



नव जन्मचेतना

NAWA JANACHETANA NATIONAL DAILY राष्ट्रिय दैनिक



अभिनेत्री वर्षा शिवाकोटी नेपालको इन्टरनेट तथा विलनिकल ल्याब सेवाको क्षेत्रमा सक्रिय मोडिफेस्ड इन्टरनेट लिमिटेडसँग ब्राण्ड फेसको रूपमा जोडिनुभएका छन्। यस सहकार्यअन्तर्गत वर्षा मोडिफेस्डको ब्राण्ड प्रवर्द्धनसँगै मार्केटिङ, ब्राण्ड विकास तथा जनसम्पर्कसम्बन्धी गतिविधिमा सक्रिय भूमिका निभाउनुहुनेछ। यससँगै उनी मोडिफेस्डको दीर्घकालीन व्यावसायिक यात्रासँग पनि थप गहिरो रूपमा जोडिनुभएका छन्।

आजको विचार...
नरिबको...
(हुई पेगमा)
सिलेन्द्रर सुवेदी

गाथिका प्रहाना चौतलले विष्णु माछीसँग आफ्नो तुलना नगर्न आग्रह गरेकी छन्। यस वर्षका तीज गीतमध्ये विष्णु माछीको "घरबार" र प्रहाना चौतलको "नैरती फुली" युद्धबन्ना धक करोडभन्दा बढी गीत पाउने गीत बनेका छन्। दुवै गीतको गीतकारलाई लिभर सामाजिक सञ्जालमा कतिपय प्रयोगकर्ताले दुई गाथिकाबीच प्रतिस्पर्धाका रूपमा टिप्पणी गरेपछि प्रहानाले यसरी तुलना आवश्यक नगरेको बताएकी हुन्। विष्णु माछीजस्तो माछा कलाकारसँग मेरो तुलना गरेर मलाई त्यति माथि लपुन्याइदिनु न हो, "बुधबार प्रहानाले फेसबुकमा लेखेकी छन्।

□ वर्ष ३१ □ अंक ६३ □ २०८३ असोज १ गते शुक्रबार 18 September 2026, Friday □ पृष्ठ संख्या ८ मूल्य रु ५/-

सक्षिप्त समाचार
यमनमा एक लाख २५ हजार बढी विस्थापित
एजेन्सी
यमन, असोज १/इरानसमर्थित हुपी विद्रोहीको आक्रमण तीव्र भएपछि यमनमा एक लाख २५ हजारभन्दा बढी मानिस विस्थापित भएका छन्। लाल सागरको तट हुँदै रणनीतिक समद्री मार्गतर्फ हुँदैरू अघि बढेपछि सर्वसाधारणले घर छाडेर सुरक्षित स्थानतर्फ पलायन हुनुपरेको हो। चार महिनाकी गर्भवती इशारा अब्देल जलिल र उनका श्रीमान् मोहम्मद थाबेट पनि विस्थापित हुने मध्येका एक हुन्। हुपी लडाइँ नजिकै गएपछि उनीहरूले पाँच किलोमिटर पैदल यात्रा गरेपछि पहाडी बाटो हुँदै करिब ६० किलोमिटर सवारी साधनमा यात्रा गरी दक्षिण पश्चिमी सहर ताइज पुगेका थिए। थाबेटका अनुसार पछिल्लो लडाइँ सन् २०१७ को दम्भभन्दा पनि भीषण थियो। "घर नजिकै गोलाबारी भइरहेको थियो र विस्फोटका छुराँ उडिरहेका थिए," उनले भने। ताइज पुगेपछि शिक्षितकले गर्भमा रहेको बच्चा तल सरेको जानकारी दिएपछि अब्देल जलिल थप चिन्तित भएका छन्। यसअघि पनि सोही अवधिमा उनको गर्भपतन भएको थियो।

तानसेनमा नयाँ पिउने पानी उद्योग सञ्चालन बजारको माग पूरा गर्ने लक्ष्य

भरत शर्मा
तानसेन, असोज १/पाल्पाको तानसेन नगरपालिका-७, प्रभासमा सिएन पिउने पानी उद्योग" सञ्चालनमा आएको छ। तानसेनका स्थानीय व्यवसायी दाबुभाइ रामजी ढुङ्गाना र लक्ष्मण ढुङ्गानाले विश्वकर्मा पुजाको अवसरमा आगो माता नारायणी ढुङ्गाना र स्वर्गीय पिता चिरञ्जीवी ढुङ्गानाको स्मृतिमा उद्योग सञ्चालनमा ल्याएका हुन्। उद्योगको माता नारायणी ढुङ्गानाले एक औपचारिक कार्यक्रमका बिच विहीबार उदघाटन गरेकी हुन्। २ करोड रूपैयाँ लगानीमा उद्योग सञ्चालनमा ल्याइएको ढुङ्गाना परिवारले जनाएको छ। तानसेनमा यसअघि सञ्चालित दुई वटा पानी उद्योगले बजारको बढ्दो माग अनुसार आपूर्ति गर्न नसकिरहेको अवस्थालाई ध्यानमा राख्दै नयाँ उद्योग सञ्चालनमा ल्याइएको सञ्चालक विराज ढुङ्गानाले बताए। उपभोक्ताको स्वास्थ्य र



मागलाई प्राथमिकतामा राख्दै प्रारम्भिक चरणमा एक हजार लिटर प्रति घण्टा सय लिटर गतिमा अघि बढिरहेको बताए। "प्रभासमा पिउने पानी उद्योग, दुग्ध प्रशोधन उद्योग, लुम्बिनी मेडिकल कलेज तथा निजी विद्यालयहरू सञ्चालनमा आएसँगै यस क्षेत्रको आर्थिक तथा सामाजिक विकासमा ठूलो सहयोग पुगेको छ," अध्यक्ष खनालले भने। पछिल्लो समय तानसेनको परम्परागत बजारमा व्यापार-व्यवसाय सुस्ताउँदै गएको अवस्थामा ठूलो लगानीसहित नयाँ उद्योग स्थापना हुनुलाई तानसेन नगरबासीले सकारात्मक रूपमा लिएका छन्। स्थानीयस्तरमै रोजगार सिर्जना हुने र

शुद्ध पिउने पानीको सहज आपूर्ति हुने अपेक्षा नगरबासीको छ। तानसेनको भौगोलिक अवस्था, बढ्दो शहरीकरण र आसपासका क्षेत्रमा विस्तार हुँदै गएको बस्तीलाई हेर्दा दैनिक उपभोग्य वस्तुको बजार विस्तार हुने सम्भावना छ।
-**नर्गिस अन्तिम पेगमा...**

जलवायु परिवर्तनको असर तथा प्रभावबारे सचेत बनौं
- जलवायु परिवर्तनले मानव जीवन, कृषि, पानी, स्वास्थ्य र जैविक विविधतामा पार्ने असरबारे सचेत बनौं,
- बाढी, पहिरो, डुबान, खडेरी तथा अन्य जलवायुजन्य जोखिमको पूर्वतयारी गरौं,
- वन तथा प्राकृतिक स्रोतको संरक्षण गरी जलवायु परिवर्तन न्यूनीकरणमा योगदान दिऔं,
- नवीकरणीय ऊर्जाको प्रयोगलाई प्रोत्साहन गरौं,
- वृक्षारोपण तथा हरियाली प्रवर्द्धन गरी कार्बन उत्सर्जन घटाउन सहयोग गरौं,
- जलस्रोतको संरक्षण गरौं र जलवायु परिवर्तनअनुकूल जीवनशैली अपनाऔं,
- प्लास्टिक तथा फोहोरजन्य प्रदूषण न्यूनीकरण गरौं,
- जलवायु परिवर्तनका जोखिमप्रति समुदायलाई सचेत र अनुकूलनशील बनाऔं।
जलवायु परिवर्तनको असरबारे सचेत बनौं, जलवायु-उत्थानशील समाज निर्माण गरौं।

नेपाल सरकार
विज्ञापन बोर्ड

तीन महिनादेखि उडान नहुँदा सुनसान रेसुङ्गा विमानस्थल

राष्ट्रिय समाचार समिति (रासस)
गुल्मी, असोज १/ गुल्मीको एकमात्र रेसुङ्गा विमानस्थलबाट गएको तीन महिनामा कुनै हवाई उडान हुन सकेको छैन। उडान अवरुद्ध हुँदा जेठ महिनाको तेस्रो सातादेखि हालसम्म विमानस्थल सुनसान बनेको छ भने हवाई सेवा ठप्प छ। प्रतिकूल मौसमको कारण देखाउँदै पटक-पटक उडान रद्द भएपछि यात्रुलाई सडक मार्गावहेक अर्को भरपर्दो विकल्प हुन सकेको पाइन्न। वर्षायाममा प्रायः बाक्लो कठिरो लाग्ने भएकाले उडान नियमित गर्न समस्या परेको रेसुङ्गा विमानस्थलका स्टेशन प्रमुख सुमन थापाले बताए। हवाई सेवा अवरुद्ध हुँदा वृद्धवृद्धा, बिरामी तथा अत्यावश्यक कामका लागि राजधानी आवतजावत गर्ने यात्रु बढी समस्यामा परेका छन्।



