

**June
2025**

Newspaper Clips

Based on

**Times of India | The Hindu | Economic Times | Financial
Express | The Telegraph | Deccan | The Statesman | The
Tribune | The Asian Age | Aajkaal | Anandabazar
Patrika | Ekdin | Sanmarg | Eisamay | Business Line |
Sangbad Pratidin**



**Chittaranjan National Cancer Institute
Central Library**

Date: 01.06.2025

‘Sharp rise in oral cancer among women in Bengal linked to tobacco use’ - Millennium Post,
1st June 2025.

‘Sharp rise in oral cancer among women in Bengal linked to tobacco use’

OUR CORRESPONDENT

KOLKATA: Oral cancer among women is rising alarmingly in Bengal, with Dr R Ahmed Dental College reporting 133 female cases out of 422 total in 2024.

Experts, including Dr Raju Biswas of the Indian Dental Association, attribute the surge to increased tobacco use, especially among juveniles and urban populations.

In 2023, the hospital recorded 673 oral cancer cases, including 151 women. Data shows 1 lakh of Bengal's 3 lakh

AWARENESS

- » Dr R Ahmed Dental College reported 133 female cases out of 422 total in 2024
- » In 2023, the hospital recorded 673 oral cancer cases, including 151 women

cancer patients suffer from oral cancer, with tobacco responsible in 91 per cent of cases.

On World No Tobacco Day, IDA, KMC and others emphasised quitting tobacco, urging awareness and counseling to combat its harmful effects. **See P3**

See P3

‘Sharp rise in oral cancer among women in Bengal linked to tobacco use’ - Millennium Post, 1st June 2025.

‘Sharp rise in oral cancer among women in Bengal linked to tobacco use’

OUR CORRESPONDENT

KOLKATA: The prevalence of oral cancer among women is alarmingly high in Bengal. The city’s dental college – Dr R Ahmed Dental College and Hospital in 2024 registered 422 oral cancer cases out of which more than 133 were women.

Dr Raju Biswas, state secretary of the Indian Dental Association (IDA) and an expert in the field said: “Tobacco usage has become one of the biggest vice in today’s generation. It’s a concern that oral cancer is on the rise among women. One of the main reasons is the increased use of tobacco. The trends appear to be common among juveniles and the urban populations. People who are taking tobacco in any form need to quit it immediately.”

Dr R Ahmed Dental College, a tertiary hospital for dental health, started maintaining its own data on oral cancer over the past few years. It detected 673 cases of oral cancer — 522 men and 151 women in 2023 while in 2022, 422 oral cancer cases were detected out of which 281 were men and 141 women.

IDA along with the KMC and a private hospital in the city organised an awareness programme on Friday on world

no tobacco day highlighting the need to fight against the use of tobacco and its harmful uses. Experts pointed out that the reason behind this rising incidence of oral cancer among women is the increasing use of tobacco in various forms among the people. “Quitting Tobacco is not a huge task. They just needed a bit of motivation and long term counselling in order to abstain from Tobacco permanently,” Dr Biswas added.

According to data, in Bengal, there are around 3 lakh cancer patients out of which 1 lakh are suffering from oral cancer. In 91 per cent cases oral cancer has been caused by consumption of tobacco in various forms. In Bengal over 48 per cent of people above the age of 15 consume tobacco while around 16 per cent smoke. Around 49 percent men in Kolkata consume tobacco in various forms. In India around 38 percent above the 15 consume tobacco in any form.

State government organises various awareness campaigns on the occasion of World No Tobacco Day from time to time to make people aware of the ill effects of Tobacco consumption in various forms. IDA plays a crucial role in spreading awareness.

World No Tobacco Day: Gupta calls for united effort to combat use of tobacco- The Statesman, 1st June 2025

World No Tobacco Day: Gupta calls for united effort to combat use of tobacco

STATESMAN NEWS SERVICE
NEW DELHI, 31 MAY

Delhi Assembly Speaker Vijender Gupta on Saturday emphasized the urgent need for a united public health response to combat the dangers of tobacco consumption, stating that the addiction to this substance is a preventable epidemic.

He said that this problem affects many families, continues to claim lives, and also burdens people financially.

Gupta, on the occasion of World No Tobacco Day, led the 'Walk for Life–Quit Tobacco' initiative in Rohini area, organised jointly by the Delhi Medical Association and the Rajiv Gandhi Cancer Institute & Research Center (RGCIRC).

He emphasized that through awareness, education, and community action everyone must work collectively to eliminate the hold of the problem of Tobacco addiction in peoples' lives and the ill impacts on the society.

Gupta appreciated the efforts put in by the organisers for embodying the spirit of ethics, empathy and excellence in promoting preventive healthcare and making people aware of the ill effects of such



addictions that cause harm to lives. The speaker also highlighted the role of civic engagement in fostering long-term behavioral changes and urged young citizens to take the lead in creating a tobacco-free culture.

"It is not enough to regulate—real change begins when people consciously reject tobacco for the sake of their health and loved ones," Gupta

remarked.

Gupta also led a pledge on the occasion where participants reaffirmed their commitment to a tobacco-free lifestyle.

The event was held near Metro Walk, Rohini, and witnessed enthusiastic participation from medical professionals, civil society groups, local residents, students, and volunteers.

Cancer Screening for Auto-Rickshaw Drivers- The Statesman, 1st June 2025

Cancer Screening for Auto-Rickshaw Drivers: To address issues like limited access to cancer screening, cancer related tests and lack of awareness about common cancer, Medella Karkinos Oncology Institute in association with Barrackpore Auto Union organised a cancer screening program for over 100 auto-rickshaw drivers and their family members at Barrackpore in North 24-Parganas on World No Tobacco Day to encourage people to quit tobacco.

Date: 02.06.2025

IRRI scientists identify rice varieties with anti-cancer properties- Business line, 2nd June 2025

IRRI scientists identify rice varieties with anti-cancer properties

A boon for India and China, where incidence of colorectal cancer is rising; findings offer avenues for developing foods, supplements

KV Kurmanath
Hyderabad

Here's a discovery that rice eaters would love to digest. Scientists at the Philippines-based International Rice Research Institute (IRRI) have identified a few rice varieties with anti-oxidant and anti-cancer properties.

The research outcome was published in the scientific journal, *Food Hydrocolloids and Health*.

This could be a significant development, particularly in Asia, where the incidence of colorectal cancer is increasing in countries such as India and China.

The scientists sifted through 1.32 lakh rice accessions collected from across the world, and zeroed in on six accessions of pigmented rice with antioxidant and anti-cancer prop-

erties. The findings offer new avenues for developing functional foods and supplements to improve human health.

Dr. Nese Sreenivasulu, Principal Scientist and the Head of Consumer-driven Grain Quality and Nutrition Center at the institute, said the team initially selected 800 pigmented (coloured) rice varieties and conducted in-depth metabolite and anti-oxidant profiling, and screened for in-vitro testing of extracts from six rice lines on two types of cell lines: colorectal cancer cell lines and breast cancer cells.

"Only six lines out of the 800 screened exhibited extremely high levels of anti-oxidant properties, compared to those found in superfoods like blueberries and chia seeds. When these superior lines were tested



BREAKTHROUGH. The scientists sifted through 1.32 lakh rice accessions collected from across the world

on cancer cell lines, they also demonstrated very high levels of anti-cancerous properties," Sreenivasulu, corresponding author of the paper, told *businessline*, over a virtual call.

"A particularly striking finding was that these rice extracts exhibited cytotoxicity property only in cancer cells, without affecting healthier cells, a key difference compared to many chemotherapeutic drugs, which often cause significant

side effects by impacting healthy cells as well. This suggests a potentially safer profile for these natural compounds," he said.

NEXT CRUCIAL STEP

In-vitro bioavailability tests were also conducted on the multi-nutrient mix supplement developed from the rice bran extract.

It showed that most of the antioxidant and anti-cancerous property biomolecules were absorbed in

the gastric phase. He said the next crucial step is to conduct efficacy trials to generate evidence directly on living models, such as mouse models.

Following successful trials on models such as mice suffering from colorectal cancer, the plan involves collaborating with the biomedical community to conduct further efficacy trials, eventually aiming to establish evidence of benefits directly on humans.

When cooked directly, these superior rice varieties retain about 70 per cent of their anti-cancerous or antioxidant properties in the superior accessions of whole grain rice.

SUPPLEMENT MIX

The team collected the bran from the identified rice using a safe extraction method, such as using eth-

anol, to obtain these vital metabolites.

This extract is then stabilised through microencapsulation to create a multi-nutrient mix supplement.

"This supplement is highly soluble in water. In vitro tests showed that just 7.5 g/ml of this supplement had high anti-cancerous properties on cell lines; the anti-cancer effect is similar to other chemotherapeutic drugs," he said.

About 300g of bran can produce 1 kg of the microencapsulated product.

IRRI scientists are now working to identify the genes responsible for the anti-cancerous property in these landraces.

This prior knowledge will help to bring anti-cancerous traits into the high-yielding variety.

Date: 03.06.2025

Cancer Screening camp on World No Tobacco Day- The Hindu, 3rd June 2025

Cancer screening camp on World No Tobacco Day

On the occasion of World No Tobacco Day, International Oncology Cancer Institute-CHL114, Indore, a multi-specialty hospital and cancer centre, in collaboration with *The Hindu* newspaper, organised a free general health and cancer screening camp. The camp was attended by newspaper vendors from the Indore Newspaper Association, as well as nearby residents. The camp offered free consultations, X-rays, PFT (Pulmonary Function Test), ECG, BP and sugar tests.

Date: 05.06.2025

Police busts fake cancer drug racket; 6 arrested- The Asian Age, 5th June 2025

Police busts fake cancer drug racket; 6 arrested

AGE CORRESPONDENT
NEW DELHI, JUNE 4

The Delhi police has busted a racket selling spurious anti-cancer drugs and arrested six men who targeted patients through social media by offering costly medicines at discounted rates, an official said on Wednesday.

The accused, identified as Neeraj Kumar (23), Anil Kumar (30), Dhanesh Sharma (23), Dheeraj Kumar, Rohit Bhatti (24) and Jyoti Grover (52), targeted cancer patients through social media platforms and online groups, deputy commissioner of police (crime) Vikram Singh said.

They lured the patients by offering expensive drugs such as Opdivo, Keytruda, Erbitux and Lenvima at discounted rates, which they sold without any valid authorisation, the DCP said.

Tata Memorial, GE Healthcare to set up cancer research hub- Business line, 5th June 2025

Tata Memorial, GE Healthcare to set up cancer research hub

Our Bureau

Bengaluru

Tata Memorial Centre (TMC) has signed an MoU with GE HealthCare Technologies to set up a Cancer Research & Innovation Centre at TMC Mumbai.

As part of this MoU, GE Healthcare will be the technology partner and TMC the clinical oncology partner.

In India, 100 out of every 1 lakh people are diagnosed with cancer, and a report from the Cancer Registry Program states the incidence of cancer cases is estimated to increase 12.8 per cent in 2025 compared to 2020.

This alarming figures underline the need for preci-

sion-driven, AI-enabled solutions to advance cancer care.

CS Pramesh, Director, Tata Memorial Hospital, says: "The government is adopting a strategic, policy-driven approach to fight cancer with the establishment of day care centres, expansion of cancer care ecosystem, promoting cancer screenings and awareness programmes.

"However, early detection, equitable access and preventive care are challenges.

"With this partnership with GE HealthCare, we aim to enhance clinical research and promote academic engagement to transform personalised cancer care."

Date: 10.06.2025

Glenmark rolls out blood cancer treatment drug- The Asian Age, 10th June 2025

Glenmark rolls out blood cancer treatment drug

Glenmark Pharmaceuticals to launch of oral blood cancer treatment medicine Zanubrutinib in India following approval by Drugs Controller General of India. Zanubrutinib will be marketed in India under the brand name Brukinsa, a therapy developed by Switzerland-based oncology company BeiGene (now BeOne Medicines). Brukinsa's flexible dosing regimen supports personalised care, the company said.

Beyond medicine: The unspoken link that connects grief and cancer care... -The Asian Age, 11th June 2025



Jyoti Chhikara

Beyond medicine: The unspoken link that connects grief and cancer care...

Using my father to lung cancer was a defining moment in my life — one that pushed me into the depths of understanding disease as something far more than a physical ailment. It was not just a loss; it was a call to seek answers beyond chemotherapy, pathology reports and what I had learnt in textbooks. My father was a man of few words but vast emotions, strongly built, headstrong, resilient, one who would carry the weight of personal struggles with a smile. And so, when he developed lung cancer, I couldn't understand the reason.

