चों में, निमोनिया और डायरिया के कारण होने वाली मौतों में 60 प्रतिशत से अधिक कमी आई है।
दुनिया में हर साल लगभग 6 मिलियन (60 लाख) बच्चे मर जाते हैं और यह संख्या घटाने की दिशा में प्रगति काफी हद तक भारत पर निर्भर है, जिसका कुल मौतों में हिस्सा लगभग एक बटे पांच (2015 में 1.2 मिलियन (12 लाख)

मौतें) भाग है। 2000 से 2015 के बीच भारत में कुल 29 मिलियन (2.9 करोड़) बच्चे मर गए।अगर वर्ष 2000 की मृत्यु दरअपरिवर्तित रहती तो कुल मृत्यु का आंकड़ा 39 मिलियन (3.9 करोड़) होता।

लेखकों ने दर्ज किया है कि पिछले दशक में भारत सरकार ने स्वास्थ्य पर सार्वजनिक खर्च के अपने परंपरागत निम्न स्तर को थोड़ा-सा बढ़ाया। सरकार ने महिलाओं को अस्पतालों में प्रसव कराने और बच्चों को खसरे के टीके की द्वितीय खुराक के लिए प्रेरित करने के लिए एक कार्यक्रम शुरू किया।

सह-लेखक प्रोफेसर राजेश कुमार, डीन (अकादमिक), पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल एजुकेशन एंड रिसर्च, चंडीगढ़ ने कहा कि: "2030 तक बाल मृत्यु दर आधी करने के संयुक्त राष्ट्र के धारणीय विकास लक्ष्य (एस डी जी) को हासिल करने के लिए भारत को एक से 59 माह के बच्चों हेतु अपनी वर्तमान रफ्तार अवश्य बनाए रखनी होगी और नवजात मृत्यु दर में गिरावट तेज़ करनी होगी।"

प्रो. झा ने बताया कि, नवजात मौतों की संख्या घटाने के लिए समयपूर्व प्रसव और कम वजन वाले शिशुओं के प्रसव के कारण होने वाली मौतें कम करने के लिए प्रयास, विशेषकर गरीब राज्यों में करने होंगे। इन दोनों का व्यापक परिवर्तनीय मातृत्व और प्रसवपूर्व कारकों जैसे कि गर्भावस्था के दौरान स्वास्थ्य देखभाल, शिक्षा, पोषण, एनीमिया, और तम्बाकू के उपयोग आदि से मजबूत संबंध है।

दि लांसेट के लिए सहायक टिप्पणी में बांग्लादेश और तंजानिया के प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों ने लिखा था कि "भारत में मिलियन डेथ स्टडी, ऐसे अन्य देशों के लिए मॉडल बन सकता है जहां जन्म-मृत्यु पंजीकरण प्रणालियां अभी विखंडित हैं।"

इस अध्ययन का नेतृत्व रजिस्ट्रार जनरल ऑफ इंडिया द्वारा किया गया, जिनका सैम्पल रजिस्ट्रीकरण प्रणाली 1971 से लागू है और भारत में मृत्यु तथा प्रजनन संबंधी महत्त्वपूर्ण आंकड़े उपलब्ध कराती है। मिलियन डेथ स्टडी एसआरएस के अन्तर्गत की गई है। मिलियन डेथ स्टडी का वित्तपोषण नेशनल इंस्टीट्यूट्स ऑफ हेल्थ (एन आई एच), डिजीज कंट्रोल प्रियॉरिटीज नेटवर्क , मैटर्नल एंड चाइल्ड एपिडेमिओलॉजी एस्टिमेशन ग्रुप और यूनिवर्सिटी ऑफ टोरंटो द्वारा किया गया। हालांकि शोधपत्र विश्लेषण या व्याख्या में वित्तपोषकों की कोई भूमिका नहीं रही।

वैश्विक मीडिया पूछताछ
लिस्ली शेफर्ड
मैनेजर, मीडिया स्ट्रेटेजी,सेंट माइकल्स हॉस्पिटल
फोन:+1 416-864-6094 ईमेल:ShepherdL@smh.ca

भारतीय मीडिया पूछताछ:
प्रभा सती
एसोसिएट डायरेक्टर, सेंटर फॉर ग्लोबल हेल्थ रिसर्च इंडिया फाउंडेशन, नई दिल्ली
फोन:+91 9599916145 ईमेल: satip@smh.ca
ट्विटर:@Cghr_orgwww.cghr.org

प्रेस सम्मेलन (आमंत्रण द्वारा, प्रभा सती से संपर्क करें), 10.00 बजे पूर्वान्ह से 1.00 बजे अपरान्ह तक, बुधवार, 20 सितम्बर, 2017,स्थान दि डोम, विवांता, ताज एम्बेसेडर होटल, सुब्रमण्यम भारती मार्ग (खान मार्केट के निकट) नई दिल्ली