नेपाल वायुसेवा निगमले त्यस विमानस्थलबाट शनिबार, आइतबार र बिहीबार गरी सातामा तीन दिन उडान तालिका निर्धारण गरेको थियो। तर मौसम प्रतिकूल हुँदा निर्धारित तालिकाअनुसार उडान हुन नसक्दा यात्रुले पटक-पटक टिकट र गर्नुपर्ने अवस्था छ। जसका कारण यात्रुको समय र आर्थिक भार दुवै बढाएको छ। उक्त विमानस्थलका स्टेशन प्रमुख थापाका अनुसार मौसम खराब भएका कारण उडान सेवा अवरुद्ध बनेको हो। उनका अनुसार मौसममा सुधार आउन थालेका कारण अब चाँडै नै हवाई सेवा नियमित हुनसक्ने बताए। उक्त विमानस्थलमा नेपाल वायुसेवा निगमले १८ सिट क्षमताको टिबनअटर जहाजमाफत काठमाडौँ-गुल्मी र गुल्मी-काठमाडौँ उडान गर्दै आएको थियो। निगमले काठमाडौँदेखि गुल्मीका लागि रु १० हजार सात सय १० र गुल्मीदेखि काठमाडौँका लागि रु १० हजार पाँच सय १० हवाई भाडा निर्धारण गरेको छ। हवाई सेवा सञ्चालन भएको तीन वर्षको अवधिमा जिल्लामा दुईतर्फि गरी ३७८ वटा उडान भएको थियो। पछिल्लो समय इन्धनको मूल्य वृद्धि भएपछि यात्रुको संख्यासमेत घट्दै गएको उनको भनाइ छ। हवाई सेवा नियमित हुन नसक्दा जिल्लाको पर्यटन प्रवर्द्धनमा समेत ठूलो असर पुग्ने नागरिक समाज गुल्मीका अध्यक्ष पदमप्रसाद पाण्डेयले बताए। सडकमार्गबाट गुल्मीदेखि काठमाडौँ पुग्न १२ देखि १६ घण्टासम्म लाग्ने भए पनि हवाई मार्गबाट करिब ४५ देखि ५० मिनेटमै राजधानी पुग्न सकिने छ। त्यस्तै हवाई सेवा नियमित भएमा बिरामी, वृद्धवृद्धा तथा अत्यावश्यक कामका लागि यात्रा गर्ने नागरिकलाई ठूलो राहत पुग्ने अध्यक्ष पाण्डेयले बताए।

पा.वि.ह.द.नं. ०५१/०५२

पा.वि.प्र.का.द.नं. ११/०५१/०५२

जनचेतना

सम्पादकीय

श्रम, सीप र सिर्जनाको सम्मान गरौं

फलाभजन्य औजारहरूको पूजाआजा गरी विहीबार विश्वकर्मा पूजा गरिएको छ । आश्विन महिनाको कृष्णपक्षको संक्रान्ति तिथिमा पर्ने यो पर्व हरेक वर्ष असोज १ गते विश्वकर्मा बाबाको पूजा गरी मनाउने गरिन्छ । हरेक चाड-पर्वको आ-आफ्नै महत्त्व र विशेषता भए जस्तै यसको पनि आफ्नै सांस्कृतिक, सामाजिक र आध्यात्मिक महत्त्व रहेको छ ।

यस दिन विभिन्न कलकारखाना, पाटपुर्जा, यन्त्रको पूजाआजा गरिन्छ । यो दिन भगवान विश्वकर्माको जन्म भएको थियो, यसैले यस दिनलाई विश्वकर्मा जयन्ती पनि भनिन्छ । नेपाल लगायत भारतमा विश्वकर्मा पूजा उल्लासपूर्ण तरिकाले मनाउने गरिन्छ । विश्वकर्मा पूजाको दिन उद्योग, कलकारखाना र हरेक किसिमका मेसिनहरूको पूजाआजा गरेमा राम्रो हुने विश्वास छ । यो पूजा सबै कलाकार, शिल्पकार र औद्योगिक घराना, व्यापारी र मजदुरहरूले गर्छन् । यो दिन प्रायः कलकारखाना बन्द रहन्छ र मानिसहरूले हर्षोल्लासको साथमा भगवान विश्वकर्माको पूजा गर्छन् । विश्वकर्मा पूजा केवल धार्मिक आस्था र परम्परामा सीमित पर्व होइन, यो श्रम, सीप, प्रविधि र सिर्जनशीलताको सम्मान गर्ने महत्त्वपूर्ण अवसर पनि हो । हिन्दू धार्मिक मान्यताअनुसार भगवान विश्वकर्मालाई निर्माण, वास्तुकला, शिल्प तथा प्रविधिका देवताका रूपमा श्रद्धा गरिन्छ । त्यसैले विशेषगरी उद्योग, कलकारखाना, निर्माण क्षेत्र, वर्कसप तथा विभिन्न प्राविधिक पेशाका सलन मानिसहरूले श्रद्धापूर्वक विश्वकर्मा पूजा गर्ने परम्परा रहिराएको छ । आधुनिक समाजको विकासमा श्रम र सीपको भूमिका अत्यन्त महत्त्वपूर्ण छ । हामीले प्रयोग गर्ने घर, पुल, सडक, सवारीसाधन, मेसिनदेखि आधुनिक प्रविधिसम्मको निर्माणमा हजारौं श्रमिक, प्राविधिक र सीपयुक्त जनशक्तिको योगदान जोडिएको हुन्छ । तर विडम्बना के छ भने समाजले कतिपय अवस्थामा श्रम गर्ने हातलाई पर्याप्त सम्मान दिन सकेको देखिँदैन । विश्वकर्मा पूजाले यही श्रम र सीपको महत्त्वलाई पुनः स्मरण गराउने अवसर प्रदान गर्छ । प्राविधिक विकास तीव्र गतिमा भइरहेको छ । उद्योग तथा उत्पादन क्षेत्रमा नयाँ-नयाँ मेसिन र प्रविधि भित्रिरहेका छन् । यस्तो अवस्थामा विश्वकर्मा पूजाको सन्देश अझ व्यापक बन्न आवश्यक छ । मेसिन र उपकरणको पूजा गर्नु मात्र पर्याप्त हुँदैन, ती उपकरण सञ्चालन गर्ने दक्ष जनशक्तिको सुरक्षा, सम्मान र अधिकार सुनिश्चित गर्नु पनि उत्तिकै आवश्यक छ ।

f Opinion @ Social Network f

न कराएर हुन्छ अनि न रोएर अब, भगवान माथी छोडिदिएकी छु अब जे हुन्छ उनकै शरण अनि कृपा ले हुन्छ ।
(सविन गुरुको फेसबुक स्टेटसबाट www.facebook.com/Sabin.Gurung/)
यो सारभामा सामाजिक संजालमा पोस्ट गरिएका धारणाहरू रहेकोछ । यसका लागि हाम्रो फेसबुक पेज www.facebook.com/shitalapati मा लगन पनि सक्नुहुनेछ ।

नवजनचेतना वैजिकको उपज्ञान तपाईंलाई आर्इरहेको छ । यो पत्रिका अहम रसरीय अनि पठनीय बनाउनको लागि तपाईंहरूको अनुभव सुन्नुहनेछको हामीलाई अत्यन्तै जरुरी छ । पाठकपुत्र तपाईंका सुझावहरू दिई हामीलाई सहजोका गर्नुहुन हामी अनुरोध गर्दछौ ।

नवजनचेतना वैजिक
भवनतीले तानने, पाल्ना

प्रसारीकृतकृत	२०८०
बुद्धजन्म ०७-२०८०२२	२०८०
स.प्र.प्रथम बुद्धजन्म १०८००८२६१९	२०८०
बुद्धजन्म रामार ०७-२०८०२३	२०८०
मेरुजन्म ०७-२०८०१९	२०८०
अर्वाजन्म ०७-२०८०१९	२०८०
गुमी ०७-२०८०१९	२०८०
परासी ०७-२०८०१९	२०८०
तीर्थजन्म ०७-२०८०१९	२०८०
पाप्मा ०७-२०८०१९	२०८०
इन्द्रा रामार ०७-२०८०१९	२०८०
अरुणदास कर्वाजन्म	२०८०
लुम्बिनीगोरी अरुणदास ०७-२०८०१९	२०८०
लुम्बिनी अरुणदास ०७-२०८०१९	२०८०

गरिबको स्वास्थ्य पहुँच : कागजमा अधिकार, अस्पतालको ढोकाको बोभ

स्वास्थ्य सेवा पाउनु नागरिकको नैसर्गिक अधिकार हो । नेपालको संविधानले स्वास्थ्यलाई मौलिक हकका रूपमा स्वीकार गरेको छ । धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने तथा आर्कस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट कसैलाई वञ्चित गर्न नहुने व्यवस्था गरेको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले पनि यही प्रत्याभूति दोहोर्‍याएको छ । संविधान र कानूनमा लेखिएको अधिकार अस्पतालको ढोकासम्म आइपुग्दा नागरिकले कति अनुभूत गर्छ त ? यही प्रश्न सप्तरीको एउटा घटनाबाट फेरि राष्ट्रिय बहसको विषय भएको छ । राजविराजस्थित गजेन्द्रनारायण सिंह सगरमाथा अस्पताल परिसरबाहिर ३० वर्षीया बबिता कुमारी पासवानले बच्चा जन्माउनुपरेको घटनाले स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको गम्भीर प्रश्न उठाएको छ । परिवारले आर्थिक अभावका कारण अस्पतालले भर्ना गर्न नमानेको आरोप लगाएको छ भने अस्पताल प्रशासनले त्यसलाई अस्वीकार गरेको छ । घटनाबारे मन्त्रालय, नेपाल मेडिकल काउन्सिल र स्थानीय तहबाट छुट्टाछुट्टै छानविन भइरहेको छ । त्यसैले अन्तिम निष्कर्षअघि यो निर्धारण गर्नु उचित हुँदैन । तर एउटा प्रश्न भने छानविनभन्दा पनि ठूलो छ – आर्कस्मिक अवस्थामा गरिब नागरिकको स्वास्थ्य अधिकार व्यवहारमा कति सुनिश्चित छ ?