I wanted to dig into the invisible — how grief and suppressed emotions carve their imprints, sometimes so deeply that they manifest as disease because cancer does occur in people who do not smoke or drink alcohol. During my research, I came across Dr. Ryke Geerd Hamer's German New Medicine (GNM) — a concept that resonated with my own experiences. Dr. Hamer, following the tragic loss of his son, discovered a startling connection that the body does not develop cancer randomly; rather, it is a biological response to unresolved emotional shocks, which he termed "biological conflicts" — conflicts that leave traces in the brain and trigger corresponding changes in the body. This perspective struck a deep chord within me. Could it be that my father's lung cancer was not just about mutations in the cell, but an embodiment of the unspoken internal conflicts which lingered in his head as he cared too much?

Grief is not merely an emotion as studies have shown that prolonged grief increases inflammation

tory markers, weakens immune function, and disrupts hormonal balance.

When emotional pain is buried rather than expressed, it embeds itself within the body, creating vulnerabilities that, over time, may manifest as chronic illnesses, including cancer. This understanding was reinforced when I met a 77-year-old woman diagnosed with non-Hodgkin lymphoma. She was undergoing chemotherapy, but her emotional landscape told a parallel story. She had shared a profound bond with her grandchild, who had recently moved abroad, leaving her feeling abandoned. Simultaneously, her family shifted homes, which left her displaced. Her disease was grief echoing through her lymphatic system, as feelings of abandonment often manifest in this form in circulation. After starting homeopathic therapy, her PET CT showed a positive outcome, with about 50 per cent recovery in just four months.

Another case was of an 86-year-old man, a towering figure of humility and success, known for his accomplishments, who had always put his family first. Yet somewhere in the noise of expectations and responsibilities, his own voice had quietly faded. When he first came to me, he was afraid to eat, having lost trust in his own body. Food, once a source of joy, had become a source of fear. He had already undergone proton therapy and hormonal treatment for prostate cancer. As per GNM, prostate cancer often arises from territorial or identity conflicts — when one's position, dignity, or role within the family or society has been challenged. And a deeper sense

of unease remained as his platelets were constantly elevated, a rare form of blood cancer named essential thrombocythemia, which GNM relates to self-devaluation, particularly when one feels emotionally displaced. With homeopathic care, his journey began to shift. He gradually began eating again, feeling safer in his body. His platelet counts, once chronically elevated, normalised. Over time, his thyroid levels and blood sugar came under better control, and more importantly, he became more confident in handling his daily challenges.

Medicine once understood this connection. Before the 1900s, physical health was seen as inseparable from emotional and spiritual well-being. Somewhere this was lost in favour of treating symptoms without understanding their root cause. Only in recent decades has modern medicine started to revisit the psychosomatic nature of diseases, yet the response remains largely pharmaceutical.

Homeopathy continues to honour that connection as it focuses on the patient, not just the diagnosis. It acknowledges that deep-seated emotions shape disease patterns, and thus, true healing cannot occur without addressing these.

I remember a 48-year-old woman diagnosed with left-sided breast cancer. Rather than examining her tumour, I explored her story. She had lost her mother a year earlier and carried immense guilt for not doing more. Sensitive, dutiful, self-sacrificing, she fits the archetype of someone who suppresses her emotions to meet external expectations. Through homeopathy,

meditation and emotional processing, her tumour reduced by 30 per cent in six months — without chemotherapy.

Dr. Joseph Murphy, in his bestseller *The Power of Your Subconscious Mind*, shared his own journey of overcoming skin cancer by tapping into the healing potential of the mind. He believed that faith, affirmations, and the resolution of inner conflicts could transform health outcomes, something I have witnessed first-hand in my own practice.

As a physician, I am not against any form of treatment that saves lives. But I believe the future of healing lies in integrating the understanding of medicine's ability to address inherent tendencies offering a powerful roadmap to healing.

Looking back, my father's battle with cancer was not just a medical mutation. It was a testament to the mind-body connection, a reminder that what remains unspoken within can shape our biology. Today, as I continue to explore these dimensions, I hope to contribute to a world where healing is not just about battling disease but about transforming lives from the inside out. For those diagnosed with cancer, the question should not only be: "how do I treat this?", but also: "what is my body trying to tell me?" The answer to that might just be the key to healing itself.

Dr. Jyoti Chhikara is a homeopathic physician and researcher based in New Delhi who is passionate about holistic wellness and preventive care

प्रोस्टेट कैंसर से सुरक्षा देते हैं प्याज और लहसुन- सन्मार्ग, 12th June 2025

प्रोस्टेट कैंसर से सुरक्षा देते हैं प्याज और लहसुन



‘अगर आप प्याज, लहसुन खाते हैं तो आप प्रोस्टेट कैंसर से अपना बचाव कर सकते हैं,’ यह कहना है द नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट के विशेषज्ञ एनहसिंग का। हाल ही में ‘द नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट’ में प्रकाशित इन विशेषज्ञों द्वारा किए गए शोध के अनुसार जो पुरुष प्याज व लहसुन का अधिक सेवन करते हैं उन्हें प्रोस्टेट कैंसर होने की संभावना कम पायी गयी। इस शोध में 238 प्रोस्टेट कैंसर के रोगियों और 471 स्वस्थ पुरुषों की खाने की आदतों के बारे में जाना गया। जो पुरुष अधिक मात्रा में प्याज, लहसुन का सेवन करते थे, उन्हें इनका सेवन न करने वाले पुरुषों की तुलना में प्रोस्टेट कैंसर होने की संभावना 50 प्रतिशत कम पायी गयी।

কর্কট রোগে বোনের মৃত্যু, খবর পেয়েও দেহ নিল না পরিবার- আনন্দবাজার পত্রিকা, 13th June 2025

কর্কট রোগে বোনের মৃত্যু, খবর পেয়েও দেহ নিল না পরিবার

নিজস্ব সংবাদদাতা

কর্কট রোগে (ক্যানসার) আক্রান্ত হয়ে বোনের মৃত্যু হয়েছে। তা জানার পরেও দাদা-বৌদির বাড়িতে তালু খুলিয়ে অন্যত্র চলে যাওয়ার অভিযোগ উঠল। এর জেরে প্রায় ছ'ঘণ্টা বাড়ির বাইরে পড়ে থাকল বছর ৩৪-এর তরুণীর মৃতদেহ। শেষে স্থানীয় পুলিশের সহযোগিতায় বন্ধু ও সহকর্মীরা ওই তরুণীর শেষকৃত্য সম্পন্ন করেন। বুধবার খড়দহের ঘটনা।

স্থানীয় সূত্রের খবর, খড়দহ পুরসভার ১২ নম্বর ওয়ার্ডের রহড়া পূর্বাচলে নিজেদের বাড়িতেই দাদা-বৌদির সঙ্গে থাকতেন সায়ন্তী দাস নামের ওই তরুণী। তিনি স্থানীয় একটি ইংরেজি মাধ্যম স্কুলের গ্রন্থাগারিক পদে ছিলেন। দীর্ঘ দিন ধরেই কর্কট রোগে আক্রান্ত ওই তরুণীর চিকিৎসা চলছিল। স্থানীয়েরা জানাচ্ছেন, সম্প্রতি নিয়ে দাদার সঙ্গে বিবাদও চলছিল সায়ন্তীর। প্রায়ই তাঁদের মধ্যে ওই বিষয়ে অশান্তি লেগে থাকত। অন্য দিকে, বিবাহিত দিদির সঙ্গেও ওই তরুণীর সম্পর্ক খুব একটা ভাল ছিল না বলেই স্থানীয় সূত্রের খবর।

জানা যাচ্ছে, পারিবারিক অশান্তির হাত থেকে বাঁচতে মাস কয়েক আগে খড়দহের বাসিন্দা রিনা ওঝা নামে এক বন্ধুর বাড়িতে চলে যান সায়ন্তী। সেখানে থেকেই তাঁর চিকিৎসা চলছিল। সম্প্রতি শারীরিক অবস্থার অবনতি হওয়ায় স্থানীয় হাসপাতালে ভর্তি করা হয়েছিল সায়ন্তীকে। সেখান থেকে রিনার বাড়িতেই ফিরেছিলেন ওই তরুণী। দিন কয়েক আগে ফের অসুস্থ হয়ে পড়েন সায়ন্তী। বুধবার বিকেলে বন্ধুর বাড়িতেই তাঁর মৃত্যু হয়। রিনার দাবি, “ওঁর দাদা শান্তনু দাসকে অসুস্থতার খবর জানালেও তিনি কোনও সহযোগিতা করেননি, কখনও দেখতেও আসেননি। সায়ন্তী মারা যাওয়ার পরেও আমরা ওঁর দাদাকে খবর দিয়েছিলাম। কিন্তু কেউ আসেননি।”



■ সায়ন্তী দাস।

সন্ধ্যা ৭টা নাগাল বন্ধুরা ওই তরুণীর দেহ নিয়ে পূর্বাচল এলাকায় তাঁদের বাড়ির সামনে পৌঁছন। কিন্তু তত ক্ষণে বাড়িতে তালু খুলিয়ে শান্তনু ও তাঁর স্ত্রী অন্যত্র চলে গিয়েছিলেন বলেই অভিযোগ করছেন সায়ন্তীর বন্ধুরা। তাঁদের কথায়, “বোনের মৃত্যুর খবর পেয়েই ওঁরা কোথাও চলে গিয়েছিলেন বলেই মনে হচ্ছে।” প্রায় ছ'ঘণ্টা দেহ নিয়ে বন্ধু বাড়ির বাইরে অপেক্ষা করেন বলেও জানাচ্ছেন রিনা এবং ওই তরুণীর অন্য বন্ধুরা।

প্রতিবেশীরা জানান, পারিবারিক অশান্তি থেকে বাঁচতে মাস কয়েক ধরে বাড়ি ছেড়ে বন্ধুর বাড়িতে গিয়ে থাকছিলেন সায়ন্তী। অত্যন্ত মিশুক স্বভাবের ছিলেন ওই তরুণী। পড়শি প্রশান্ত দাসের কথায়, “বোনের মৃত্যুর খবর পেয়েও দাদা-বৌদি বাড়ির দরজা বন্ধ করে চলে গেলেন। এটা খুবই অমানবিক ঘটনা।” শেষে পুলিশের সহযোগিতায় সায়ন্তীর দেহ পানিহাটি শ্মশানে নিয়ে গিয়ে তাঁর বন্ধুরাই সৎকার করেন। ব্যারাকপুরের উপ-নগরপাল (মধ্য) ইন্দ্রবদন ঝা বলেন, “ঘটনাটি অত্যন্ত অমানবিক। তরুণীর বন্ধুরা জানিয়েছেন, ওঁর শেষ ইচ্ছা মতো দেহটি বাড়িতে নিয়ে যাওয়া হয়েছিল। কিন্তু তরুণীর পরিজনেরা দেহ নিতে অস্বীকার করেন। এর পরে নিয়ম মেনে পুলিশের মধ্যস্থতায় শেষকৃত্য করা হয়েছে।”

সরকারি হাসপাতালে কর্কট রোগের চিকিৎসাও স্বাস্থ্যসাথীর
আওতায়- আনন্দবাজার পত্রিকা, 13th June 2025

সরকারি হাসপাতালে কর্কট রোগের চিকিৎসাও স্বাস্থ্যসাথীর আওতায়

পারিজাত বন্দ্যোপাধ্যায়

সরকারি হাসপাতালে কর্কট রোগীদের (ক্যান্সার আক্রান্ত) কেমোথেরাপি, রেডিওথেরাপির ব্যবস্থায় ওষুধের খরচ এ বার স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্প থেকে দেওয়া হবে। এর পাশাপাশি রক্তজনিত কর্কট রোগ, থ্যালাসেমিয়া এবং অ্যান্টিস্টিক অ্যানিমিয়ার চিকিৎসায় অস্থিমজ্জা প্রতিস্থাপনের খরচও সরকারি হাসপাতালে স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্পের টাকাতৈই মেটানো হবে বলে স্বাস্থ্য দফতর সূত্রের খবর। এই সংক্রান্ত কাইল ইতিমধ্যে সই হয়ে গিয়েছে এবং কয়েক দিনের মধ্যেই চালু হতে চলেছে।

প্রশ্ন উঠতেই পারে যে, পশ্চিমবঙ্গে সরকারি স্বাস্থ্য পরিষেবা তো এমনিতেই সম্পূর্ণ নিখরচায় পাওয়া যায়। তা হলে কেন আলাদা ভাবে স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্পকে এখানে ব্যবহার করা হচ্ছে? স্বাস্থ্য বিভাগের এক শীর্ষ কর্তার ব্যাখ্যা, সরকারি হাসপাতালে ওষুধপত্র, যন্ত্রপাতি কেনাকাটার জন্য রাজ্য বাজেট থেকে অর্থ বরাদ্দ হয়। বিপুল সংখ্যক রোগীর প্রয়োজন মেটাতে যে সব ওষুধ বা চিকিৎসা সামগ্রী সবচেয়ে বেশি প্রয়োজন, কেনাকাটার ক্ষেত্রে সেগুলি প্রাধান্য পায়। বেশির ভাগ টাকা দেখানোই বেরিয়ে যায়।

