अल्ट्रासाउंड की पहुँच और लिंग-चयन रोकथाम: तकनीक, कानून और संतुलन

स्वास्थ्य सेवा, लैंगिक न्याय और तकनीक का विनियमन (मुख्य परीक्षा: सामान्य अध्ययन-II और III) | समाचार संदर्भ: जून 2026 (22-23 जून विशेषज्ञ चर्चा) | प्रकाशित: 23 अक्टूबर 2026

खबरों में क्यों

जून 2026 में विशेषज्ञों ने ग्रामीण क्षेत्रों में पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड से जाँच की पहुँच बढ़ाने और प्रसवपूर्व लिंग-निर्धारण रोकने के बीच संतुलन पर चर्चा की। प्रश्न था कि नई तकनीक के वैध चिकित्सा उपयोग को बढ़ाते हुए उसके दुरुपयोग पर प्रभावी रोक कैसे रखी जाए। यह विशेषज्ञों का नीतिगत सुझाव था, संसद द्वारा नया संशोधन पारित होने की खबर नहीं। किसी सुधार की माँग को पहले से लागू छूट या बिना पंजीकरण उपकरण इस्तेमाल करने की अनुमति नहीं समझना चाहिए।

अल्ट्रासाउंड क्या करता है?

अल्ट्रासाउंड में ध्वनि तरंगों से शरीर के भीतर की संरचनाओं का चित्र बनाया जाता है। इसका उपयोग केवल गर्भावस्था की जाँच में नहीं होता। स्तन में गाँठ जैसे लक्षणों के मूल्यांकन और कुछ प्रक्रियाओं में भी यह मदद कर सकता है। लेकिन चित्र में संदिग्ध बदलाव दिखना अंतिम कैंसर-निदान के समान नहीं है। रोगी की जाँच, उपयुक्त आगे के परीक्षण और जरूरत के अनुसार ऊतक की जाँच जैसी कड़ियाँ महत्वपूर्ण रहती हैं। उपकरण तक पहुँच बढ़ाना पूरी उपचार-व्यवस्था का विकल्प नहीं है।

पोर्टेबल तकनीक की संभावना:

छोटे, बैटरी से चलने वाले उपकरण अस्पताल से दूर क्षेत्रों में जाँच की सुविधा बढ़ा सकते हैं। इससे विशेषज्ञ की कमी और यात्रा की दूरी के बीच शुरुआती मूल्यांकन के नए विकल्प बनते हैं। अंतरराष्ट्रीय कैंसर अनुसंधान संस्था ने भारत में एक शोध परियोजना के अंतर्गत गैर-रेडियोलॉजिस्ट चिकित्साकर्मियों को पोर्टेबल स्तन-अल्ट्रासाउंड के उपयोग का प्रशिक्षण देने की जानकारी प्रकाशित की थी। इसका उद्देश्य प्रारंभिक शारीरिक जाँच के बाद आगे जाँच के लिए भेजी गई महिलाओं के मूल्यांकन में मदद की क्षमता समझना था। इसे पूरे देश में बिना प्रशिक्षण उपयोग की मंजूरी या हर रोगी में निश्चित सफलता का प्रमाण नहीं माना जा सकता।

PCPNDT कानून का उद्देश्य:

गर्भधारण पूर्व और प्रसवपूर्व निदान-तकनीक, लिंग चयन प्रतिषेध अधिनियम, 1994 का उद्देश्य लिंग-चयन और प्रसवपूर्व तकनीकों के दुरुपयोग को रोकना है। इसके पीछे लड़कियों के विरुद्ध भेदभाव और तकनीक के जरिए लिंग-निर्धारण के बाद चयनात्मक गर्भसमापन की गंभीर चिंता है। इस कानून को केवल 'अल्ट्रासाउंड रोकने का कानून' कहना अधूरा होगा। यह वैध निदान के नियमन और लिंग-चयन के निषेध, दोनों से जुड़ा है। इसके ढाँचे में पंजीकरण, रिकॉर्ड, निगरानी और दंड की भूमिका है।

वैध जाँच और निषिद्ध उपयोग:

प्रसवपूर्व जाँच का वैध चिकित्सा उद्देश्य हो सकता है, जैसे कुछ आनुवंशिक या जन्मजात समस्याओं का पता लगाना। कानून संबंधित शर्तों के साथ ऐसे उपयोगों को विनियमित करता है। दूसरी ओर भ्रूण का लिंग बताना और लिंग-चयन के लिए तकनीक का दुरुपयोग निषिद्ध है। इसलिए 'हर प्रसवपूर्व जाँच प्रतिबंधित है' और 'चिकित्सा उपकरण है, इसलिए कोई नियंत्रण नहीं चाहिए', दोनों कथन गलत दिशा में ले जाते हैं।

पंजीकरण की भूमिका:

कानून में अपंजीकृत व्यक्तियों और केंद्रों को संबंधित अल्ट्रासाउंड उपकरण बेचने पर रोक का प्रावधान है। पंजीकरण से उपकरण, केंद्र, जिम्मेदार व्यक्ति और अधिकृत उपयोग की निगरानी संभव होती है। अभिलेख रखना केवल प्रशासनिक औपचारिकता नहीं है। इससे यह जाँचा जा सकता है कि सेवा किसने दी, किस उद्देश्य से दी और संबंधित शर्तों का पालन हुआ या नहीं। साथ ही अनावश्यक जटिलता और अस्पष्ट निर्देश वैध सेवा देने वालों की कठिनाई भी बढ़ा सकते हैं।

क्या हर पोर्टेबल उपयोग पर पूर्ण प्रतिबंध है?