बहिष्कारको काण्व र व्यथारको दूरी
स्वास्थ्य सेवा अस्पताल, चिकित्सक र औषधिमा सीमित विषय होइन । यो जीवन, सम्मान, अवसर र सामाजिक न्यायसँग जोडिएको आधारभूत अधिकार हो । स्वास्थ्य सेवामा पहुँच भन्नाले अस्पताल पुग्नुमात्र नभएर समयमै उपचार पाउनु, खर्च धान्न सक्नु, आवश्यक औषधि र परीक्षण उपलब्ध हुनु, दक्ष स्वास्थ्यकर्मी भेटिनु, सहज प्रेषण प्रणाली हुनु र सम्मानपूर्वक व्यवहार पाउनु पनि हो । त्यसैले स्वास्थ्य पहुँचका चार आधारभूत तत्त्व हुन् – समयबद्धता, आर्थिक सुलभता, गुणस्तर र सम्मान । अस्पताल नजिकै भएरमात्र त अधिकार सुनिश्चित हुँदैन । चिकित्सक नहुनु, औषधि नपाइनु, परीक्षणका लागि निजी प्रयोगशाला घाउनुपर्ने बाध्यता वा प्रशासनिक प्रक्रियाभै अतिकटपुर्ण अवस्था पनि स्वास्थ्य अधिकारको उल्लेख हो । त्यसैले प्रश्न अस्पताल पुग्यो कि पुगेन नभएर उपचार भयो कि भएन हुनुपर्छ ।

गरिबी र स्वास्थ्यको दुरपक्ष
गरिबीले रोग बढाउँछ, रोगले गरिबी बढाउँछ । यही दुरपक्ष विपन्न परिवारको सबैभन्दा ठूलो चुनौती हो । न्यून आय भएका परिवारमा पोषण, स्वच्छ पानी, सरसफाई र नियमित स्वास्थ्य परीक्षणको पहुँच सीमित हुन्छ । रोग लागेपछि उपचार खर्च थपिँदा श्रम लिनुपर्ने, दैनिक ज्याला गुने वा सम्पति बेच्नुपर्ने अवस्था आउँछ । विश्व बैंकका अनुसार सन् २०२३ मा नेपालको कुल स्वास्थ्य खर्चको ५९.३९ प्रतिशत हिस्सा घरपरिवारले आफ्नै खर्चबाट व्यहोरेका थिए । यो आर्थिक तथ्यांकमात्र होइन । उपचार खर्चकै डरले गरिब नागरिक उपचार हिल्याउने

वा त्याग्ने यथाथर्को सूचक हो । त्यसैले समान स्वास्थ्य सेवा भन्नाले सबैलाई एउटै सुविधा नभएर आर्थिक रूपमा कमजोर वर्गलाई अतिरिक्त संरक्षण पनि हो ।

निःशुल्क सेवाको सीमित अर्थ
सरकारले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क घोषणा गरेको छ । तर घोषणामात्र त पर्याप्त हुँदैन । सरकारी अस्पतालमा औषधि अभाव हुँदा विरामीले बाहिरबाट किन्नुपर्छ । परीक्षण नभएर निजी प्रयोगशाला घाउनुपर्छ । विशेषज्ञ सेवा नभएर अर्को अस्पताल जानुपर्छ । यातायात, बसाइ र रोजगारी गुम्दाको भार अन्ततः परिवारकै कंधामा पर्छ । त्यसैले निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाको अर्थ बाहिरबाट किन्नुपर्छ । परिणत नभएर टिकटमा सीमित हुनु हुँदैन । औषधि, परीक्षण, उपचार र परामर्शको वास्तविक उपलब्धतासँग जोडिनुपर्छ ।

स्वास्थ्य बीमा : काँडा छैन, धरोरा
स्वास्थ्य खर्चको जोखिम घटाउने प्रभावकारी माध्यम स्वास्थ्य बीमा हो । हाल पाँच सदस्यसम्मको परिवारले वार्षिक ३ हजार ५०० रुपैयाँ योगदान गरी एक लाख रुपैयाँसम्मको उपचार सुविधा पाउन सक्छ । अति गरिब, गम्भीर रोगका कारण, कुष्ठरोगी, एचआईभी संक्रमित, औषधि प्रतिरोधी क्षयरोगी र ७० वर्षमाथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई योगदानमा पूर्ण सहूलियत छ । तर बीमाको सफलता काँडा वितरणको सदृश्यले मापन हुँदैन । विरामी अस्पताल पुगेपछि औषधि उपलब्ध छ कि छैन, परीक्षण त्यहीँ हुन्छ कि हुँदैन, विशेषज्ञ सेवा सहज छ कि छैन भन्ने जस्ता प्रश्नको उत्तरले मात्रै बीमापति विवादास निर्माण गर्छ ।

नर्सिना स्वास्थ्य : मातृत्वभन्दा फरकिलो बुट्टि
महिला स्वास्थ्यलाई प्रसूतिमा मात्र सीमित गर्नु पर्याप्त छैन । किशोरी स्वास्थ्य, प्रजनन स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, ब्यान्टर, हिंसाजन्य मानसिक



खिलेन्द्रहरि लुईटेल

धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने तथा आर्कस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट कसैलाई वञ्चित गर्न नहुने व्यवस्था गरेको छ । जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ ले पनि यही प्रत्याभूति दोहोर्‍याएको छ । संविधान र कानूनमा लेखिएको अधिकार अस्पतालको ढोकासम्म आइपुग्दा नागरिकले कति अनुभूत गर्छ त ? यही प्रश्न सप्तरीको एउटा घटनाबाट फेरि राष्ट्रिय बहसको विषय भएको छ । राजविराजस्थित गजेन्द्रनारायण सिंह सगरमाथा अस्पताल परिसरबाहिर ३० वर्षीया बबिता कुमारी पासवानले बच्चा जन्माउनुपरेको घटनाले स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको गम्भीर प्रश्न उठाएको छ ।

समस्या र वृद्धावस्थासम्म यसको दायरा फैलिएको छ । नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०२२ अनुसार ९४ प्रतिशत गर्भवतीले कम्तीमा एकपटक दक्ष स्वास्थ्यकर्मीबाट गर्भजोच गराएका छन् भने करिब ७९ प्रतिशत प्रसूति स्वास्थ्य संस्थामै हुन्छ । यो उल्लेखनीय प्रगति हो । तर स्वास्थ्य संस्थामा पुग्नुमात्रै सफलता होइन । समयमै उपचार, दक्ष जनशक्ति, रात, शल्यक्रिया र आर्कस्मिक प्रसूति सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित हुनुपर्छ । राष्ट्रिय मातृ मृत्यु अद्ययनले अधिकांश मातृ मृत्यु प्रतिशतको अवधिमा, विशेषतः अत्यधिक रक्तस्रावका कारण हुने देखाएको छ । त्यसैले अब नीति बढि 'सुरक्षित प्रसूति' बाट जीवनरक्षकमा आधारित महिला स्वास्थ्य सेवा' तर्फ उन्मुख हुनुपर्छ ।

नर्स र मानसिक रोगको बढ्दो भार
मुटुरोग, मधुमेह, ब्यान्टर र दीर्घ श्वासप्रश्वाससम्म रोग नेपालका प्रमुख स्वास्थ्य चुनौती बनेका छन् । विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार सन् २०२१ मा कुल मृत्युको करिब ५५ प्रतिशत हिस्सा रोगका कारण भएको अनुमान छ । यस्ता रोगले वर्षौसम्म औषधि, परीक्षण र नियमित उपचार माग गर्छन् । परिवारको मालुने सदस्य नै विरामी पर्दा आयको स्रोत कमजोर हुन्छ । त्यसैले स्थानीय स्वास्थ्य संस्था र रक्तचाप, मधुमेह परीक्षण, प्रारम्भिक जोखिम पहिचान र औषधिको निरन्तर उपलब्धता बलियो बनाउनुपर्छ । मानसिक स्वास्थ्य पनि उत्तिकै गम्भीर छ । बेरोजगारी, श्रम, हिंसा, दीर्घरोग र सामाजिक असुरक्षाले मानसिक पीडा बढाइरहेको छ । आत्महत्यालाई व्यक्तिगत कमजोरी होइन मानसिक स्वास्थ्य सेवा र सामाजिक सुरक्षाको अभावसँग जोडेर हेर्न आवश्यक छ । प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा मानसिक