কেমোথেরাপি, রেডিওথেরাপি বা অস্থিমজ্জা প্রতিস্থাপনের অধিকাংশ ওষুধের দাম এত বেশি (কয়েক লক্ষ টাকা দামের একাধিক ওষুধ রয়েছে) যে, সরকারি বাজেট থেকে সব সময়ে তা কেনা বা জোগান ঠিক রাখা সম্ভব হয় না। সরকারের থেকে সময় মতো টাকা না পেলে, ওষুধ সরবরাহকারীরাও তা দিতে চান না। ফলে বহু কর্কট রোগীকে কেমো বা রেডিওথেরাপির ওষুধ এবং অস্ত্রিণের জন্য হা-পিত্যেশ করে মাসের পর মাস বসে থাকতে হয়। বাধ্য হয়ে অনেকে বাজার থেকে ওষুধ কেনেন। টাকার অভাবে অনেকেরই তা পারেন না। তাঁদের চিকিৎসায় দেরি হয়, মাকপথে চিকিৎসা বন্ধ হয়ে রোগীর মৃত্যুও হয়।

স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্প থেকে কর্কট রোগের চিকিৎসা এবং অস্থিমজ্জা প্রতিস্থাপনের টাকা এলে ওষুধ কেনা এই বিলম্ব আর থাকবে না বলে স্বাস্থ্য দফতরের দাবি। ওষুধের জোগানও যথেষ্ট থাকবে। ইতিমধ্যে সরকারি হাসপাতালে অর্থোপেডিক ইমপ্লান্ট এবং জুন্সোপের চিকিৎসার যন্ত্রপাতির খরচ স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্পের আওতায় আনা হয়েছে। তার পর থেকেই এই দুই ধরনের অস্ত্রোপচার সরকারি হাসপাতালে অনেক বেড়েছে।

এক স্বাস্থ্যকর্তার কথায়, “বেসরকারি হাসপাতালে কর্কট রোগের চিকিৎসার জন্য স্বাস্থ্যসাথী প্রকল্পে প্রতি বছর রাজ্য সরকারের প্রায় ৫০০ কোটি টাকা খরচ হয়। অর্থাৎ, সরকারি হাসপাতালে এর অর্ধেক টাকায় একই চিকিৎসা ও অস্ত্রোপচার করা সম্ভব। তাই সরকারি ক্ষেত্রে রেডিওথেরাপি, কেমোথেরাপির ওষুধ স্বাস্থ্যসাথীতে কিনে পরিষেবা দিলে সরকারের খরচও কমবে।”

নীলরতন সরকার মেডিক্যাল কলেজ হাসপাতালের চিকিৎসক তৃপ্তানকান্তি দলুইয়ের কথায়, “বোন ম্যারো ট্রান্সপ্লান্টের ওষুধপত্রের খরচ অত্যন্ত বেশি হওয়ায় খুব বেশি করা যেত না। কিন্তু আমাদের জানানো হয়েছে, কর্কট রোগের পাশাপাশি বোন ম্যারো ট্রান্সপ্লান্টের খরচও এ বার থেকে স্বাস্থ্যসাথীতে মেটানো হবে।”

খড়দহে অমানবিকতার নজির, দেহ পড়ে ৬ ঘণ্টা ক্যানসারে মৃত্যু বোনের, শুনেই বেপাত্তা দাদা-বউদি-
সংবাদ প্রতিদিন, 13th June 2025

খড়দহে অমানবিকতার নজির, দেহ পড়ে ৬ ঘণ্টা ক্যানসারে মৃত্যু বোনের, শুনেই বেপাত্তা দাদা-বউদি

স্টাফ রিপোর্টার, বারাকপুর: ক্যানসার আক্রান্ত মহিলার মৃতদেহ নিতে অস্বীকার পরিবারের! মৃত্যুর খবর শোনামাত্র বাড়িতে তালা দিয়ে পালালেন দাদা-বউদি। ফলে ৬ ঘণ্টা বাড়ির সামনে রাস্তাতেই পড়ে রইল মৃতদেহ। বুধবার রাতে চূড়ান্ত অমানবিক ঘটনাটি ঘটেছে খড়দহ পুরসভার ১২ নম্বর ওয়ার্ড পূর্বাচল এলাকায়। সেখানেই একসময় দাদা-বউদির সঙ্গে থাকতেন বছর চৌত্রিশের সায়ন্তী দাস।

পেশায় খড়দহের একটি বেসরকারি ইংরেজি মাধ্যম স্কুলের লাইব্রেরিয়ান ছিলেন তিনি। সম্পত্তি নিয়ে দাদা-বউদির সঙ্গে তাঁর প্রায়ই অশান্তি লেগে থাকত। অভিযোগ, সায়ন্তীর ক্যানসার ধরা পড়লে তাঁকে বাড়িছাড়া হতে বাধ্য করে দাদা-বউদি। তারপর থেকে বন্ধুদের বাড়িতে পালা করে থাকতে শুরু করেন তিনি। সম্প্রতি, টিনা ওঝা নামে এক বন্ধুর বাড়িতে থাকছিলেন সায়ন্তী। তাঁর চিকিৎসাও চলছিল। বুধবার বিকেলের পর তাঁর মৃত্যু হলে চিকিৎসক এসে বাড়িতেই মৃত্যুর শংসাপত্র দেন। বোনের মৃত্যুর খবর দেওয়া হয় সায়ন্তীর দাদা-বউদিকে।

রাতে বন্ধুরা মৃতদেহ নিয়ে বাড়িতে গিয়ে দেখেন, তালা বুলছে। তখন প্রতিবেশীদের থেকে জানা যায়, সন্ধ্যাতেই বাড়ি ছেড়েছে দাদা-বউদি। ফলে, বাধ্য হয়ে রাস্তাতেই রাখতে হয় মৃতদেহ। এরপর থেকে স্থানীয় ও মৃত্যুর বন্ধুরা টানা ফোন করে দাদা-বউদির সঙ্গে যোগাযোগ চেষ্টা করলেও কেউ ফোন ধরেনি। সায়ন্তীর পরিবারের বাকি সদস্য, আত্মীয়দের সঙ্গেও যোগাযোগ করে জানানো হয় মৃত্যুর খবর। কিন্তু, কেউই এগিয়ে আসেননি। নিরুপায় হয়ে রাতে প্রায় ৬ ঘণ্টা খড়দহের বাড়ির সামনের রাস্তাতেই পড়ে থাকে মৃতদেহ। এহেন অমানবিক দৃশ্য দেখে সরব হন এলাকাবাসী। স্ফোভ উগরে দেন মৃত্যুর বন্ধুরা। স্থানীয় বাসিন্দা প্রশান্ত দাস জানান, “মেয়েটি খুবই ভালো। শুনেছি পরিবারে সম্পত্তিগত বিবাদ ছিল। আমরাও মেয়েটির দাদা, আত্মীয়দের অনুরোধ করেছি সৎকারের জন্য। কিন্তু, কেউ এগিয়ে আসেনি। মৃত্যুর পর সৎকারের দায়িত্ব নিতে অস্বীকার করা হবে, এটা সভ্য সমাজে চলতে পারে না।” শেষে রহড়া থানার হস্তক্ষেপে মৃত্যুর বন্ধুরাই ভোররাতে বরানগর শ্মশানে মৃতদেহ সৎকার করেন।

खड़दह में कैंसर पीड़िता का शव घर के बाहर घंटों पड़ा रहा- सन्मार्ग, 13th June 2025

खड़दह में कैंसर पीड़िता का शव घर के बाहर घंटों पड़ा रहा

आखिरकार पुलिस के हस्तक्षेप से सहेलियों ने किया अंतिम संस्कार

सन्मार्ग संवाददाता

खड़दह : बुधवार की रात खड़दह में एक अमानवीय तस्वीर सामने आयी। कैंसर पीड़ित शिक्षाकर्मी का शव घंटों सड़क पर पड़ा रहा मगर उनके परिजनों ने शव को लेने से इनकार कर दिया। आरोप है कि शिक्षा कर्मी की मौत की खबर सुनते ही परिजन घर में ताला लगाकर भाग निकले। शव घर के सामने सड़क पर लगभग 6 घंटे तक ऐसे ही पड़ा रहा। बुधवार की रात यह घटना खड़दह नगरपालिका के 12 नंबर वार्ड के पूर्वांचल इलाके में सामने आयी जिसको लेकर अब सोशल मीडिया पर भी निंदा की झड़ी लग चुकी है। इलाके की निवासी 34 वर्षीय सायंती दास इलाके में अपने घर में भाई और

भाभी के साथ रहती थी। वह खड़दह के एक अंग्रेजी माध्यम स्कूल में लाइब्रेरियन थी। संपत्ति को लेकर सायंती का अपने भाई-भाभी से विवाद होता रहता था। आरोप है कि अशांति के चलते उसके भाई-भाभी ने उसे घर से निकाल दिया था। सायंती कैंसर की मरीज थी। घर से निकाले जाने के बाद वह सहेलियों के साथ रहती थी। बुधवार की दोपहर अस्पताल में इलाज के दौरान उसकी मौत हो गई। उसकी सहेलियों ने सायंती की मृत्यु की जानकारी उसके भैया-भाभी को दी और उसके शव को लेकर घर पहुंची मगर इसका पता चलने के बाद परिवारवाले घर में ताला लगाकर भाग निकले। किसी परिवारवाले के इंतजार में सायंती दास का शव घर के बाहर 6 घंटे तक पड़ा रहा। यह अमानवीय दृश्य देखकर सायंती के मोहल्लेवालों व सहेलियों के होश उड़ गये। आखिरकार इसकी जानकारी पाकर रोहणा थाने की पुलिस वहां पहुंची।

CM inaugurates 3D mammography unit- The Statesman, 13th June 2025

CM inaugurates 3D mammography unit

STATESMAN NEWS SERVICE

NEW DELHI, 12 JUNE

Delhi Chief Minister Rekha Gupta on Thursday inaugurated an advanced 3D mammography unit at Dharamshila Narayana Super Specialty Hospital.

Speaking on the occasion, the chief minister said the unit is specially designed for the early detection of breast cancer in women, enabling

timely treatment.

Equipped with fully digital technology, the unit ensures quick and accurate diagnosis using the latest medical equipment, she added.

Gupta mentioned that cancer is a disease that causes emotional turmoil for entire families when it strikes. However, advancements in medical science today have made early detection and effective treatment possible.

Highlighting the improvements in the public healthcare system, she shared that permanent recruitments in government hospitals which had been stalled for over a decade, have now been actively resumed.

The government has appointed more than 1300 new permanent nurses, and one Medical Superintendent has been posted in each hospital for better administration.

Date: 16.06.2025

স্তনের কর্কট রোগে আক্রান্তের সংখ্যা বৃদ্ধি ও উচ্চ মৃত্যুহার জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গভীর উদ্বেগের বিষয়। দ্রুত চিকিৎসা শুরু হলে রোগ নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব, কিন্তু তা হচ্ছে কই?

সচেতনতা বাড়লেও ছুতমাগেই কি থমকে যাচ্ছে কর্কট-যুদ্ধ- আনন্দবাজার পত্রিকা, 16th June 2025

স্তনের কর্কট রোগে আক্রান্তের সংখ্যা বৃদ্ধি ও উচ্চ মৃত্যুহার জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গভীর উদ্বেগের বিষয়। দ্রুত চিকিৎসা শুরু হলে রোগ নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব, কিন্তু তা হচ্ছে কই?