लांसेट अध्ययन का सारांश

पृष्ठभूमिः भारत में कारण-विशिष्ट नवजात (1 माह से कम) और 1-59 माह के बच्चों की मृत्युदरों में परिवर्तन, के जनांकिकीय और भौगोलिक ब्यौरों का दस्तावेजीकरण, बाल मृत्युदर में भावी प्रगति का मार्गदर्शन कर सकता है। इस अध्ययन में हमने भारत में 2000 से 2015 के बीच कारण-विशिष्ट बाल मृत्यु दर में परिवर्तनों की रिपोर्ट की है।
पद्धति: 2001 से, भारत के रजिस्ट्रार जनरल ने भारत के लगभग 7000 अनियत चयनित क्षेत्रों में एक मिलियन से अधिक घरों में मिलियन डेथ स्टडी (एमडीएस) शुरू कराया। इन घरों में मौतों के विवरण दर्ज करने के लिए लगभग 900 गैर-मेडिकल सर्वेक्षकों को मौखिक पूछताछ के लिए प्रशिक्षित किया गया। असहमतियों के समाधान हेतु मानक प्रक्रिया के साथ, मृत्यु का कारण निर्धारित करने के लिए, प्रत्येक फील्ड रिपोर्ट 404 प्रशिक्षित डॉक्टरों में से दो को अनियत रूप से सौंपी गई।हमने 2001–13 में एमडीएस के अनुसार बाल मृत्यु के अनुपातों को 2000–15 के लिए संयुक्त राष्ट्र के वार्षिक राष्ट्रीय प्रसवों और मौतों के अनुमानित आंकड़ों (भारत के राज्यों तथा ग्रामीण या नगरीय क्षेत्रों के अनुसार वर्गीकृत) से संयोजित किया। हमने नवजात तथा 1-59 माह के शिशुओं में 2000 से 2015 के बीच लिंग-विशिष्ट और कारण-विशिष्ट मौतों में वार्षिक प्रतिशत परिवर्तन की गणना की।

निष्कर्ष: 2000 से 2015 के बीच नवजातों की वार्षिक मृत्यु दर में 3.3 प्रतिशत और 1-59 माह आयु के बच्चों की मृत्यु दर में 5.4 प्रतिशत औसत वार्षिक गिरावट आई है। मृत्यु दर में वार्षिक गिरावट 2000 से 2015 की अवधि में तीव्र रही।एमडीएसने लगभग 100,000 मौतों (नवजातों की 52 252 मौतों और 1-59 माह के शिशुओं में 42 057 मौतों) का विश्लेषण किया। विशिष्ट कारणों की जांच करने पर पता चला कि प्रति 1000 जीवित प्रसवों में संक्रमण के कारण नवजातमृत्यु दर में 66% गिरावट आई जो 2000 में 11.9 के स्तर से 2015 में घटकर 4.0 रह गई और जन्म के समय सांस रूकने या दुर्घटना के कारण मृत्यु दर में 76% कमी हुई जो 2000 में 9.0 से 2015 में कम होकर 2.2 रह गई।1–59 माह आयु वाले बच्चों में प्रति 1000 जीवित प्रसवों पर निमोनिया के कारण मृत्यु दर में 63% गिरावट आई जो 2000 में 11.2 से 2015 में कम होकर 4.2 रह गई और डायरिया के कारण मृत्यु दर में 66% की कमी हुई जो 2000 में 9.4 से कम होकर 2015 में 3.2 रह गई (इसके साथ बालिकाओं-बालकों की दरों के बीच अंतराल कम हुआ)। प्रति 1000 जीवित प्रसवों में, नवजातों में टिटनेस के कारण मृत्यु दर 2000 में 0.6 से 2015 में कम होकर 0.1 से भी कम रह गई और 1–59माह के शिशुओं में खसरे के कारणमृत्यु दर 2000 में 3.3 से गिरकर 2015 में 0.3 रह गई। इसके विपरीत समयपूर्व प्रसवों से प्रसव के समय कम भार के कारण मृत्यु दर अपेक्षाकृत निर्धन राज्यों और ग्रामीण इलाकों में बढ़ गईं।29 मिलियन कुल बाल मौतें 2000 से 2015 के बीच हुईं। 2005 से 2015 तक वार्षिक गिरावट (क्रमशः नवजात मृत्यु दर में 3.4% गिरावट और 1-59 माह के शिशुओं की मृत्यु दर में 5.9% गिरावट) 2000 से 2005 के बीच वार्षिक गिरावट (क्रमशः नवजात मृत्यु दर में 3.2% गिरावट और 1-59 माह के शिशुओं की मृत्यु दर में 4.5% गिरावट)की तुलना में अधिक तेज़ रही। यह तेज़ गिरावट संकेत देती है कि 2000–05 में हुई गिरावटों के साथ तुलनात्मक रूप से, भारत में लगभग 1 मिलियन बच्चों का मृत्यु से बचाव हुआ है।

व्याख्या: 2030 तक बाल मृत्यु दर आधी करने के संयुक्त राष्ट्र के धारणीय विकास लक्ष्य को हासिल करने के लिए भारत को 2015 के उपरांत1-59 माह के बच्चों हेतु अपनी वर्तमान रफ्तार अवश्य बनाए रखनी होगी और नवजात मृत्यु दर में (>5% वार्षिक तक) गिरावट तेज़ करनी होगी। निमोनिया, डायरिया, मलेरिया और खसरे के कारण 1-59 माह के शिशुओं की बाल मृत्यु दर में कमी की दिशा में जारी निरंतर प्रगति संभव है। कम वज़न वाले बच्चों के जन्म के मामले में अतिरिक्त ध्यान देने की आवश्यकता है।