स्वास्थ्य परामर्श र आवश्यक प्रेषण प्रणाली विस्तार गरिनुपर्छ ।

ज्येष्ठ नागरिक र बाष्प सुरक्षाको प्रश्न
सत्तरी वर्षमाथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क स्वास्थ्य बीमाको व्यवस्था सरकारले भए पनि पर्याप्त छैन । घरदेखि स्वास्थ्य सेवा, नियमित औषधि र असाहाय ज्येष्ठका लागि विशेष सामाजिक स्वास्थ्य संरक्षण आवश्यक छ । अस्पताल आउन नसक्ने नागरिकलाई राख्ने घरमै पुगेर सेवा दिने प्रणाली विकास गर्नुपर्छ । स्वास्थ्य अधिकार खाद्य सुरक्षाविना पनि खधरो रहन्छ । पर्याप्त र सुरक्षित खाना, स्वच्छ पानी र सरसफाई स्वास्थ्यका आधारभूत मुल्यवस्तु हुन् । अस्पताल पुग्नुअघि नागरिकको स्वास्थ्य जोगाउनु पनि राज्यकै जिम्मेवारी हो ।

स्थानीय सरकार र संस्थागत सुरक्ष
संघीय व्यवस्थापछि स्थानीय सरकार नागरिकको सबैभन्दा नजिकको शासन हो । त्यसैले स्वास्थ्य चौकी निर्माण गरेर मात्र दायित्व पूरा हुँदैन । स्वास्थ्यकर्मी नियमित छन् कि छैनन्, औषधि उपलब्ध छ कि छैन, दीर्घरोगी र गर्भवतीमा सेवा पुगेको छ कि छैन भन्ने सूचकले वास्तविक उपलब्धता देखाउँछन् । स्थानीय तहले अति गरिब, एकल महिला, अपाङ्गता भएका र जोखिममा रहेका नागरिकको पहिचान गरी स्वास्थ्य सेवासँग जोड्ने सक्रिय भूमिका खेल्नुपर्छ । अस्पतालमा हुने व्यवहार पनि उपचारकै हिस्सा हो । आर्थिक अस्थिरता वा परिवारका आधारमा कुनै विरामीले अपमान वा उपेक्षा जोग्न नपाउने । आर्कस्मिक उपचार घरीटी वा प्रशासनिक प्रक्रियाका कारण हिनो हुनु हुँदैन । प्रत्येक अस्पतालमा पारदर्शी शुल्क, प्रभावकारी गुनासो व्यवस्थापन, सामाजिक सेवा एकाइ र छिटो प्रेषण प्रणाली अनिवार्य हुनुपर्छ ।

स्वास्थ्य प्रणालीको सफलता अस्पतालको संख्या, भवनको आकार वा बजेटको प्रतिशतले होइन हरेक संकेतको घडीमा सबैभन्दा विपन्न नागरिकले कति सहज, सुलभ र सम्मानजनक उपचार पायो भन्ने आधारमा मापन हुनुपर्छ । संविधानको स्वास्थ्य अधिकार त्यसैले मात्रै सार्थक हुन्छ जब अस्पतालको ढोकाबाट पुगेको गरिब नागरिकले आफूलाई राज्यको जेठो होइन अधिकार सम्पन्न नागरिकका रूपमा अनुभूत गर्न सक्छ ।

बाह्यरी बटक्क

स्वास्थ्य परामर्श र आवश्यक प्रेषण प्रणाली विस्तार गरिनुपर्छ ।

ज्येष्ठ नागरिक र बाष्प सुरक्षाको प्रश्न
सत्तरी वर्षमाथिका ज्येष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क स्वास्थ्य बीमाको व्यवस्था सरकारले भए पनि पर्याप्त छैन । घरदेखि स्वास्थ्य सेवा, नियमित औषधि र असाहाय ज्येष्ठका लागि विशेष सामाजिक स्वास्थ्य संरक्षण आवश्यक छ । अस्पताल आउन नसक्ने नागरिकलाई राख्ने घरमै पुगेर सेवा दिने प्रणाली विकास गर्नुपर्छ । स्वास्थ्य अधिकार खाद्य सुरक्षाविना पनि खधरो रहन्छ । पर्याप्त र सुरक्षित खाना, स्वच्छ पानी र सरसफाई स्वास्थ्यका आधारभूत मुल्यवस्तु हुन् । अस्पताल पुग्नुअघि नागरिकको स्वास्थ्य जोगाउनु पनि राज्यकै जिम्मेवारी हो ।

स्थानीय सरकार र संस्थागत सुरक्ष
संघीय व्यवस्थापछि स्थानीय सरकार नागरिकको सबैभन्दा नजिकको शासन हो । त्यसैले स्वास्थ्य चौकी निर्माण गरेर मात्र दायित्व पूरा हुँदैन । स्वास्थ्यकर्मी नियमित छन् कि छैनन्, औषधि उपलब्ध छ कि छैन, दीर्घरोगी र गर्भवतीमा सेवा पुगेको छ कि छैन भन्ने सूचकले वास्तविक उपलब्धता देखाउँछन् । स्थानीय तहले अति गरिब, एकल महिला, अपाङ्गता भएका र जोखिममा रहेका नागरिकको पहिचान गरी स्वास्थ्य सेवासँग जोड्ने सक्रिय भूमिका खेल्नुपर्छ । अस्पतालमा हुने व्यवहार पनि उपचारकै हिस्सा हो । आर्थिक अस्थिरता वा परिवारका आधारमा कुनै विरामीले अपमान वा उपेक्षा जोग्न नपाउने । आर्कस्मिक उपचार घरीटी वा प्रशासनिक प्रक्रियाका कारण हिनो हुनु हुँदैन । प्रत्येक अस्पतालमा पारदर्शी शुल्क, प्रभावकारी गुनासो व्यवस्थापन, सामाजिक सेवा एकाइ र छिटो प्रेषण प्रणाली अनिवार्य हुनुपर्छ ।

स्वास्थ्य प्रणालीको सफलता अस्पतालको संख्या, भवनको आकार वा बजेटको प्रतिशतले होइन हरेक संकेतको घडीमा सबैभन्दा विपन्न नागरिकले कति सहज, सुलभ र सम्मानजनक उपचार पायो भन्ने आधारमा मापन हुनुपर्छ । संविधानको स्वास्थ्य अधिकार त्यसैले मात्रै सार्थक हुन्छ जब अस्पतालको ढोकाबाट पुगेको गरिब नागरिकले आफूलाई राज्यको जेठो होइन अधिकार सम्पन्न नागरिकका रूपमा अनुभूत गर्न सक्छ ।

बाह्यरी बटक्क

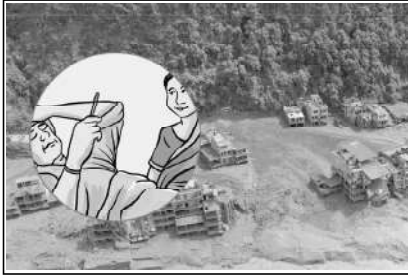
मेघ : फाइदा हुने कार्य प्रारम्भ गर्ने समय रहेको छ । उचित प्रतिफल प्राप्त हुनेछ ।
सूर्य : समृद्धता नाम स्थापित गर्ने सकिनेछ ।
कमी : कम्प्युटरलाई स्थायी मौका मिलिनेछ ।
विश्वज : मेहनतले सम्पन्न हुलाउनेछ । विदेशी भ्रमणको संकेत प्राप्त हुनेछ ।
विदेशी भ्रमणको संकेत प्राप्त हुनेछ ।
कर्मचारी : सामाजिक प्रतिष्ठा प्राप्त हुनेछ ।
शेर : बजारबाट लाभ अर्जन गर्न सकिनेछ ।
सिंह : पिताको कार्यक्षेत्रमा मानसमात्र बढ्नेछ । व्यापार व्यवसायमा लाभ रहनेछ ।
कन्या : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।
शिशु : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।
शिशु : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।

शिशु : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।
शिशु : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।
शिशु : धार्मिक क्रियाकलापमा मन जान्नेछ ।