সচেতনতা বাড়লেও ছুতমাগেই কি থমকে যাচ্ছে কর্কট-যুদ্ধ

কর্কট-সঙ্কট/১

সুনীতা কোলে

সচেতনতা যে নেই, তেমনিটা বলা যাবে না। অথচ কার্যক্ষেত্রে দেখা যাচ্ছে, ক্রমশ বাড়ছে মৃত্যুর হার। স্তনের কর্কট রোগ নিয়ে এমনই মত চিকিৎসকদের। মহিলাদের মধ্যে স্তনের কর্কট রোগই সব চেয়ে বেশি হয় বলে জানাচ্ছেন তারা। এ দেশে ২০২৪ সালে আক্রান্তের সংখ্যা ২ লক্ষ ২৬ হাজার। মৃত্যুর সংখ্যা ৯৮৮০০। অর্থাৎ, এই রোগে মৃত্যুর হার উল্লেখযোগ্য। বহু প্রচার সত্ত্বেও বাস্তব চিত্রটা এমন কেন? কর্কট শব্দ চিকিৎসক সৈকত শুভের মতে, রোগটি নিয়ে যে সচেতনতার অভাব রয়েছে, তা বলা যায় না। তিনি বলছেন, "মহিলারা জানেন যে, স্তনে শিশুর মতো কিছু পাওয়া গেলে, তা বিপজ্জনক হতে পারে।" কিন্তু সেই সচেতনতার ভিত্তিতে প্রয়োজনীয় পদক্ষেপ করার ক্ষেত্রে রয়ে যাচ্ছে ফাঁক। ওই চিকিৎসক জানাচ্ছেন, স্তনের কর্কট রোগ বাড়ছে, তা জানা সত্ত্বেও প্রাথমিক পর্যায়ে রোগ চিহ্নিত করতে কী করণীয়, তা জানেন না অনেকেই। সেক্ষেত্রে এগজার্মিনেশন বা নিজের স্তন নিজে পরীক্ষা করা ও নির্দিষ্ট বয়সের পর থেকে নিয়মিত ম্যামোগ্রাফি করানোয় গড়িমসি দেখা যায় গ্রাম ও শহরে। এর জেরে রোগ ধরা পড়া এবং চিকিৎসা শুরুতে বিলম্বের জন্য বাড়ছে মৃত্যুর আশঙ্কা। তবে শহরাঞ্চলে প্রথম ও দ্বিতীয় পর্যায়েই চিকিৎসা শুরুর হার গ্রামাঞ্চলের তুলনায় অনেকটাই বেশি। রোগ নিয়ে ছুতমার্গ ও ভুল ধারণা এবং শহরের বাইরে উপযুক্ত স্বাস্থ্য পরিকাঠামোর অভাবও উপর্যুক্ত মৃত্যু-হারের কারণ, জানাচ্ছেন সৈকত।

"এই রোগের লক্ষণ দেখা দিলে পরবর্তী পরীক্ষায় অনেকেই ভয় পান। ভাবেন, বায়োপসি করলে রোগ ছড়িয়ে পড়বে। আবার প্রথাগত অস্ত্রোপচার, কেমোথেরাপি, রেডিয়োথেরাপির পথে না হেঁটে বিকল্প চিকিৎসার শরণাপন্ন হওয়ার প্রবণতাও রয়েছে। তাতে নষ্ট হয় মূল্যবান সময়।" বলছেন সৈকত। ভয়ের বাতাবরণও দেরির একটি কারণ। চিকিৎসকদের মতে, রোগ ধরা পড়লে দিশাহারা হয়ে বহু মানুষ যথাযথ চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে পারেন না। অথচ, দ্রুত চিকিৎসা শুরু হলে যে শুধু সুস্থতার হার বাড়বে তাই নয়, খরচ এবং রোগীর কষ্টও কমে। প্রাথমিক পর্যায়ে শুধুমাত্র ওষুধেও এই চিকিৎসা সম্ভব। স্তন বাত সেওয়ার ঘটনাও কম হয়।

তাই প্রাথমিক পর্যায়ে রোগ চিহ্নিত করার বিকল্প নেই বলে মত সৈকতের। তাঁর মতে, সচেতনতার স্তর থেকে যত দিন না পরবর্তী পদক্ষেপ করার স্তরে

সাধারণ মানুষ পৌঁছান, তত দিন প্রচার চালিয়ে যেতে হবে।

দীর্ঘদিন ধরে এই রোগীদের সঙ্গে কাজের অভিজ্ঞতা থেকে চিকিৎসক অগ্রিমিতা গিরি সরকার জানাচ্ছেন, স্তনের কর্কট রোগ নিয়ে তীব্র সামাজিক ছুতমার্গ রয়েছে, যা অন্যান্য কর্কট রোগের থেকে কয়েক গুণ বেশি। যার জন্য রোগ লুকিয়ে রাখা বা চিকিৎসা শুরু করাতে দেরির প্রবণতা রয়েছে। পরিবার-পরিজন, প্রতিবেশীরা কী বলবেন, সেই চিন্তায় থাকেন রোগীরা। নারী-স্ত্রী-মা হিসাবে অনেক সময়ে পরিচয়ের সংশ্লিষ্ট ভূগতে শুরু করেন তারা। কিছু রোগী যেমন নিকটজনের থেকে সহায়তা পান, তেমনি পরিবারের মধ্যেই একঘরে করে সেওয়ার ঘটনাও রয়েছে। কাউকে একসঙ্গে বসে খেতে সেওয়া হয় না, আবার কারও কাছে বাতাকে যেতে সেওয়া হয় না। বৈবাহিক সম্পর্কের অবনতির আশঙ্কাও থাকে যোশো আনা। কেমোথেরাপির সময়ে চুল উঠে যাওয়া, চামড়া কালো হওয়া, বমি-ডায়েরিয়া, অ্যানিমিয়ার সঙ্গে যুক্ত হতে গিয়ে অনেকের কার্যত বাচার ইচ্ছে হারিয়ে যায়। স্তনে কর্কট রোগ হয়েছে স্তনলেই বহু মেয়ে ভাবেন, স্তন বাত পিতে হবে। অগ্রিমিতা বলছেন, "এই সময়ে অবসাদ কাটিয়ে ওঠার জন্য সাহায্যের প্রয়োজন। কেমোথেরাপির প্রভাব যে চিরস্থায়ী নয়, তা বোঝাতে হয়। অঙ্গহানির ভয় কাটিতে হয়। যারা রোগীর পাশে থাকেন, তাঁদেরও আশ্বাসের প্রয়োজন।"

এই সাহায্যেরই হাত বাড়িয়ে দেয় স্বেচ্ছাসেবী সংস্থা হিতৈষিণী। সংস্থার তরফে কুর্মা দত্ত জানাচ্ছেন, সরকারি স্তরে চিকিৎসা পাওয়ার সুবিধা আগের চেয়ে বাড়লেও চিকিৎসা-পরবর্তী নানা পিক নিয়ে সচেতনতা এখনও কম। নিম্নবিত্ত পরিবারে এই সমস্যা তুলনায় বেশি। পরিবারের আর্থিক বোঝা বাড়বে, এই চিন্তায় মহিলাদের সমস্যা লুকিয়ে রাখা বা বা চিকিৎসা না করাতে চাওয়ার প্রবণতা রয়েছে। আবার, চিকিৎসা চলাকালীন বহু মেয়ের বিশ্রাম, পুষ্টির খাবারের প্রয়োজনটুকুও মেটে না। কেমোথেরাপি চলাকালীন ভারী কাজ করা বারণ থাকলেও তা মানা হয় না। তাই রোগীর বাড়ির লোকদের মধ্যেও সচেতনতার প্রচার করেন তারা। ফলোআপ চিকিৎসার গুরুত্ব বোঝানো, মানসিক জোর বাড়ানো, ব্যায়াম ও ম্যাসাজ দেখানো, ওষুধ ও কৃত্রিম স্তনের ব্যবস্থা করতে প্রতি বুহস্পতিবার, দুপুর ২-৪টে পর্যন্ত তাঁদের স্বেচ্ছাসেবকেরা থাকেন সিএনসিআই হাসপাতালে।

তবে এই পর্যায় আসে চিকিৎসা শুরুর পরে। কিন্তু কী কী লক্ষণ দেখা গেলে যেতে হবে চিকিৎসকের কাছে? কী ভাবেই বা ঠিক চিকিৎসার পথে এগোবেন রোগীরা?

(চলবে)

বাড়ছে রোগ

■ সাল	আক্রান্ত	মৃত্যু
■ ২০১৯	২০০২৮১	৭৪৪৮১
■ ২০২০	২০৫৪২৪	৭৬৪১৪
■ ২০২১	২১০৭১৪	৭৮৩৮৭
■ ২০২২	২১৬১০৮	৮০৩৯০
■ ২০২৩	২২১৫৭৯	৮২৪২৯
■ ২০২৪	২২৬০০০	৯৮৮০০

পরিসংখ্যান: ন্যাশনাল ক্যানসার রেজিস্ট্রি প্রোগ্রাম

Date: 17.06.2025

স্তনের কর্কট রোগে আক্রান্তের সংখ্যা বৃদ্ধি ও উচ্চ মৃত্যুহার জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গভীর উদ্বেগের বিষয়। দ্রুত চিকিৎসা শুরু হলে রোগ নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব, কিন্তু তা হচ্ছে কই?

স্তনের কর্কট রোগ দ্রুত চিহ্নিত করতে চিকিৎসা পরিকাঠামোর বিকেন্দ্রীকরণে নজর- আনন্দবাজার পত্রিকা, 17th June 2025

স্তনের কর্কট রোগে আক্রান্তের সংখ্যা বৃদ্ধি ও উচ্চ মৃত্যুহার জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে গভীর উদ্বেগের বিষয়। দ্রুত চিকিৎসা শুরু হলে রোগ নিয়ন্ত্রণ করা সম্ভব, কিন্তু তা হচ্ছে কই?

স্তনের কর্কট রোগ দ্রুত চিহ্নিত করতে চিকিৎসা পরিকাঠামোর বিকেন্দ্রীকরণে নজর কর্কট-সঙ্কট/২

সুনীতা কোলে

স্তনের কর্কট রোগের চিকিৎসায় সব চেয়ে জরুরি, প্রাথমিক পর্যায়ে রোগ ধরা পড়া। চিকিৎসকেরা জানাচ্ছেন, যত দ্রুত রোগ ধরা পড়বে, ততই বাড়বে সুস্থতার হার। প্রথম পর্যায়ে রোগের ধরা পড়ার জন্য নিজের স্তন নিজেই পরীক্ষা করা একটি গুরুত্বপূর্ণ ধাপ। এর ফলে স্তনে কোনও পরিবর্তন ঘটলে দ্রুত ধরা পড়তে পারে।

কীভাবে করতে হয় এই পরীক্ষা? কর্কট রোগের শল্য চিকিৎসক সৈকত গুপ্ত জানাচ্ছেন, প্রতি মাসে স্বতন্ত্রভাবে শেখ হওয়ার কয়েক দিন পরে এই পরীক্ষা করা যেতে পারে। এর জন্য আয়নার সামনে দাঁড়িয়ে সেখতে হবে, স্তনের আকার বা চামড়ায় কোনও পরিবর্তন দেখা যাচ্ছে কিনা। এর পরে শুয়ে পড়ে আঙুলের ডগা দিয়ে পরীক্ষা করতে হবে স্তনে কোনও পিণ্ড বা অন্য পরিবর্তন বোকা যাচ্ছে কিনা।

কী কী লক্ষণ দেখা গেলে সতর্ক হতে হবে? স্তনে যন্ত্রণাহীন পিণ্ড বা ল্যাম্প দেখলে, বৃন্ত থেকে রক্তক্ষরণ হলে, বৃন্ত ভিতরের দিকে ঢুকে গেলে, স্তনের চামড়া ভিতরের দিকে চলে যাওয়া বা ডিম্বাশয় হওয়া কর্কট রোগের প্রাথমিক লক্ষণগুলির অন্যতম, জানাচ্ছেন শল্য চিকিৎসক দীপ্তেন্দ্র সরকার। এর মধ্যে কোনওটি দেখা গেলে দ্রুত যেতে হবে চিকিৎসকের কাছে। কর্কট রোগের টিউমারে সাধারণত ব্যথা থাকে না বলে অনেকেই যথেষ্ট গুরুত্ব দেন না। এই বিষয়টি নিয়ে তাই সতর্ক করছেন চিকিৎসকেরা। ব্যথায়ুক্ত টিউমারের চেয়ে অনেক বেশি চিন্তার কারণ ব্যথাহীন টিউমার। পরীক্ষায় রোগ নির্ণয় হলে রোগীর প্রয়োজন অনুযায়ী শুরু হবে চিকিৎসা।

তবে চিকিৎসা পেতে পরিকাঠামোগত এবং আর্থ-সামাজিক বাধাও রয়েছে। শহরে সরকারি-বেসরকারি হাসপাতালে কর্কট রোগের আধুনিক চিকিৎসা মিললেও গ্রামাঞ্চলে সেই পরিকাঠামো এখনও যথেষ্ট নয়। সেখানকার বাসিন্দাদের তাই যেতে হয় জেলা হাসপাতালে বা কলকাতায়। দীর্ঘ পথ পাড়ি দিয়ে চিকিৎসা করানো বহু দিক থেকেই কষ্টসাধ্য বলে জানাচ্ছেন চিকিৎসকেরা। কারণ, দরিদ্র পরিবারে রোগীকে নিয়ে হাসপাতালে যাওয়া মানে এক দিনের কাজের টাকা না পাওয়া, ঘরবাড়ি দেখানোর কেউ না থাকা। আবার সরকারি পরিকাঠামোয় চিকিৎসা বিনামূল্যে মিললেও হাসপাতালে যাতায়াত, বাইরে খাওয়ার খরচটুকু জোগাতেও হিমশিম খায় বহু পরিবার। এই সব বাধায় কিছু ক্ষেত্রে চিকিৎসা মাঝপথে থামকে যায়। নিম্নবিত্ত পরিবারের বহু মহিলা নিজেরাও চিকিৎসার দিকটি অবহেলা করেন। কারণ, তাঁরা পরিবারের খরচ বাড়াতো সঙ্কোচ বোধ করেন।

চিকিৎসকেরা জানাচ্ছেন, আবার কিছু ক্ষেত্রে বেসরকারি হাসপাতালে

রক্ষাকবচ

- প্রতি মাসে নিজের স্তন নিজেই পরীক্ষা করা
- বয়স ৩০ পেরোলে বছরে এক বার সোনোগ্রাফি পরীক্ষা
- ৩৫-এর পরে প্রতি দুই বা তিন বছরে এক বার ম্যামোগ্রাফি পরীক্ষা

চিকিৎসা শুরু করিয়েও খরচ টানতে না পারায় মাঝপথে বন্ধ হয়ে যায় চিকিৎসা। টাকা জোগাড় করে পুনরায় চিকিৎসা শুরু করলেও তত দিনে রোগ ছড়িয়ে পড়ে আরও। অতএব, স্তনের কর্কট রোগে মৃত্যুর হার কমাতে সরকারি স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিকেন্দ্রীকরণ একান্ত প্রয়োজন বলে মত চিকিৎসকদের।

দীপ্তেন্দ্র সরকারের কথায়, “স্তনের কর্কট রোগের চিকিৎসা দ্রুত শুরু করতে স্বাস্থ্য ব্যবস্থার বিকেন্দ্রীকরণের প্রয়োজন রয়েছে। সেই প্রয়োজন মেটাতে এ রাজ্যে ক্রিনিং কয়েকটি ধাপে করায় জোর দেওয়া হচ্ছে।” তিনি জানান, ১৫ হাজার আশাকর্মীকে এর জন্য প্রশিক্ষণ দেওয়া হয়েছে। তাঁরা বাড়ি বাড়ি গিয়ে সেক্স এগজামিনেশনের পাঠ দিচ্ছেন মহিলাদের। তাতে সমস্যা ধরা পড়লে কাজকাছি ব্লক হাসপাতালে ডাক্তারি পরীক্ষা করাতে বলা হচ্ছে। কর্কট রোগ ধরা পড়লে জেলা হাসপাতালে শুরু হবে চিকিৎসা। ৩৭টি জেলা হাসপাতালে এখন প্রতি মঙ্গল ও শুক্রবার চলে কর্কট রোগের বহির্বিভাগ। সেখানে আন্ড্রোসোনোগ্রাফি, বায়োপসি ও সিটি স্ক্যানের সুবিধা মিলবে। অর্থাৎ, জেলা স্তরেই শুরু হয়ে যাবে চিকিৎসা।

এর পাশাপাশি, এসএসকেএমকে কেন্দ্র হিসাবে ধরে তৈরি হয়েছে ‘পিঙ্গ করিডর’। এই ব্যবস্থায় গ্রাম থেকে এসএসকেএম পর্যন্ত পৌঁছে চিকিৎসা পাওয়ার ক্ষেত্রে থাকবে না কোনও বাধা। গ্রাম থেকে ব্লক হাসপাতাল, সেখান থেকে জেলা হাসপাতাল হয়ে প্রয়োজনে এসএসকেএম পর্যন্ত রোগীর পৌঁছতে যাতে সমস্যা না হয়, তা দেখবেন আশাকর্মীরা। রোগীকে দেওয়া হবে একটি ক্যানসার রেজিস্ট্রি আইডি-ও। তাঁর যাবতীয় তথ্য, প্রেসক্রিপশন তোলা হবে কেন্দ্রীয় ব্যবস্থায়। প্রয়োজনে এসএসকেএমে বসেই সেখানকার চিকিৎসকেরা সেই প্রেসক্রিপশন দেখে প্রয়োজনীয় পরামর্শ দিতে পারবেন। এই ব্যবস্থায় দূরত্বের কারণে কারও চিকিৎসায় সেরি হওয়া, চিকিৎসা মাঝপথে থামকে যাওয়া মতো সমস্যা অনেকটাই আটকানো যাবে বলে আশা প্রকাশ করছেন চিকিৎসকেরা।

আগামী দিনে স্তনের কর্কট রোগ আরও বৃদ্ধির আশঙ্কা করছেন চিকিৎসকেরা। আর্থ-সামাজিক অবস্থান নির্বিশেষে রোগীরা দ্রুত ও যথাযথ চিকিৎসা যাতে পান, তা নিশ্চিত করতে পরিকাঠামোর উন্নয়ন ও বিকেন্দ্রীকরণ তাই একান্ত জরুরি। (শেষ)

'স্বাস্থ্যসাথী'-তে কেমো, রেডিয়েশনও

ক্যানসার-পরবর্তী থেরাপিও খরচশূন্য-সংবাদ প্রতিদিন, 16th June 2025

'স্বাস্থ্যসাথী'-তে কেমো, রেডিয়েশনও

ক্যানসার-পরবর্তী থেরাপিও খরচশূন্য

স্টাফ রিপোর্টার : ক্যানসার অস্ত্রোপচারে খরচ লাগেনি।

অস্ত্রোপচারের পর কেমো রেডিয়েশনের খরচও দিচ্ছে স্বাস্থ্যসাথী।

যার জেরে ঝাঁচকচকে বেসরকারি হাসপাতালেও ক্যানসার চিকিৎসা করাতে পারছেন বছর চল্লিশের মনসা বাগদি, যাট পেরনো মহম্মদ রশিদ।

দুজনের শরীরেই হানা দিয়েছিল মারণ ক্যানসার। যা অস্ত্রোপচারের খরচ কয়েক লক্ষ টাকা। যে পরিবার থেকে উঠে এসেছেন এঁরা ক্যানসারের অর্থ সেখানে চিকিৎসা না পেয়ে মৃত্যু। কর্কট রোগের চিকিৎসার খরচ তাঁদের স্বপ্নাতীত। সেই স্বপ্নই সত্যি হল স্বাস্থ্যসাথীতে। নেতাজি সুভাষচন্দ্র বসু ক্যানসার হাসপাতালে স্বাস্থ্যসাথী কার্ডের মাধ্যমে ক্যানসারের জটিল দুরূহ অস্ত্রোপচার শেষে আপাতত দুজনেই বিপন্মুক্ত।

অতি সম্প্রতি মুখের ভিতরের ঘা নিয়ে নেতাজি সুভাষচন্দ্র বসু ক্যানসার হাসপাতালে এসেছিলেন দুজন। হেড অ্যান্ড নেক অঙ্কো সার্জন ডা. অলঙ্কার সাহার কথায়, দুজনেরই তামাকের নেশা ছিল। মনসা বাগদি গুড়াখু নিতেন। অন্যদিকে মহম্মদ রশিদ জর্দা খেতেন। মুখে এই জাতীয় দ্রব্য রেখে দেওয়া অত্যন্ত ক্ষতিকর। মুখের মধ্যে এক জায়গায় তামাক জাতীয় দ্রব্য রেখে দিলে

একটা প্রদাহ হয়। ধীরে ধীরে নরমাল মিউকোসা বদলে যায়। যেমনটা হয়েছিল মনসা বাগদি, মহম্মদ রশিদের।

মনসাদেবীর মুখের মধ্যে বাঁদিকের গালের ভিতর মাংসপিণ্ড তৈরি হয়েছিল। যা ছিল নিচের চোয়ালে। বায়োপসি করা হয়। ধরা পড়ে ক্যানসার। এরপর একাধিক শারীরিক পরীক্ষা। তারপর তিন ধাপে সার্জারি। ওয়াইড লোকাল এক্সিসন, লেফট হেমিম্যান্ডিবুলাকটমি, লেফট নেক ডিসেকশন এবং ক্ষত অংশে প্লাস্টিক রিকনস্ট্রাকশন সার্জারি। দুজনের ক্ষেত্রেই থাইয়ের মাংস নিয়ে বোজানো হয় গালের ক্ষত।

হিস্টোপ্যাথলজিকাল রিপোর্ট অনুযায়ী চলছে কেমো রেডিয়েশনও। ডা. অলঙ্কার সাহা জানিয়েছেন, রোগীদের একটা টাকাও খরচ হয়নি। পুরো অস্ত্রোপচার হয়েছে স্বাস্থ্যসাথীতে। সমীক্ষা বলছে, দেশের ৩২.৮ শতাংশ মানুষ কোনও না কোনও তামাকের নেশায় আসক্ত। এর মধ্যে ১৩ শতাংশ ধূমপান করেন। ২৫ শতাংশ ধোঁয়াহীন তামাক অর্থাৎ খৈনি-গুটখা-র নেশা করেন। বিপদ সেখানেই। সারা পৃথিবীতে দশজন ক্যানসার আক্রান্তের মধ্যে একজন হেড অ্যান্ড নেক ক্যানসারের শিকার। এই হেড অ্যান্ড নেক ক্যানসারের মূল কারণ গুটখা-তামাকজাত দ্রব্য খাওয়া।

Health dept collects cancer drugs to check authenticity- The Hindustan time, 19th June 2025

Health dept collects cancer drugs to check authenticity

Ridhima Gupta

letters@hindustantimes.com

NEW DELHI: Following several complaints of drug syndicates dealing in spurious cancer medicines in Delhi, health minister Pankaj Singh on Wednesday said that the health department has collected over 160 random samples of cancer drugs to check for authenticity.

The samples were collected from major drug distribution hubs near AIIMS, Safdarjung Hospital, Lok Nayak Hospital, Rajiv Gandhi Hospital in Rohini, and Laxmi Nagar in east Delhi.

"The drugs control depart-

ment, through a random sampling method, has collected samples from private pharmacies across the city that cater to a large number of cancer patients. The samples have been sent for testing to check for possible spurious, counterfeit, or substandard products. Once the report is out, we will make it public and take strict action against those responsible," said Singh.

Samples of Imatinib tablets (Veenat 400)—a combination drug (used alone or with other medicines) to treat different types of cancer—and Capegard 500—which is used for cancer of the breast, colon and rectum—

among others, were collected, officials aware of the matter said.

In the past month, there have been several reports of fake cancer drugs being sold in Delhi.

On June 6, HT reported that eight men were arrested in Delhi for running a racket selling counterfeit anti-cancer drugs. Among the drugs recovered were high-value cancer treatments like Opdivo, Pembrolizumab, Cetuximab, Lenvatinib, and seven other critical injections and capsules. Investigators said the medicines, typically priced between ₹1 lakh and ₹3 lakh, were being sold for ₹30,000 to ₹50,000.

Ruby General Hospital launches cancer speciality clinic in burdwan- Millennium Post, 20th June 2025.

Ruby General Hospital launches cancer speciality clinic in Burdwan

OUR CORRESPONDENT

KOLKATA: To make the 30 years celebration noteworthy, officials of the Ruby General Hospital planned 30 outreach Cancer Speciality Clinics in different districts of Bengal within 2025-26. On Thursday, the first clinic was launched in Burdwan.

This clinic will offer speciality oncology consultations, thrice a week along with a multidisciplinary tumour board, once every month from July 2025, so that there is possibility of early detection which leads to increased survival rates, proper planning of the treatment with a multidisciplinary approach, reduced waiting time for treatment, improved patient outcomes, lower cost of treatment and better quality of life.

"We want to spread awareness and education for early detection of cancer. We are already doing camps and awareness programmes through the Ruby Cancer Care and Research Foundation. As the 30th anniversary



is an extremely important milestone for any organisation, Ruby General Hospital and Ruby Cancer Centre wanted to share the upcoming plans with all," said an official at a press conference on Thursday in Burdwan.

Ruby General Hospital is continuously upgrading to offer better service to cancer patients. So, the premier hospital is launching the first Digital PET Scan in Kolkata soon. This will reduce the time of PET CT from 30 minutes to five minutes with the patient receiv-

ing only one-third of the dose of radiation. It will also give enhanced picture clarity. The installation of the PET CT is already underway. The second state-of-the-art radiotherapy machine, Varian TrueBeam was inaugurated on the foundation day of the hospital.

On April 25, 2025, the hospital celebrated its 30th anniversary. Dr Kamal K Dutta, Founder-Chairman stated that it will be a 500 bedded multi-speciality hospital and Cancer Centre by 2025. Presently, the hospital has 356 beds.