स्वास्थ्य चेर्चा

बाढी प्रभावित क्षेत्रमा सरुवा रोगको जोखिम

भोटेकोशी बाढी प्रभावित क्षेत्रमा सरुवा रोगको जोखिम देखिएको छ । रसुवा, नुवाकोट लगायतका प्रभावित स्थानीय तहमा रुघाखोकी तथा फाडापखालाको सङ्क्रमण फैलन थालेको छ । स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालयका अनुसार विरामी संख्याको हिसाबले ज्वरो तथा रुघाखोकीका विरामी सबैभन्दा धेरै देखिएका छन्, जुन भदौ २३ गते उच्च बिन्दु अर्थात् ६६ जना पुगेको थियो । सामान्य ज्वरोका विरामी भदौ २१ गते सबैभन्दा बढी २० जना पुगेका थिए । फाडापखालाका विरामी भदौ १८ र १९ गते ९-९ जनासम्म पुगेका थिए । बिमिरासहितको ज्वरोका विरामी भदौ १७, १८ र १९ गते लगातार ४-४ जना भेटिएका थिए । अद्यावधिक विवरण अनुसार रसुवा जिल्लाको होलिङ सेन्टर तथा प्रभावित क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थामा गरिएको लक्षण आधारित निगरानीबाट पछिल्लो १० दिनमा ज्वरो र ज्वरोसहित खोकीका विरामीको संख्या उच्च पाइएको छ । भदौ २१ देखि ३० सम्मको तथ्याङ्क अनुसार ज्वरोसहित खोकीका विरामी २२ जनासम्म दर्ता भएका छन् । सो अवधिमा फाडापखालाका विरामी ३ जनासम्म मात्र फेला परेका थिए । ज्वरोसहित डाबर देखिएका विरामी अधिकतम २ जनासम्म पुष्टि भएका छन् । रसुवाका विभिन्न स्थानमा सञ्चालन गरिएका ९ वटा होलिङ सेन्टरमा २०४ जनालाई रजिष्टरको छ । जस अनुसार उत्तरगया-५ स्थित शिवालय आधारभूत विद्यालयमा ४७ जना, भीमसेनस्थान प्रा.वि.मा ३७ जना, उत्तरगया-१ को गणेश आवासीय विद्यालयमा १९ जना र उत्तरगया-५ को मिलकठ मा.वि.मा २० जना छन् । यस्तै, गोसाइँकुण्ड गाउँपालिकाअन्तर्गत गोसाइँकुण्ड-५ स्थित कोमेन थामे वाडफेला मा.वि.मा ५४ जना र गोसाइँकुण्ड-३ को लिगलिङ कनिङ छोलिङ गुम्बामा २७ जना राखिएको



छ । होलिङ सेन्टरमा राखिएका कुल २०४ जनामध्ये १०६ जना पुरुष र ९८ जना महिला छन् । उमेर समूहका आधारमा ५ वर्षमुनिका १५ जना, १० देखि १९ वर्षसम्मका ४७ जना र ६० वर्षभन्दा माथिका २० जना छन् । यस्तै, होलिङ सेन्टरमा १ जना गर्भवती, १ जना सुकेरी र १ जना अपाङ्गता भएका व्यक्ति समेत छन् । यस्तै, नुवाकोटमा सामान्य ज्वरो र ज्वरोसँगै खोकीका विरामीको देखिएका छन् । भदौ २२ गते ज्वरोका १३ र ज्वरो तथा खोकीका १५ जना विरामी फेला परेका थिए, जुन यो अवधिभरिकै सबैभन्दा उच्च सङ्ख्या हो । यस्तै, फाडापखाला र पेटसम्बन्धी समस्या र डाबरसहितको ज्वरोका विरामीहरू पनि सो अवधिमा फेला परेका छन् । 'प्रकोप तथा महामारीको सङ्केत देखिएको छैन' स्वास्थ्य मन्त्रालयले हालसम्म प्रभावित क्षेत्रमा प्रकोप तथा महामारीको सङ्केत नदेखिएको बताएको छ । स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्रवक्ता यशोदा अर्याले नर्सन रोगको रोकथाममा मन्त्रालय लागिपरेको भन्दै अहिलेसम्म कुनै प्रकोप तथा महामारीको सङ्केत नदेखिएको बताइन् । अर्यालेका अनुसार प्रभावित क्षेत्रमा दैनिक रूपमा ज्वरो तथा फाडापखालाजन्य केसहरूको अनुगमन भइरहेको छ । शङ्कास्पद केसहरूको प्रयोगशाला जाँच गरी सङ्क्रमण यकिन गर्ने र उपचार गर्ने कार्य भइरहेको उनको भनाइ छ । होलिङ सेन्टर तथा

समुदायहरूमा इन्फ्लुएन्जा, मलेरिया तथा डेंगुका लागि आरटीडी परीक्षण भइरहेको छ । अर्यालेका अनुसार प्रभावित २५ जना उपचाररत छन् । हालसम्म सात हजार ७५८ जनालाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिएको छ । हाल ६ वटा आकस्मिक चिकित्सा टोली प्रभावित क्षेत्रमा खटिएको स्वास्थ्य मन्त्रालयले जनाएको छ । अर्याले भनिन्, 'होलिङ सेन्टर, अस्पताल र प्रभावित समुदायमा मनोचिकित्सक, क्लिनिकल मनोविद् र मनोसामाजिक परामर्शकर्ता सहितको टोली परिचालन गरी बालबालिका, किशोरकिशोरी तथा प्रभावित परिवारलाई लक्षित गरेर समूह परामर्श र उपचारालात्मक मनोपराशर्ष गतिविधि सञ्चालन भइरहेको छ ।' स्वास्थ्य मन्त्रालयका अनुसार प्रभावित क्षेत्रमा १३७ जना जनशक्ति परिचालन गरिएको छ । हालसम्म ९ हजार आठ सय ४८ जनालाई मनोपराशर्ष प्रदान गरिएको छ । स्वास्थ्य मन्त्रालयका अनुसार रसुवामा २१ हजार ६ सय ४८ जनामध्ये १२ हजार ९९९ जना र नुवाकोटमा ८० हजार ५२३ डोज खोपमध्ये ३४ हजार २४१ जनाले हेजा विरुद्धको छाप प्राप्त गरी लगायत भएका छन् । यस्तै, धनुषाङ्गार र भ्यागुते रोग विरुद्धको खोप रसुवामा ७ हजार ६८० डोज र नुवाकोटमा ८ हजार नौ सय डोज ढुवानी गरिएको छ । -रातोपाटी डटकम

'फ्याटी लिभर' भएको कसरी थाहा पाउने ?

पछिल्लो समय 'फ्याटी लिभर' (कलेजोमा बोसो जम्ने) को समस्या निकै बढिरहेको छ । यसको पहिचान समयमै गर्नु आवश्यक हुन्छ । समयमा पत्ता नलागे यो समस्या थप जटिल बन्न सक्छ । सुरुवाती अवस्थामा धेरै मानिसमा कुनै विशेष लक्षण देखिदैन । यस्तोमा शरीरमा देखिने सामान्य समस्याका आधारमा मात्र कलेजोमा बोसो जम्मा भइरहेको छ वा छैन भनेर पत्ता लगाउन कठिन हुन सक्छ । एनआइएचको एक रिपोर्टअनुसार धेरै अवस्थामा अन्य कारणले गराइएको स्वास्थ्य परीक्षणका क्रममा मात्र 'फ्याटी लिभर' भएको पत्ता लाग्न गर्छ । यद्यपि उक्त रिपोर्टमा यो समस्या हुँदा शरीरमा विभिन्न प्रकारका परिवर्तन देखिन सक्ने उल्लेख गरिएको छ । यस्ता परिवर्तनलाई समयमै पहिचान गर्नु महत्त्वपूर्ण हुन्छ । 'फ्याटी लिभर' हुँदा कस्तो लक्षण देखिन्छन् ? 'फ्याटी लिभर'लाई प्रायः 'साइन्ड्रोम' रोग भनिन्छ । सुरुवाती अवस्थामा यसका निकै कम लक्षण देखिनु हुन्छ । यो पनि लक्षण नदेखिन सक्छ । केही मानिसमा थकान वा पेटको दायाँ माथिल्लो भागमा दुखाइ महसुस हुन सक्छ । तर यस्ता लक्षणका आधारमा मात्र 'फ्याटी लिभर' भएको निष्कर्ष निकाल्नु उचित हुँदैन । मोटोपना, टाइप-२ मधुमेह, इन्जुलिन रेजिस्टेन्स, ट्राइग्लिसराइडको मात्रा बढी



हुनु वा मेटाबोलिक सिन्ड्रोमजस्ता समस्या भएका व्यक्तिमा 'फ्याटी लिभर'को जोखिम बढ्न सक्छ । यसका मुख्य कारण तथा जोखिम बढाउने तत्वहरू निम्न छन् :
१. खराब खानपान, कम शारीरिक गतिविधि, मधुमेह, उच्च कोलेस्ट्रॉल ।
२. 'फ्याटी लिभर' भए/नभएको कसरी थाहा पाउने ? रक्त परीक्षण : 'फ्याटी लिभर'को परीक्षण गर्दा चिकित्सकले एलटि र एसटी लाइभर लिभर इन्जाइमको स्तर हेर्छन् । यी इन्जाइमको स्तर बढेको अवस्थामा कलेजोमा समस्या भएको संकेत मिल्न सक्छ । त्यसैले चिकित्सकले आवश्यकतानुसार 'फ्याटी लिभर'को परीक्षण गराउन सल्लाह दिन सक्छन् । पेटको अल्ट्रासाउण्ड : रक्त परीक्षणपछि

पनि कलेजोको अवस्थाबारे स्पष्ट जानकारी प्राप्त नभए चिकित्सकले पेटको अल्ट्रासाउण्ड गराउन सल्लाह दिन सक्छन् । यसबाट कलेजोमा बोसो जम्मा भएको अवस्था पहिचान गर्न मद्दत पुग्छ । फाइब्रोस्कोप्य : यो प्रविधिबाट कलेजोको कठपान, कलेजोमा जम्मा भएको बोसो तथा फाइब्रोसिसको मात्रा जाँच गर्न सकिन्छ । अवस्था गम्भीर भएको आशङ्का हुँदा चिकित्सकले यस्तो परीक्षणको सल्लाह दिन सक्छन् । एफआईबी-४ (FIB-४) : यो परीक्षण व्यक्तिको उमेर र रक्त परीक्षणका आधारमा गणना गरिन्छ । यसका लागि छुट्टै महँगो परीक्षण आवश्यक पर्दैन । यसले कलेजोमा फाइब्रोसिसको स्तरबारे जानकारी दिन मद्दत गर्छ । -शाबा कुरा डटकम

१०० देशका विज्ञ चिकित्सकलाई काठमाडौँमा भेला गराउने तयारी



हिमालयन इन्टरनेशनल भास्कुलर समिट (हिमभास) को दोस्रो संस्करण आगामी चैतमा काठमाडौँमा हुने भएको छ । विश्वका भास्कुलर चिकित्सा विशेषज्ञलाई नेपालको एउटै मञ्चमा जोड्ने उद्देश्य बोकेको यो शिखर सम्मेलन चैत ३ देखि ७ गतेसम्म सञ्चालन हुनेछ । आयोजकका अनुसार यसपटक सम्मेलनलाई अधिल्लो संस्करणभन्दा व्यापक बनाउँदै १०० भन्दा बढी देशका विशेषज्ञ चिकित्सक तथा वैज्ञानिकलाई निमन्त्रणा गरिएको छ । हालसम्म ६० भन्दा बढी देशका प्रतिनिधिले सहभागिताका लागि नाम दर्ता गराइसकेका छन् । मंगलबार ललितपुरमा आयोजित पत्रकार सम्मेलनमा बोर्डे हिमभासका अध्यक्ष डा. सन्दीपराज पाण्डेले यसपटक अधिल्लो संस्करणको तुलनामा कम्तीमा दोस्रो बढेरी विशेषज्ञ सहभागी हुने अपेक्षा गरिएको जानकारी दिए । उनका अनुसार सन् २०२४ मा आयोजित पहिलो

हिमभासमा ४२ देशका विज्ञ चिकित्सक तथा वैज्ञानिक सहभागी भएका थिए । तीन दिनसम्म चलेको उक्त सम्मेलनमा स्वदेशी तथा विदेशी गरी ३५० भन्दा बढीको सहभागिता थियो । 'पहिलो सम्मेलनले नेपालमा भास्कुलर चिकित्सासम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय स्तरको सम्मेलन आयोजना गर्न सकिन्छ भन्ने आधार तयार गरेको छ' अध्यक्ष पाण्डेले भने, 'यसपटक त्यसलाई अझ ठूलो र प्रभावकारी बनाउने तयारी गरेका छौं ।' सम्मेलनको मुख्य उद्देश्य हिमालय क्षेत्रसँग सम्बन्धित मुलुकसहित विश्वका विभिन्न देशका भास्कुलर विशेषज्ञलाई एउटै मञ्चमा ल्याएर ज्ञान, सीप, अनुसन्धान र उपचारका अनुभव आदानप्रदान गर्नु रहेको पाण्डेले बताए । सम्मेलनमा भास्कुलर चिकित्सा तथा शल्यक्रियासँग सम्बन्धित नयाँ अनुसन्धान, बैज्ञानिक पेपर र पोस्टर प्रस्तुत गरिनेछ । आयोजकका अनुसार यसपटक ३०० भन्दा बढी पेपर तथा

पोस्टर प्रस्तुत गर्ने तयारी भइरहेको छ । अमेरिका, बेलायत, अस्ट्रेलिया, इटाली, फ्रान्स, उरुग्वे, जापान, चीन, भारत र संयुक्त अरब इमिरेट्स (युएई) लगायतका देशका विशेषज्ञ सम्मेलनमा सहभागी हुनेछन् । त्यस्तै बंगलादेश, पाकिस्तान, भुटान, श्रीलंका, फिलिपिन्स, थाइल्यान्ड, मलेसिया, सिंगापुर, टर्की, अस्ट्रिया, कोलम्बिया, इजिप्ट, इङ्कड, स्वीडेन र ओमानलगायत देशका विज्ञहरूको सहभागिता पनि सुनिश्चित भइसकेको आयोजकले जनाएको छ । हिमभास २०२७ को अर्को महत्त्वपूर्ण उद्देश्य नेपालमा मेडिकल पर्यटन प्रवर्धन गर्नु रहेको अध्यक्ष पाण्डेले बताए । उनका अनुसार पहिलो हिमभासमा सहभागी ४० भन्दा बढी विदेशी विशेषज्ञ सम्मेलनपछि नेपालका विभिन्न पर्यटकीय क्षेत्रमा पुगेका थिए । उनीहरू फ्लाइटने फ्लाइट तथा अन्नपूर्ण आधार शिविर हेरेकमा समेत गएका थिए । -जनसाधन बर डटकम

फोक्सोको क्यान्सर कसरी फैलिन्छ ?



फोक्सो हाँफो श्वासप्रश्वास प्रणालीको महत्त्वपूर्ण अङ्ग हो । फोक्सोले शरीरमा अक्सिजन भित्र्याउने र कार्बन डाइअक्साइड बाहिर निकाल्ने मुख्य काम गर्छ । तर, फोक्सोका कोष असामान्य रूपमा बढ्ने हुन थालेपछि क्यान्सर विकसित हुन सक्छ । फोक्सोको क्यान्सर सुरुवाती चरणमै पहिचान गरी उपचार गर्न नसकमा छिट्टै शरीरका अन्य भागमा समेत फैलिन सक्छ । क्यान्सर बढ्दै जाँदा फोक्सो नोडसहित कलेजो, हृद्दी, मस्तिष्कलगायत विभिन्न अङ्ग प्रभावित हुन सक्छन् । फोक्सोको क्यान्सरको अवस्था सामान्यतया विभिन्न चरणमा विभाजन गरेर मूल्याङ्कन गरिन्छ । यसको अवस्था निर्धारण गर्न 'टीएनएम' प्रणालीसहित अन्य परीक्षणको प्रयोग गरिन्छ । पहिलो चरणमा क्यान्सर सामान्यतया फोक्सोको सीमित भागमा मात्र रहेको हुन्छ । ट्युमर प्रायः सानो हुन्छ र फोक्सोबाहिर वा लिम्फ नोडमा फैलिएको हुँदैन । दोस्रो चरणमा ट्युमरको आकार बढ्न सक्छ र नजिकका लिम्फ नोड प्रभावित हुन सक्छन् । क्यान्सर छालीको भित्तासम्म फैलिन सक्छ । फोक्सोको तल्लो भागमा

रहेको मांसपेशी, मुटुलाई ढाक्ने तह तथा मुख्य श्वासनली 'ब्रोइस' पनि प्रभावित हुन सक्छ । ब्रोइसमा क्यान्सरको प्रभाव परेमा फोक्सोको सम्बन्धित भाग खुम्चिन वा बन्द हुन सक्छ । एउटै लोबमा अर्को ट्युमर पनि देखिन सक्छ । तेस्रो चरणमा क्यान्सरको फैलावट अझ बढ्छ । यस अवस्थामा फोक्सो खुम्चिन सक्नुका साथै ट्युमर छालीको भित्तासम्म पुग्न सक्छ । फोक्सोमुनिको डायफ्राम, मुटुलाई ढाक्ने तह तथा अर्को फोक्सोको लिम्फ नोडसमेत प्रभावित हुन सक्छन् । गम्भीर अवस्थामा क्यान्सर छालीभित्र रहेका मुटु, श्वासनली, भोजननली वा रक्तनलीसम्म फैलिन सक्छ । चौथो चरणमा क्यान्सर फोक्सोमा मात्र सीमित रहँदैन । यो शरीरका अन्य भागमा फैलिसकेको अवस्था हो, जसलाई 'मेटास्टेटिक' अवस्था भनिन्छ । यस चरणमा कलेजो, हृद्दी र मस्तिष्कजस्ता महत्त्वपूर्ण अङ्गसमेत प्रभावित हुन सक्छन् । क्यान्सरको फैलावट पत्ता लागउन चिकित्सकले आवश्यकताअनुसार पीईटी-सीटी, मस्तिष्कको एमआरआईलगायत परीक्षण