ইউকে-তে পুরস্কৃত এস এস কে এম-এর গবেষণা

স্তন ক্যানসার গবেষণায় বিশ্বমঞ্চে উজ্জ্বল বাংলা-সংবাদ প্রতিদিন, 23rd June 2025

ইউকে-তে পুরস্কৃত এস এস কে এম-এর গবেষণা স্তন ক্যানসার গবেষণায় বিশ্বমঞ্চে উজ্জ্বল বাংলা

স্টাফ রিপোর্টার: চিকিৎসা ক্ষেত্রে দেশের মাথা উঁচু করল বাংলা।

ইউনাইটেড কিংডমের আন্তর্জাতিক মঞ্চে বারসারি (BURSARY) পুরস্কার পেল বাংলার আইপিজিএমইআর ও এসএসকেএম হাসপাতালের শল্য চিকিৎসা বিভাগের ছাত্র-ছাত্রীরা।

সম্প্রতি ইউনাইটেড কিংডমে অনুষ্ঠিত ‘অ্যাসোসিয়েশন অফ ব্রেস্ট সার্জন’ এর বার্ষিক সম্মেলনে স্তন ক্যানসার নিয়ে গুরুত্বপূর্ণ গবেষণা-প্রবন্ধ উপস্থাপন করেন বাংলার আইপিজিএমইআর ও এসএসকেএম হাসপাতালের শল্য চিকিৎসা বিভাগের ছাত্র-ছাত্রীরা। উপস্থাপিত প্রবন্ধগুলির মধ্যে তিনটি প্রবন্ধ অ্যাসোসিয়েশন অফ ব্রেস্ট সার্জন (ইউনাইটেড কিংডম) থেকে ‘bursary’ পুরস্কারে সম্মানিত হয়েছে। আন্তর্জাতিক স্তরে স্বাস্থ্য সংক্রান্ত গবেষণায় দেশের নামকে আরও উঁচু করল বাংলা।

ইউনাইটেড কিংডমে উপস্থাপকদের মধ্যে ছিলেন বাংলার ডা. সৃজা বসু, ডা. রণিত রায়, ডা. সপ্তর্ষি কুণ্ডু, ডা. শ্রীবণা সেনগুপ্ত, ডা. লোপামুদ্রা বসু, ডা. সোহম সামন্ত (এমআর বাঙুর হাসপাতাল)। এই গবেষণার গাইড-মেন্টর এসএসকেএম-এর শল্য চিকিৎসা বিভাগের অধ্যাপক ডা. দীপেন্দ্র সরকার। কী কী বিষয় রয়েছে এই গবেষণায়? কীভাবে স্তন ক্যানসারকে আরও দ্রুত শনাক্ত করা যায়, প্রত্যন্ত এলাকার স্বাস্থ্যকেন্দ্রেও কী

উপায়ে স্তন ক্যানসার নির্ধারণ সম্ভব, ব্রেস্ট ক্যানসার কীভাবে শরীরের প্রাকৃতিক প্রতিরোধ ক্ষমতাকে ফাঁকি দেয়, তার বিস্তারিত আলোচনা রয়েছে এই গবেষণাপত্রে।

আন্তর্জাতিক মঞ্চে স্বীকৃতি পাওয়া গবেষণার পেপারগুলি ইতিমধ্যেই

■ আন্তর্জাতিক মঞ্চে
স্বীকৃতি পাওয়া
গবেষণার পেপারগুলি
ইতিমধ্যেই প্রকাশিত
হয়েছে ইউরোপিয়ান
জার্নাল অফ সার্জিক্যাল
অঙ্কোলজিতে।

প্রকাশিত হয়েছে ইউরোপিয়ান জার্নাল অফ সার্জিক্যাল অঙ্কোলজিতে। ‘মলিকিউলার বায়োলজি অফ ব্রেস্ট ফিডিং’ নিয়ে নিজের গবেষণাপত্র উপস্থাপন করেছেন ডা. অগ্নিমিতা গিরি। ইনস্টিটিউট অফ চাইল্ড হেলথের পক্ষ থেকে চিকিৎসক এই উপস্থাপনা করেছেন আন্তর্জাতিক মঞ্চে। মেটাবলিক সিন্ড্রোম এবং ইনসুলিন রেজিস্ট্যান্স লুমিনাল সেলের কার্যকারিতা কমিয়ে দেয়। এর ফলে মাতৃদুগ্ধ তৈরিতে সমস্যা দেখা যায়। ডা. অগ্নিমিতা গিরি এই সংক্রান্ত গবেষণা তুলে ধরেছেন ইউনাইটেড কিংডমের মঞ্চে।

খোঁজ মিলল ক্যানসারের ওষুধের!

সমুদ্রের গভীরে থাকা বিরল উদ্ভিদের শর্করাতেই মারণরোগ থেকে মুক্তি? -একদিন, 23rd June 2025

খোঁজ মিলল ক্যানসারের ওষুধের! সমুদ্রের গভীরে থাকা বিরল উদ্ভিদের শর্করাতেই মারণরোগ থেকে মুক্তি?



ক্যানসার চিকিৎসায় যুগান্তকারী সাফল্যের ইঙ্গিত মিলল সাম্প্রতিক একটি গবেষণায়। মিসিসিপি বিশ্ববিদ্যালয়ের বিজ্ঞানীরা সামুদ্রিক শশার মধ্যে এক বিরল শর্করার সন্ধান পেয়েছেন, যা ক্যানসার কোষের বৃদ্ধি এবং ছড়িয়ে পড়া রুখে দিতে পারে বলে মনে করা হচ্ছে। গবেষকরা জানিয়েছেন, অন্যান্য প্রতিরোধকের মতো এটি রক্ত জমাট বাঁধার প্রক্রিয়াকে প্রভাবিত করে না, ফলে ভবিষ্যতে এই উপাদান অনেক বেশি নিরাপদ ওষুধ তৈরি করতে কাজে লাগতে পারে। বর্তমানে যৌগটিকে পরীক্ষাগারে রাসায়নিকভাবে তৈরি করার চেষ্টা করছেন তাঁরা।

বিজ্ঞান পত্রিকা 'গ্লাইকোবায়োলজি'-তে প্রকাশিত হয়েছে এই গবেষণা। বিজ্ঞানীদের দাবি, 'হলোথুরিয়া ফ্লোরিডানা' প্রজাতির সামুদ্রিক শশায় 'ফিউকোসাইলেটেড কনড্রয়টিন সালফেট' নামক একটি যৌগ পাওয়া যায়। এই যৌগ 'সালফ-২' নামের একটি উৎসেচককে নিষ্ক্রিয় করে দেয়। ক্যানসারকোষ এই উৎসেচকটিকে ব্যবহার করেই নিজেদের বৃদ্ধি ঘটায়

এবং শরীরের অন্যত্র ছড়িয়ে পড়ে (মেটাস্টাসিস)। ফলে এই উৎসেচকের কার্যকারিতা নষ্ট হয়ে গেলে আর ছড়িয়ে পড়তে পারবে না ক্যানসার।

গবেষণাপত্রটির প্রধান লেখক, মারওয়া ফারাগ বলেন, 'সামুদ্রিক প্রাণীরা এমন কিছু যৌগ তৈরি করে যার গঠন অনন্য এবং স্থলচর প্রাণীদের মধ্যে তা প্রায় পাওয়াই যায় না। সামুদ্রিক শশার মধ্যে প্রাপ্ত শর্করা যৌগগুলি সেই কারণেই অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ।' তবে আশা জাগালেও এই আবিষ্কারকে চিকিৎসায় কাজে লাগানোর পথে একটি বড় চ্যালেঞ্জ রয়েছে। বাণিজ্যিক উৎপাদনের জন্য প্রয়োজনীয় বিপুল পরিমাণ সামুদ্রিক শশা প্রকৃতিতে পাওয়া সম্ভব নয়। বিজ্ঞানীর কথায়, 'ওষুধ হিসেবে এটিকে তৈরি করার অন্যতম সমস্যা হল এর স্বল্প জোগান। তাই আমাদের রাসায়নিক সংশ্লেষণের পথেই হটিতে হবে।' তাঁর আশা এই প্রচেষ্টা সফল হলে, তা ভবিষ্যতে আরও নিরাপদ, নির্ভরযোগ্য এবং পরিবেশবান্ধব ক্যানসারের ওষুধ তৈরিতে কাজ লাগবে।

Date: 23.06.2025

Fighting antimicrobial resistance with insect-based livestock feed- The Hindu, 23rd June 2025

Fighting antimicrobial resistance with insect-based livestock feed

Studies show that the use of insect-based feed can be more cost-effective because it provides better digestible proteins than fish- or soy-based feeds. It is also attractive because of its lower cost and the ease with which it can be made a sustainable activity. In other words, such feed has a better benefit-to-cost ratio in terms of production cost

Irfan Shaker
Ismayra Lakshmi

Traditional livestock production systems have severe environmental consequences, including high greenhouse gas emissions, extensive land and water use, and risk of fostering antimicrobial resistance (AMR). Together with the steadily rising demand for nutrition, global and regional food systems have been exploring alternative ways to sustainably maintain their supply chains. Insect-based feed has emerged as one promising candidate.

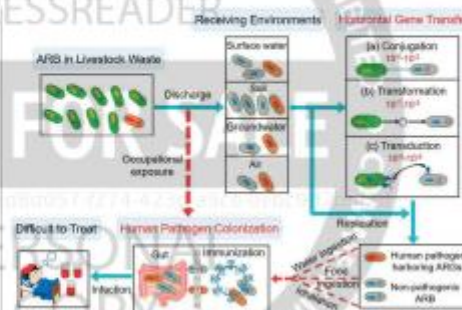
The Indian Council of Agriculture (ICAR) and its affiliated centres have already been strengthening the adoption of insect-based feeds in the country. In March 2023, the ICAR-Central Institute of Brackishwater Aquaculture (CIBA) signed an MoU with Ultra Nutri India, Pvt. Ltd. to explore the possibility of using insect-based feed in aquaculture. The aim was to use black soldier fly (*Hermetia illud*) larvae as an ingredient in aqua feed to improve growth and immunity.

In June 2024, CIBA and Loopworm, a Bengaluru-based manufacturer of insect-based proteins and fats, signed another MoU to evaluate the use of insect-based feed products in shrimp and Asian seabass. In January 2025, the ICAR-Central Marine Fisheries Research Institute confirmed a formal MoU with Coimbatore-based Bhairav Renderers.

AMR and livestock production
Animal husbandry accounts for more than half of all antibiotic use around the world and is expected to increase to 200,000 tonnes by 2030, up 53% from 2013. Over the last 70 years, antimicrobial compounds have been becoming embedded in livestock feed. They are used to treat diseases as well as to boost growth, in turn raising productivity.

The excessive or inappropriate use of antibiotics in this region can lead to AMR, which endangers public health. Traces of antibiotics left behind in the intestinal environments of livestock impose selective pressure on bacteria in the gut to acquire and maintain antibiotic resistance genes. These genes replicate when they are expelled into the surrounding environment, such as soil or water, increasing the possibility of human exposure, especially for those who work in agriculture.

It has been projected that the number of deaths worldwide from antibiotic-resistant infections will increase from 700,000 a year in 2014 to 10 million by 2050. The increasing demand for proteins of animal origin has in turn increased the costs of production and has encouraged farming practices to



Factor containing antibiotic resistance genes are discharged through drainage, treated wastewater, and solid waste from livestock farms into various receiving environments. (WHO, CLIMATE ACTION, 8, 4 (2022))



Animal husbandry accounts for more than half of all antibiotic use around the world and is expected to increase to 200,000 tonnes by 2030, up 53% from 2013. (THE HINDU/ANALYST (CC BY-SA))

intensify. Ultimately, farmers are forced to use non-essential antibiotics to boost growth. The use of such antibiotics remains mostly unregulated in many countries, especially in LMICs.

The type and frequency of antibiotic-based animal feed consumption differs across continents and depends highly on socioeconomic conditions, regional demand and production, farming systems, and the national legislative framework. Some common antibiotics in use as feedstock in LMICs are chloramphenicol, tylosin, and TCN in powdered mixture of oxytetracycline, chlorthalidol, and neomycin. Developed countries have banned their use. In humans, over-exposure to these drugs can eventually increase the risk of kidney disease, cancers, and aplastic anaemia.

These realities prompted researchers to explore the use of insect-based feed to keep AMR at bay. As of today, 40 countries have accepted and issued regulations to use insect-based feed for animals. Examples of such insects include black soldier flies, house flies (*Musca domestica*), compost worm (*Periwinkle excavatus*), grasshoppers (*Lacerta*), small mealworms (*Alphitobius*), house crickets (*Acheta domestica*), tropical crickets (*Gryllodes sigillatus*), and Jamaican field crickets (*Gryllus assimilis*).

Pros of insect-based livestock feed
Insects are nutritious and are healthy additions to human and animal diet. They are good sources of fats, proteins, fibres, and micronutrients like zinc, calcium, and iron. In their natural habitat, both aquatic and terrestrial animals eat insects.

Insect-based feed has the potential to become a climate-smart alternative to conventional feed because of its ability to shrink the environmental footprint of livestock farming

Rearing insects emits less greenhouse gases than rearing other sources of animal proteins.

In most cases, insects are raised on organic waste because they can quickly transform low-grade waste into high-grade crude proteins, fats, and energy. For example, to generate the same quantity of proteins, chickens consume 12 times less feed than cattle. Rearing insects also requires fewer resources, especially land and water, compared to other livestock production enterprises.

Insects-based livestock feed is also an attractive option because of its lower overall cost and the ease with which producing it can be made a sustainable activity. In other words, such feed has a better benefit-to-cost ratio in terms of production cost.