गर्न सक्छन् ।
फोक्सोको क्यान्सरका लक्षण के-के हुन् ?
फोक्सोको क्यान्सर सुरुवाती चरणमा स्पष्ट लक्षण नदेखिन पनि सक्छ । क्यान्सर बढ्दै जाँदा भने विभिन्न लक्षण देखिन सक्छन् । लगातार खोकी लागिरहनु र उपचार गर्दा पनि निको नहुनु, खोकी लादा रात आउनु वा खकारमा रगत देखिनु, सास फेर्न गाह्रो लाग्नु, सास फेर्न घर्घर आवाज आउनु, छाली वा कंठ आसपास दुबुल, कुनै स्पष्ट कारणबिना तौल घट्नु, अत्यधिक थकान महसुस हुनु, भोक कम लाग्नु, खाना वा अन्य वस्तु निलन कठिन हुनु, आवाज धोत्रो हुनु, पटक-पटक निमोनिया हुनु, कुरसमा दुखाइ हुनु, औँला वा नङको आकारमा परिवर्तन आउनु, यीमध्ये कुनै लक्षण लामो समयसम्म रहिरहेमा वा असामान्य रूपमा बढ्दै गएमा चिकित्सकसँग परामर्श लिनु महत्त्वपूर्ण हुन्छ । विशेषगरी लगातार खोकी, खकारमा रगत आउनु, सास फेर्न कठिन हुने वा कारणबिना तौल घट्ने जस्ता लक्षणलाई बेवास्ता गर्नु हुँदैन । -श्रीमालयन डटकम

जलेर नष्ट भएका ३१ हजार लालपुर्जाको सेस्ता कायम



पाँडे, असोज १/ भूमि प्रशासन कार्यालय नेपालगञ्ज बाँकेले 'जेनजी' प्रदर्शनका क्रममा जलेर नष्ट भएका ३१ हजार बढी जग्गाधनी प्रमाण पुर्जा (लालपुर्जा)को सेस्ता कायम गरेको छ ।

विसं २०८२ भदौ २४ गते नेपालगञ्जस्थित भूमि प्रशासन कार्यालयमा गरिएको आगजनीबाट कार्यालय भवन र कागजपत्र जलेर नष्ट भएपछि असोज र कात्तिक दुई महिना सेवा सेवा बन्द भई मङ्सिर १ गतेदेखि भाडाको कार्यालयबाट सेवा सञ्चालन भएको थियो । नत मङ्सिरदेखि २०८३ असार मसान्तसम्म ३१ हजार १८९ जग्गाको जग्गाधनी प्रमाणपुर्जाको सेस्ता कायम गरिएको भूमि प्रशासन कार्यालय नेपालगञ्ज बाँकेका कार्यालय प्रमुख सन्तोष विकले जानकारी दिए । "जेनजी आन्दोलनका क्रममा भएको

आगजनीबाट जलेर नष्ट भएका सेस्ता कायम गर्ने काम धमाधम भइरहेको छ, हाथोतर्फबाट सकसम्म सहज रूपमा सेवा प्रवाह गरिरहेका छौं", कार्यालय प्रमुख विकले भने "एकैपटक धेरै सेवाग्राही आउँदा भीडभाड भए पनि सेवा प्रवाहमा कुनै समस्या नहुनेगरी काम गरिरहेका छौं ।" विसं २०७४ पछिका सेस्ता डिजिटलाइज्ड भएकाले सेस्ता कायममा समस्या नभए पनि त्यो भन्दा अगाडिका जग्गाधनी प्रमाणपुर्जाको रोक्क यकीन नहुँदा सेस्ता कायम गर्दा पत्रिकामा सूचना प्रकाशन गर्नुपरेनलायत प्रक्रियागत कार्यले लामो समय लाग्ने गरेको उनको भनाइ छ । "मालपोत कार्यालयमा सेवा लिन जाँदा ढिला सुली हुन्छ भन्ने जनमानसमा भ्रम रहेको छ, वास्तविकता त्यस्तो होइन सेवा लिन ध्यान नपुगेर हो", उनले भने, "दैनिक काम गर्ने लेखापढी

व्यवसायीलाई सेवाको प्रक्रिया थाहा हुन्छ, तर सेवाग्राही प्रक्रिया थाहा नभएर अलमलमा पर्ने गरेका कारण ढिलाइ हुने गरेको हो ।" सेवाग्राहीलाई आवश्यक सहयोगका लागि सेवाग्राही सहायता क्लब स्थापना गरेर आवश्यक सहयोग र समन्वयको कार्य सुरु गरिएको कार्यालय प्रमुख विकले जानकारी दिए । लेखापढी व्यवसायीमार्फत सेवा लिन आर्थिक रूपमा बोक हुनेहुँदा नागरिक सहायता क्लबमार्फत सेवा लिनसमेत उनले सेवाग्राहीलाई आग्रह गरे । उनले विभागको अनलाइन प्रणालीमा समस्या भएबहेक अन्य समय सेवाग्राहिको काममा कुनै ढिलासुस्ती नहुनेगरी सेवा प्रवाह गर्न आफूहरू लागिपरेको दावी गरे । भवनमा आगजनी भएपछि भूमि प्रशासन कार्यालय नेपालगञ्ज बाँकेले हाल विद्युतरोडमा भाडाको भवनबाट कार्यालय सञ्चालन गर्दै आएको छ ।

मापसे गरी सवारी चलाउने पाँच चालक कारवाहीमा

पाल्पा, असोज १/ जिल्ला प्रहरी कार्यालय पाल्पाले मादक पदार्थ सेवन (मापसे) गरी सवारी साधन चलाउने पाँच जना चालकलाई कारवाही गरेको छ । जिल्ला प्रहरी कार्यालय पाल्पा तथा मातहतका प्रहरी कार्यालयबाट जिल्लाका विभिन्न स्थानमा गरिएको चेकजाँचका क्रममा मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको अवस्थामा उनीहरू पक्राउ परेका हुन् ।

भदौ महिनामा जिल्लाका विभिन्न स्थानमा सवारी साधन चेकजाँच गर्ने क्रममा मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएका चालकहरूलाई नियन्त्रणमा लिइएको जिल्ला प्रहरी कार्यालयका प्रहरी नायब उपरीक्षक भिमलाल भट्टराईले जानकारी दिए । मापसे गरी सवारी चलाउँदा चालक स्वयंका साथै अन्य यात्रु तथा सडक प्रयोगकर्ताको सुरक्षामा समेत गम्भीर जोखिम हुने भएकाले मापसे जाँचलाई प्राथमिकताका साथ अघि बढाएको उनको भनाइ छ । प्रहरीले सार्वजनिक



हित तथा सुरक्षा विरुद्धको अभङ्ग व्यवहारसम्बन्धी मुद्दा दर्ता गरी सम्बन्धित चालकहरूमाथि आवश्यक कानुनी कारबाही अगाडि बढाएको जनाएको छ ।

प्रहरी कार्यालयका अनुसार तानसेन नगरपालिका-७ लामिडाँडा क्षेत्रमा चेकजाँच गर्ने क्रममा तानसेन नगरपालिका-६ बस्ने ३२ वर्षीय एक चालकले चलाएको लुम्बिनी प्रदेश ०७-००२ ज ००२५ नम्बरको जीप मापसे गरी चलाएको अवस्थामा फेला परेको

थियो । प्रहरीका अनुसार तानसेन नगरपालिका-७ लामिडाँडाबाट मापसे गरी सवारी चलाउने एक जना, तानसेन-८ वनदेवीबाट एक जना, तानसेन-७ लामिडाँडाबाट एक जना, तानसेन-१ अमिलहानबाट एक जना र तानसेन-७ ठाटीबाट एक जना गरी पाँच जना चालक कारवाहीमा परेका हुन् ।

कारवाहीमा पर्ने मा मोटरसाइकल, जीप, अटो रिक्सा तथा बस चालक रहेका छन् ।

तानसेनमा नयाँ पिउने पानी...

...तर बजारको सम्भावनालाई उद्योगमा रूपान्तरण गर्न लगानी, पुर्वाधार, गुणस्तर, बजार व्यवस्थापन र स्थानीय तहको सहजीकरण आवश्यक हुन्छ । यही परिवेशमा दुई करोड रूपैयाँ लगानी गरेर सञ्चालनमा आएको पिउनेपानी उद्योगले तानसेनमा स्थानीय लगानीकर्ताको सम्भावनालाई समेत देखाएको छ । व्यापारिक क्षेत्रमा

आएको उतारचढावका बीच उत्पादनमूलक क्षेत्रमा लगानी गर्ने क्रम बढ्दै गए तानसेनको आर्थिक गतिविधिलाई नयाँ आधार भित्र्न सक्छ । स्थानीय स्रोत, स्थानीय लगानी र स्थानीय बजारलाई जोड्न सक्ने उद्योगहरू थपिँदै गएमा तानसेन बजारलाई व्यापारसँगै उत्पादनको केन्द्रका रूपमा विकास गर्ने बाटो खुल

सक्ने अपेक्षा गरिएको छ । सिएन समूहले यसअघि यातायात क्षेत्रमा सफल लगानी गरिसकेको छ । व्यावसायिक सफलतासँगै यस समूहले विभिन्न सार्वजनिक स्थानहरूमा चौपारी निर्माण गर्न लगायतका सामाजिक र परोपकारी कार्यहरूमा पनि सक्रिय योगदान दिँदै आएको छ ।

खेलकुद समाचार

राफिन्हाको ह्याट्रिकमा बार्सिलोनाको गोलवर्षा



काठमाडौं, असोज १/राफिन्हाको ह्याट्रिक प्रेरित बार्सिलोनाले ला लिगापमा रिसिड डे सान्टाण्डरलाई ७-२ ले पराजित गर्दै लगातार छैटौँ जित दर्ता गरेको छ । घरेलु मैदानमा भएको खेलमा बार्सिलोनाले सुरुदेखि नै आक्रामक प्रदर्शन गर्‍यो । जोआओ कान्सेलेले आठौँ मिनेटमा गोल गर्दै खाता खोलेपछि राफिन्हाले २५औँ मिनेटमा पेनाल्टीमार्फत दोस्रो गोल थपे । रिसिडका मागुएल गुएयेले एक गोल फर्काए पनि २६औँमिनेटमा एस्सियर भिल्यालिब्रेको आत्मघाती गोल र त्यसपछि राफिन्हाको दोस्रो गोलसँगै बार्सिलोना पहिलो हाफमा ४-१ ले अघि रह‍यो । दोस्रो हाफमा यासिर जब्रिले पाहुना टोलीका लागि अर्को गोल गरे पनि राफिन्हाले ६५औँ मिनेटमा पुनः पेनाल्टीमार्फत ह्याट्रिक पूरा गरे । त्यसपछि गार्भिएल जिसस र लामिन यमालले एक-एक गोल थप्दै बार्सिलोनाको फराकिलो जित सुनिश्चित गरे । यो सिजन राफिन्हाले सबै प्रतियोगितामा ११ गोल गरिसकेका छन्, जसमा ९ गोल ला लिगापमा आएका छन् । प्रशिषक हान्सी फ्लिकको टोलीले सात खेलमा ३३ गोल गर्दै उत्कृष्ट लय कायम राखेको छ । लगातार छैटौँ जितसँगै बार्सिलोना ६ खेलबाट शतप्रतिशत १८ अंक जोड्दै ला लिगाको शीर्ष स्थानमा कायम रहेको छ । दोस्रो स्थानको रियलको ६ खेलमा १५ अंक छ ।

वर्गिकृत डिसप्ले

१X५ साइजमा मात्र

वर्गिकृत

डिसप्लेमा

विज्ञापन

दिनुहोस्

व्यवसाय

बढाउनुहोस् ।

सम्पर्क: ०७५-५२०६०१

दुई नामधर जन्ममिति फरक परेता पनि व्यक्ति एउटै भएको सुचना



सर्वसाधारणमा यो सूचना सूचित गरिन्छ को पात्या जिल्ला साविक खालीकन गा.वि.स.-१, हाल रामपुर नगरपालिका-८ निवासी भारतीय भू.पू.सैनिक नं. 5446800 A का H/NB/Sub बुद्धिमान श्रेष्ठ (Buddhiman

Sharestha) (ना.प्र.मा बुद्धिमान श्रेष्ठ) (Buddhiman Shrestha) को श्रीमतिको नाम स्टिरोल र पेन्सन पढामा राम कुमारी श्रेष्ठ (Ram Kumari Sharestha) र जन्म मिति सन् १९५४ मे २० (वि.स.२०१६/०२/०६) र नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा राम कुमारी श्रेष्ठ (Ram Kumari Shrestha), जन्म मिति वि.स. २०१७/०६/०५ (सन् १९५७ सेप्टेम्बर २१) उल्लेख भएको र निजको पतिको भारतीय पेन्सन अभिलेखमा फरक-फरक नामधर, जन्ममिति भएतापनि उपरोक्त व्यक्ति एउटै हो भनि प्रमाणहस्तात देखिन आएकोले सोही व्यहोरा सर्वसाधारण सबैमा सूचित गरिन्छ ।

दुई नामधर जन्ममिति फरक परेता पनि व्यक्ति एउटै भएको सुचना



सर्वसाधारणमा यो सूचना सूचित गरिन्छ को पात्या जिल्ला साविक खालीकन गा.वि.स.-१, हाल रामपुर नगरपालिका-८ निवासी भारतीय भू.पू.सैनिक नं. 5043006 K का NK खिम बहादुर आले (ना.प्र.मा खिम बहादुर श्रेष्ठ) को श्रीमतिको नाम

स्टिरोल र पेन्सन पढामा भवनी आले र जन्म मिति सन् १९६७ अक्टोबर २ (वि.स.२०२४/०६/१६) र नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा भवनी कुमारी श्रेष्ठ, जन्म मिति वि.स. २०२४/०८/०४ (सन् १९६८ नोभेम्बर १६) उल्लेख भएको र निजको पतिको भारतीय पेन्सन अभिलेखमा फरक-फरक नामधर, जन्ममिति भएतापनि उपरोक्त व्यक्ति एउटै हो भनि प्रमाणहस्तात देखिन आएकोले सोही व्यहोरा सर्वसाधारण सबैमा सूचित गरिन्छ ।

दुई नामधर जन्ममिति फरक परेता पनि व्यक्ति एउटै भएको सुचना



सर्वसाधारणमा यो सूचना सूचित गरिन्छ को पात्या जिल्ला साविक मदनपोखरा गा.वि.स.-८, हाल तानसेन नगरपालिका-४ निवासी भारतीय भू.पू.सैनिक नं. 9079527 F का TS/NK इशेरी प्रसाद (Isheri Parshad) (ना.प्र.मा ईश्वरी प्रसाद

धिमिरे) (Ishwori Prasad Ghimire) को श्रीमतिको नाम स्टिरोल र पेन्सन पढामा दुर्गी देवी (Durgi Devi) र जन्म मिति सन् १९५४ (वि.स.२०१६) र नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा दुर्गा देवी धिमिरे (Durga Devi Ghimire), जन्म मिति वि.स. २०१७/०६/०९ (सन् १९६१ सेप्टेम्बर २३) उल्लेख भएको र निजको पतिको भारतीय पेन्सन अभिलेखमा फरक-फरक नामधर, जन्ममिति भएतापनि उपरोक्त व्यक्ति एउटै हो भनि प्रमाणहस्तात देखिन आएकोले सोही व्यहोरा सर्वसाधारण सबैमा सूचित गरिन्छ ।

दुई नामधर जन्ममिति फरक परेता पनि व्यक्ति एउटै भएको सुचना



सर्वसाधारणमा यो सूचना सूचित गरिन्छ को पात्या जिल्ला साविक चिनुहारा गा.वि.स.-८, हाल बगनासकाली गाउँपालिका-१ निवासी भारतीय भू.पू.सैनिक नं. JC 680215 F का H/SM गुम बहादुर बापा (ना.प्र.मा गुम बहादुर माहा बापा)

को श्रीमतिको नाम स्टिरोल र पेन्सन पढामा तनि रा बापा र जन्म मिति सन् १९६० अप्रिल ६ (वि.स.२०१६/१२/२४) र नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा तनि सरा माहा बापा, जन्म मिति वि.स. २०१६/१२/२१ (सन् १९६० अप्रिल २) उल्लेख भएको र निजको पतिको भारतीय पेन्सन अभिलेखमा फरक-फरक नामधर, जन्ममिति भएतापनि उपरोक्त व्यक्ति एउटै हो भनि प्रमाणहस्तात देखिन आएकोले सोही व्यहोरा सर्वसाधारण सबैमा सूचित गरिन्छ ।

दुई नामधर जन्ममिति फरक परेता पनि व्यक्ति एउटै भएको सुचना



सर्वसाधारणमा यो सूचना सूचित गरिन्छ को पात्या जिल्ला साविक बौधामुन्हा गा.वि.स.-६, हाल तानसेन नगरपालिका-१३ निवासी भारतीय भू.पू.सैनिक नं. 5235501 का RFN टिका राम राना (ना.प्र.मा टिका राम राना) को श्रीमतिको नाम

स्टिरोल र पेन्सन पढामा भूमा देवी राना र जन्म मिति सन् १९४८ जुलाई २५ (वि.स.२००५/०४/१०) र नेपाली नागरिकता प्रमाणपत्रमा भूमा राना, जन्म मिति वि.स. २००८/०४/१० (सन् १९५१ अक्टोबर १) उल्लेख भएको र निजको पतिको भारतीय पेन्सन अभिलेखमा फरक-फरक नामधर, जन्ममिति भएतापनि उपरोक्त व्यक्ति एउटै हो भनि प्रमाणहस्तात देखिन आएकोले सोही व्यहोरा सर्वसाधारण सबैमा सूचित गरिन्छ ।

हरेक प्रहरका ताजा समाचारका लागि www.shittalpati.com क्लिक गर्नुहोस् ।



जन्मेतना दैनिकको आधिकारीक वेबसाइट
शितलपाटी .कम
www.shittalpati.com डिजिटल पत्रिका