In fact, some studies have shown that the use of insect-based feed can be even more cost-effective because it provides better digestible proteins than fishmeal- or soybean-based feeds. For example, per one estimate, one kilogram of fish meal can be replaced with 0.76 g of crickets (75% crude proteins), 0.81 g of termites or silkworms (70%), 0.85 g of black soldier flies (66%), 0.96 g of locusts or yellow mealworms (60%), and 950 g of mopane worms (56%). Similarly, one kilogram of soybean meal (48% crude proteins) can be replaced with 0.74 g, 0.79 g, 0.83 g, 0.89 g, and 930 g of the same insect species, respectively.

The U.N. Food and Agriculture Organisation has estimated that food production will have to be increased by 70% by 2050 to meet the world's demand. Unregulated use of non-essential antibiotics increases the risk of antibiotic-resistant genes in livestock farms.

Research has outlined the potential for insect-based feed to become a climate-smart alternative to conventional feed because of its ability to shrink the environmental footprint of livestock farming. At the macroscopic level, the ICAR is still strengthening research and collaboration on insect-based feeds; all the same, efforts should be made at the system's periphery to raise awareness.

Irfan Shaker is an epidemiologist at Garbasa India. Ismayra Lakshmi is senior research assistant, Ashoka Trust for Research in Ecology and the Environment (ATREE), Bengaluru.
irfan.shaker@gmail.com,
ishmayra@ashwini.com.org

THE GIST

Traditional livestock production systems have severe environmental consequences. Global food systems have been exploring ways to sustainably maintain supply chains. Insect-based feed has emerged as one promising candidate.

Traces of antibiotics in the livestock intestines impose selective pressure on bacteria to acquire antibiotic resistance genes. These genes increase the possibility of human exposure when expelled.

Insects are nutritious and are healthy additions to human and animal diets. They are good sources of fats, proteins, fibres, and micronutrients like zinc, calcium, and iron. Both aquatic and terrestrial animals eat insects. Also, rearing insects emits lower greenhouse gases.

सोयाबीन युक्त भोजन रोकता है स्तन कैंसर- सन्मार्ग, 25th June 2025

सोयाबीन युक्त भोजन रोकता है स्तन कैंसर



अमेरिका के बाल्टीमोर स्थित जॉन हॉपकिन्स विश्वविद्यालय और वाशिंगटन स्थित जार्जटाउन विश्वविद्यालय के शोधकर्ताओं द्वारा सोयाबीन युक्त भोजन और स्तन कैंसर पर किए गए शोध के अनुसार सोयाबीन युक्त भोजन लेने वाली महिलाओं को स्तन कैंसर होने का खतरा कम हो जाता है। शोधकर्ताओं के नेशनल कैंसर इंस्टीट्यूट के जर्नल में प्रकाशित रिपोर्ट में कहा गया है कि सोयाबीन युक्त भोजन स्तन कैंसर के खतरे को काफी हद तक कम कर देता है।

'सिर्फ सर्जरी नहीं, बोन कैंसर के लिए जरूरी है समग्र इलाज'- सन्मार्ग, 25th June 2025

‘सिर्फ सर्जरी नहीं, बोन कैंसर के लिए जरूरी है समग्र इलाज’

कोलकाता : हड्डी के कैंसर (बोन कैंसर) को लेकर समाज में कई भ्रांतियां फैली हुई हैं, जिन्हें चिकित्सा विशेषज्ञ अब स्पष्ट कर रहे हैं। एचसीजी कैंसर हॉस्पिटल एवं श्री विशुद्धानंद अस्पताल, कोलकाता के बोन कैंसर विशेषज्ञ डॉ. ज्योति प्रकाश ने कहा कि, हड्डी का कैंसर दुर्लभ जरूर है, लेकिन इलाज संभव है और रोगी स्वस्थ जीवन जी सकता है। एमआरआई और एक्स-रे केवल प्रारंभिक जांच के संकेतक हैं। कैंसर की पुष्टि के लिए बायोप्सी आवश्यक होती है। यह भी एक मिथक है कि बायोप्सी से कैंसर फैलता है, जबकि तथ्य यह है कि यह सुरक्षित प्रक्रिया

है। डॉ. प्रकाश ने बताया कि कई लोग मानते हैं कि हड्डी का कैंसर केवल वृद्धों को होता है, लेकिन यह युवाओं और बच्चों में भी पाया जाता है, जैसे कि ऑस्टियोसार्कोमा या यूविंग्स सार्कोमा। सिर्फ सर्जरी से इलाज पूरा नहीं होता। ट्यूमर के प्रकार और स्थिति के अनुसार कीमोथेरेपी या रेडियोथेरेपी भी जरूरी होती है। वहीं, आधुनिक तकनीकों जैसे रेडियोफ्रीक्वेंसी एब्लेशन, इंटरलेशनल रेडियोथेरेपी अब इलाज को और कारगर बना रही हैं। विशेषज्ञ मानते हैं कि जल्दी पहचान और सही इलाज से हड्डी के कैंसर से ठीक होना संभव है। ■

Date:
25.06.2025

Technique to
make CAR T-
cells in vivo
could transform
cancer care-
The Hindu, 25th
June 2025

Technique to make CAR T-cells in vivo could transform cancer care

CAR T-cell therapy retrains immune cells to recognise and destroy rogue targets. T cells often fail to identify cancer cells, so scientists insert genetic instructions that make them express the synthetic molecule, CAR. It gives T cells the ability to detect a specific 'tag' implicated in these cancers

Anirban Mukhopadhyay

In recent years, chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy has changed outcomes for patients with aggressive blood cancers that no longer respond to standard treatments. In some acute leukaemias, CAR T-cell therapy has led to remissions lasting months or even years. Early-stage trials have explored its use in severe autoimmune diseases like lupus as well, where it may help reset a misfiring immune system.

Originally developed in the early 1990s, the central idea behind CAR T-cell therapy is to retrain the body's own immune cells to recognise and destroy rogue targets, T cells, the patrolling white blood cells, often fail to identify cancer cells. So scientists extract a patient's T cells and insert genetic instructions that make them express the synthetic molecule, CAR. It gives T cells the ability to detect a specific 'tag' – most often CD19, which is found on nearly all B cells – that are the primary culprits in these cancers.

Once these reprogrammed T cells are infused back into the body, they expand, circulate, detect, and eliminate. The process is targeted and potent – but also slow, expensive, and complex. It requires personalised cell harvesting, lab-based genetic engineering using viral vectors, and chemotherapy to prepare the body to receive the modified cells.

Dr. Vishwanath S., a senior consultant in medical oncology, Apollo Hospitals, Bengaluru, estimated from personal practice that CAR T-cell therapy in India typically costs around ₹60-70 lakh. "Roughly ₹30-35 lakh goes toward manufacturing the personalised CAR T-cells through complex *ex vivo* processing," he said. "The rest covers hospitalisation, supportive care, and monitoring for two to three weeks – including side effects, infections, and post-infusion care."

Engineering T-cells inside the body
A study in *Science* on June 19 by researchers from the US National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, Capstan Therapeutics, and the University of Pennsylvania takes the core idea of CAR T-cell therapy and moves it entirely inside the body.

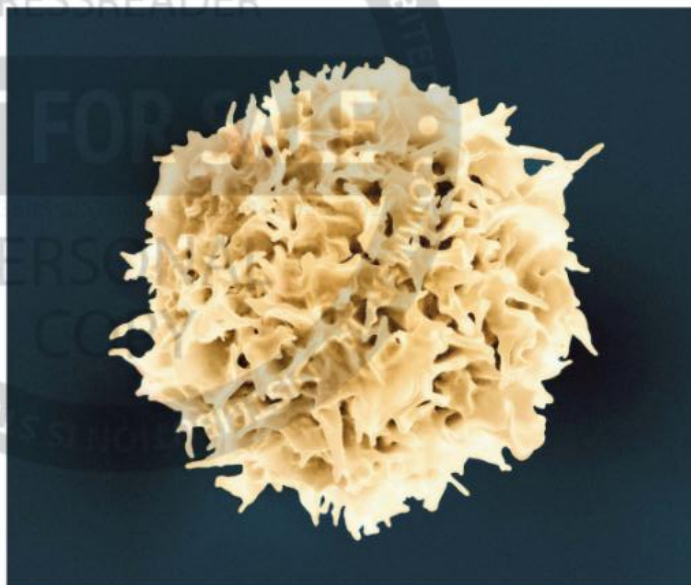
Instead of extracting T cells and engineering them in a lab, the researchers delivered messenger RNA directly into circulating immune cells using tiny, fat-based molecules known as lipid nanoparticles (LNPs). Commonly used in mRNA vaccines, they help genetic instructions enter target cells. To make sure the message reached the right cells, the researchers added a kind of biological address label: antibodies that bind specifically to CD8⁺ T cells, the immune system's frontline killers. This targeted formulation, called a CD8-targeted lipid nanoparticle (CD8-tLNP) allowed the instructions to be delivered with precision.

When injected into mice, tLNPs carrying instructions for a CD19-targeting CAR successfully reprogrammed circulating CD8⁺ T cells, while in cynomolgus monkeys, a CD20-targeting version was used. Within days, B cells were depleted across multiple tissues, and tumours regressed in mice – all without personalised cell processing, viral vectors or chemotherapy. In monkeys, the treatment turned most CD8⁺ T cells (up to 85%) and nearly all related immune cells (95%) into cancer fighters after the second or third dose, showing strong results.

Bypassing bottlenecks

The key advantage of this platform is that it avoids several of the most restrictive components of current CAR T-cell therapy, and without compromising function.

Since the CAR instructions were delivered using mRNA rather than viruses, the changes to the immune cells were temporary, lowering the risk of permanent genetic side effects. The therapy also worked without lymphodepleting chemotherapy – a preparatory treatment that wipes out a patient's existing immune cells to make space for the modified T cells. This step carries risks of serious secondary infections due to low immunoglobulin levels, necessitating prolonged and recurrent hospital admissions. And because the entire process took place inside the body, there was no need for custom lab-based cell manufacturing. Dr. Vishwanath noted that the ability to



A coloured scanning electron micrograph of a T cell. US NABD

bypass both complex *in vitro* manufacturing and chemotherapy-based lymphodepletion could make CAR T-cell therapies safer and more accessible for frail, elderly, and comorbid patients.

The researchers also introduced a newly developed component, Lipid 829, a biodegradable carrier designed for improved tolerability. It showed faster clearance from the liver and lower inflammatory markers than earlier nanoparticle formulations while still delivering the CAR instructions effectively to T cells.

Signs of an immune reset

Beyond cancer, the study also explored whether the same platform could target B cells in autoimmune settings, where they mistakenly attack the body's own cells.

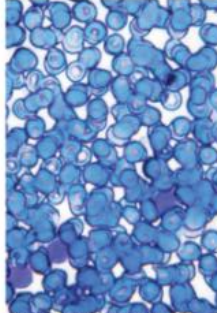
In monkeys, the treatment led to near-complete depletion of circulating and tissue-resident B cells, including in the spleen, lymph nodes, and bone marrow. Over the following weeks, fresh B cells gradually returned – and when they did, they were mostly naïve, like new recruits with no memory of having turned against their own body. This mirrored observations from human trials of conventional CAR T-cell therapy in lupus, where long-term remission has been linked to repopulation by naïve B cells.

The researchers also tested the platform on blood samples from patients with lupus and myositis. In laboratory assays, CD8-tLNPs successfully reprogrammed the patients' own T cells, which then eliminated their B cells *in vitro*.

While these findings remain preclinical, they reinforce that transient CAR expression might offer a way to reset the immune system without long-term immunosuppression.

What the safety data say

The risks associated with conventional



Acute lymphoblastic leukaemia blood smear under light microscopy. GETTY IMAGES

CAR T-cell therapy include cytokine release syndrome (CRS), neurological complications, and, in some cases, long-term effects from random integration of viral vectors in the patient's genome.

A patient who received CAR T-cell therapy for primary mediastinal B-cell lymphoma at Tata Memorial Centre in June 2024 said it was her fourth line of treatment after three earlier regimens had failed.

"It finally put my cancer into remission," she said. "But recovery hasn't been simple. I stayed 27 days in the hospital because of sepsis. I've had pneumonia and still get secondary infections due to low immunoglobulin levels. Another friend is facing something similar. One of the others who had the treatment with us – she had leukaemia passed away recently, possibly from the same. I'm better; cancer free, but I wouldn't say I have been able to get back to how life was before my diagnosis."

She does however call herself an outlier and that others have had easier recoveries.

The new study aimed to minimise some of these risks by using non-integrating mRNA and the new lipid nanoparticle.

In monkeys, the treatment was mostly safe. Inflammation markers rose slightly after infusion but normalised with standard premedication of antihistamines and corticosteroids. Liver side effects, a concern with LNPs, were minimal with Lipid 829.

However, one monkey developed a serious immune overreaction resembling hemophagocytic lymphohistiocytosis – a known CAR T-cell therapy risk – after the last infusion and had to be euthanised. While this was a single case, it underscored the importance of careful dosing and clinical monitoring.

Dosing like a drug

In monkeys, two or three intravenous infusions, spaced 72 hours apart, were enough to induce CAR expression in circulating CD8⁺ T cells and achieve near-complete depletion of B cells across multiple tissues.

Because the formulation was standardised, not patient-specific, and the procedure resembled a biologic drug infusion more than a cell therapy protocol. In principle, this delivery model could reduce the need for specialised infrastructure.

The platform represents one of the most developed *in vivo* CAR T-cell systems tested to date. It showed functional results in mice and non-human primates, used a defined dosing regimen, and included safety modifications such as enhanced CD8 targeting and premedication.

Dr. Vishwanath said, "Robust human trials will be essential to confirm safety,

The key advantage of this platform is that it avoids the most restrictive components of current CAR T-cell therapy. Since CAR instructions were delivered using mRNA rather than viruses, changes to immune cells were temporary, lowering the risk of genetic side effects

efficacy, and long-term outcomes". How the body will react to the engineered T cells and repeat dosing remain open questions as well.

"Reproducibility will be another major issue," Parikshat Prasad, who has worked extensively in cell and gene therapy in India and Singapore, cautioned. "When pilot experiments are performed in the R&D lab by humans and when they are reproduced by automated machines, there is always variability. The small-scale results do not match with the automated machine-generated results and usually require another loop of standardisation."

The study lays the technical groundwork for translation, but the safety, efficacy, and scalability of this approach in humans remain to be established. If future trials succeed, it could expand the scope of CAR T-cell therapy beyond what current platforms allow.

Matters for India

India faces a high burden of B cell-driven cancers. Regional cancer registries show that diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) – one of the most aggressive types – makes up 34-40% of non-Hodgkin lymphoma cases, followed by follicular lymphoma. Acute lymphoblastic leukaemia is the most common cancer in Indian children accounting for 75% of all cases. All of these conditions are candidates for conventional CAR T-cell therapy.

India's burden of autoimmune disorders is also rising, with one study suggesting a 30% increase in prevalence since the COVID-19 pandemic.

The approach described in the new study avoids many of the constraints that have limited the therapy's use in India. If proven safe and effective in humans, it could be ideal for settings where specialised infrastructure is limited and patient volume is high. Furthermore, a simplified, infusion-based platform like this could make advanced immunotherapy more widely feasible, especially in places where few cell therapy units and trained specialists limit access.

If it passes all the quality checks, this platform could shift not just how we deliver CAR T-cell therapy but also who can benefit from it.

(Anirban Mukhopadhyay is a geneticist by training and science communicator from Delhi. anir.deskpace@gmail.com)

Date: 26.06.2025

Chemotherapy drugs made by Indian firms fail quality tests, shows study- The Hindu, 26th June 2025

Chemotherapy drugs made by Indian firms fail quality tests, shows study

Paul Eccles
Anđijela Milivojević
Ramu Sapkota

Vital chemotherapy drugs used around the world have failed quality tests, leaving cancer patients at risk of ineffective treatments and fatal side effects, the Bureau of Investigative Journalism (BIJ) can reveal.

The drugs in question form the backbone of treatment plans for numerous common cancers including breast and ovarian cancers and leukaemia. Over the past six years, they have been shipped to countries such as Nepal, Ethiopia, the U.S., the U.K., and Saudi Arabia.

The test findings come from a study by researchers at the University of Notre Dame in the U.S. who analysed 880 samples

of various cancer drugs. About one-fifth failed.

The worst-performing drug in the study is made by Indian manufacturer Venus Remedies. All eight samples of the company's cyclophosphamide product failed.

Venus Remedies told BIJ that the test results were "not scientifically plausible" given the company's "validated manufacturing systems and quality controls". It said it has received no complaints or concerns about the batches in question and shared the results of its own testing that indicated they were of a good standard.

The manufacturer said storage conditions in the supply chain – which can impact drug quality – might have affected the researchers' test results. However, the absence of simi-



Marya Lieberman, the Notre Dame professor who led the research, at work in her lab. UNIVERSITY OF NOTRE DAME

drugs, 16 are based in India.

Some drugs contained so little of their key ingredient that pharmacists said giving them to patients would be like doing nothing.

Other drugs, containing too much active ingredient, put patients at risk of severe organ damage or

countries told BIJ of the drugs in question not working as expected, leaving patients suddenly unresponsive to treatment. Other patients suffered side effects so toxic they could no longer tolerate the medicine.

The findings expose holes in the global safety nets intended to prevent profit-seeking manufacturers from cutting corners and to protect patients from bad drugs.

More than two in three countries around the world are reportedly unable to ensure the quality of medicines their populations are exposed to.

Nepal was one of the biggest importers of the failed chemotherapy brands in this investigation. The country's medicines regulator does not have the capacity to test cancer drugs. Although it

can recall cancer drugs based on external evidence, it has never done so.

"Neither patients nor their families have any way of knowing the quality of these drugs," said Sarati Pokharel of the Vish Nepal Foundation. "No one seems willing to take responsibility for ensuring proper treatment for cancer patients."

Much of the global demand for cancer treatment is met by generic drugs – which the low-quality drugs found in this investigation were.

In India, the world's largest producer of generic drugs, questions have been raised over whether manufacturers are properly punished for producing such bad drugs.

"The Indian government's interest is in trying to protect the industry,"

said public health activist Dinesh Thakur. India's drug regulator defended the oversight system, saying that failing drugs are recalled and manufacturers face "either administrative penalties or legal prosecution in court".

Thakur pointed to limitations in the World Health Organization's means of ensuring people across the world have access to safe effective drugs. The WHO did not respond to several requests for comment.

One cancer pharmacist in Ethiopia estimated that it could take over a year for a patient to save for cancer treatment. If that medicine then turns out to be faulty, they simply might not be able to afford to pay for another.

(This article is jointly published by The Hindu and TRF)

What are the most commonly used cancer drugs? - The Hindu, 27th June 2025

What are the most commonly used cancer drugs?

What severe side effects do these cancer drugs carry?

Meriem Mahdi

The story so far:

A major new investigation by the Bureau of Investigative Journalism, published by The Hindu, has revealed that cancer drugs shipped around the world to more than 100 countries have failed quality tests. But what are these drugs, and how are they used? Cancer is a disease characterised by uncontrolled cell growth. It is caused by mutations in genes disrupting or inhibiting the normal ways in which cells divide or die. This causes cancerous cells to develop - and when a mass of cancerous cells grows, it can form a tumour. Chemotherapy drugs disrupt this process, and these medicines have transformed the landscape of cancer treatment, improving outcomes for patients. The six types of drugs in our investigation - cisplatin, oxaliplatin, cyclophosphamide, doxorubicin, methotrexate and leucovorin - are all chemotherapy treatments.

What is cisplatin?

Cisplatin is a platinum-based drug that emerged in the 1960s from an unexpected discovery. Researchers found that a platinum-containing compound blocked the growth of bacteria, leading to the realisation that it could potentially be used to combat cancer.

Cisplatin works by binding to the DNA of cancer cells, preventing them from growing and dividing. It is particularly effective against testicular, ovarian, bladder, and certain lung cancers. Its introduction has improved survival rates for many patients, whether used alone or in combination with other therapies.

However, like all potent medications, cisplatin comes with side effects, including sickness, kidney damage, and hearing issues. Cisplatin also suppresses the function of the bone marrow, where new blood cells are produced. The resulting reduction in white blood cells has severe effects on patients' immune systems, leaving them vulnerable to infection.

What is oxaliplatin?

Oxaliplatin, like cisplatin, is a platinum-based drug. It also works by binding to and damaging the DNA of cancer cells. It is used mainly to treat the more advanced stages of colorectal cancer and following surgery for the removal of colon cancer, to wipe out remaining malignant cells.

Oxaliplatin comes with broadly similar side effects to cisplatin.

What is cyclophosphamide?

Cyclophosphamide is another key chemotherapy drug, often used to tackle diseases including breast cancer, some types of leukemia (a type of blood cancer), sarcoma (cancer of the connective tissues) and advanced lymphoma (cancer of the lymph nodes).

Cyclophosphamide disrupts the DNA of cancer cells. This limits their ability to replicate and mutate. It also causes a drop in white blood cells and can cause pain when passing urine due to inflammation of the bladder.

What is doxorubicin?

Often referred to as the "red devil" due to its striking colour and severe side effects, doxorubicin was derived from a type of soil bacteria called Streptomyces and was initially explored as an antibiotic.

Doxorubicin is effective against several types of cancer, including breast cancer, leukaemia, lymphoma and sarcoma. It works by interfering with the cancer cell's DNA and disrupting the replication process. It is a staple in chemotherapy protocols, despite potential side effects including heart damage, risk of infection, skin changes and hair loss.

What is methotrexate?

Methotrexate is very effective against various cancers, including leukaemia, lymphoma and certain types of tumour. By inhibiting the protein responsible for creating new DNA molecules, it stifles cancer cell growth. Methotrexate is given in high doses, followed by leucovorin to help protect healthy cells from damage.

What is leucovorin?

Leucovorin, also known as folic acid (not to be confused with folic acid), is a form of vitamin B9. It differs from the rest that were tested in the investigation in that it is not technically considered a chemotherapy drug, but a companion to chemotherapy. It was first introduced in the 1950s and was designed to manage the side effects of methotrexate, for which it is still used today.

Meriem Mahdi is with The Bureau of Investigative Journalism

HPV becoming major factor for rise in cancer cases among Indian youth, say doctors-
Millennium Post, 30th June 2025

HPV becoming major factor for rise in cancer cases among Indian youth, say doctors

With increasing cases of cervical, oral, and oropharyngeal cancers linked to HPV infection, experts believe India is on brink of preventable cancer crisis if urgent measures are not implemented

OUR CORRESPONDENT

NEW DELHI: A growing number of oncologists across India have expressed concern over Human Papillomavirus (HPV) becoming a major contributing factor in the rise of cancers in young Indians, particularly among those in their twenties and thirties.

With increasing cases of cervical, oral, and oropharyngeal cancers linked to HPV infection, experts believe India is on the brink of a preventable cancer crisis if urgent measures are not implemented.

Ashish Gupta, Chief of Medical Oncology at Amerix Cancer Hospital, New Delhi, said, "HPV-related cancers are striking far earlier than we used to see. Patients in their twenties are coming in with cervical, oral, and throat cancers -- many of which could have been avoided entirely with timely vaccination and proper awareness."

"What's most heartbreaking

Key Points

- Unlike other cancers that develop over decades, HPV-related cancers in young people often progress rapidly and silently
- Prevention through vaccination and early screening should be treated with the same urgency as any national health emergency
- The virus, which spreads primarily through intimate skin-to-skin contact, is known to be one of the most common sexually transmitted infections globally

is that HPV is preventable, yet many families and individuals are not even aware of the risk," Dr Gupta said.

Unlike other cancers that develop over decades, HPV-related cancers in young people often progress rapidly and silently.

Prevention through vaccination and early screening should be treated with the same urgency as any national health emergency.

"We need a focused, stigma-free, countrywide campaign that reaches schools, colleges,

and parents," Gupta said.

The virus, which spreads primarily through intimate skin-to-skin contact, is known to be one of the most common sexually transmitted infections globally.

While the body clears most HPV infections on its own, certain high-risk strains can persist and lead to cancer.

In women, it is the leading cause of cervical cancer, while in men and women alike, it is now strongly linked to oral, anal, and throat cancers.

What troubles experts fur-

ther is the lack of awareness and the social stigma that surrounds HPV discussions in India -- leading to poor vaccination rates and negligible screening coverage.

Dr Shubham Garg, Senior Oncologist at Dharamshila Narayana Superspecialty Hospital said, "HPV-related cancers don't give you many symptoms early on. That's why routine screening is so vital. A young woman with no symptoms may already have precancerous changes in the cervix. Similarly, oral HPV infections in men often go unnoticed until they present with full-blown tumors. Without education, vaccination, and routine checkups, we're allowing preventable cancers to spread unchecked."

Currently, India does not have a national HPV vaccination program for all adolescents, although the vaccines are approved and available in private settings.

Global studies have proven

that vaccinating both boys and girls before they become sexually active significantly reduces HPV transmission and related cancers.

Experts believe that adopting universal HPV immunisation for preteens, along with catch-up vaccinations for older teens and young adults, is the most effective strategy to curb this epidemic. However, vaccination alone isn't enough.

Dr Ashish Gupta further said that screening must become as commonplace and normalised as any other preventive health check.

"Our focus must be two-fold -- educate and empower. The stigma surrounding HPV has kept us silent for too long. We must normalise conversations about the virus and its connection to cancer. Pap smears, HPV DNA tests, and oral screenings should be accessible in every district hospital and primary health center," he said.

**June
2025**

Newspaper Clips



**Chittaranjan National Cancer Institute
Central Library**