ऐसा व्यापक निष्कर्ष उचित नहीं है। 2016 के आधिकारिक संचालन दिशानिर्देशों में नियम 3B के अंतर्गत कुछ शर्तों पर पोर्टेबल मशीन के उपयोग का उल्लेख है। इनमें पंजीकृत परिसर में भर्ती रोगियों को सेवा देना तथा अन्य स्वास्थ्य सेवाओं के साथ मोबाइल चिकित्सा इकाई का हिस्सा होना शामिल है। मोबाइल चिकित्सा इकाई का अर्थ केवल कोई मशीन लेकर कहीं भी चले जाना नहीं है। पंजीकरण, वाहन, सेवा-क्षेत्र और अनुमत सेवाओं जैसी शर्तें महत्वपूर्ण हैं। इसलिए अस्पताल से बाहर हर उपयोग को एक जैसा प्रतिबंधित या एक जैसा मुक्त बताने के बजाय लागू नियम और अनुमति देखनी होगी।

कठिनाई कहाँ आती है?

एक ही उपकरण का वैध निदान में लाभ और अवैध लिंग-निर्धारण में जोखिम हो सकता है। ग्रामीण स्वास्थ्य सेवा में उपकरण को रोगी तक ले जाने की जरूरत है, जबकि निगरानी व्यवस्था उपकरण को अनियंत्रित ढंग से स्थानांतरित होने से रोकना चाहती है। समाधान के लिए उपकरण की क्षमता, उपयोग का उद्देश्य, प्रशिक्षित संचालक और निगरानी की व्यवहारिक व्यवस्था को साथ देखना होगा। किसी तकनीक को केवल 'पोर्टेबल' कहकर सुरक्षित या खतरनाक घोषित करना पर्याप्त नहीं है।

विशेषज्ञों ने क्या सुझाया?

जून की चर्चा में विशिष्ट चिकित्सा उपयोगों के लिए उपयुक्त उपकरणों और सुरक्षा-युक्त प्रणालियों को अलग पहचानने की माँग थी। इसका उद्देश्य गैर-प्रसूति जाँच की पहुँच बढ़ाना और लिंग-निर्धारण के दुरुपयोग पर रोक बनाए रखना है। लेकिन किसी खास प्रोब या कृत्रिम बुद्धिमत्ता वाले उपकरण के बारे में यह कहना कि उसका दुरुपयोग कभी हो ही नहीं सकता, स्वतंत्र तकनीकी परीक्षण के बिना उचित नहीं है। क्षमता की पुष्टि, प्रमाणन और वास्तविक संचालन की जाँच जरूरी होगी।

कृत्रिम बुद्धिमत्ता की सीमाएँ:

कृत्रिम बुद्धिमत्ता चित्र लेने या उसकी व्याख्या में सहायता कर सकती है। उससे प्रशिक्षण और विशेषज्ञ सहायता की कुछ बाधाएँ कम करने की संभावना है। फिर भी एक छोटे अध्ययन का अच्छा परिणाम हर समुदाय, उपकरण और संचालक पर समान प्रदर्शन सिद्ध नहीं करता। गलत सकारात्मक या गलत नकारात्मक परिणाम, खराब चित्र और आगे की जाँच न होने जैसी समस्याएँ बनी रह सकती हैं। मरीज की सुरक्षा के लिए मानव विशेषज्ञता और रेफरल व्यवस्था जरूरी हैं।

दंड संबंधी सावधानी:

अलग उल्लंघनों के लिए कानून में अलग दंड प्रावधान हैं। हर उपकरण-स्थानांतरण पर एक ही निश्चित न्यूनतम जेल-सजा बताना सही तरीका नहीं है। संबंधित धारा, नियम, आरोप और न्यायिक निर्धारण देखना होगा। अधिनियम की धारा 25 का अवशिष्ट दंड उन उल्लंघनों से जुड़ा है जिनके लिए अलग विशिष्ट दंड नहीं दिया गया है। उसमें लिखी अधिकतम सीमा को न्यूनतम अनिवार्य सजा नहीं समझना चाहिए। यह लेख किसी विशेष कार्रवाई के लिए कानूनी अनुमति या व्यक्तिगत सलाह नहीं देता।

संतुलित सुधार की दिशा:

लैंगिक न्याय: लिंग-चयन रोकना और लड़कियों के विरुद्ध सामाजिक भेदभाव कम करना मूल उद्देश्य रहे। **स्पष्ट नियम:** वैध उपयोग, पंजीकरण और स्थानांतरण की शर्तें सरल तथा एकरूप ढंग से समझाई जाएँ। **सुरक्षित तकनीक:** उद्देश्य-विशिष्ट उपकरणों के दावों का स्वतंत्र परीक्षण और निगरानी हो। **पूरी स्वास्थ्य-श्रृंखला:** प्रारंभिक जाँच के बाद विशेषज्ञ परामर्श, पुष्टि-जाँच और उपचार तक पहुँच सुनिश्चित हो। नीतिगत लक्ष्य कानून कमजोर करना या हर नई तकनीक रोकना नहीं, महिलाओं की सुरक्षा और स्वास्थ्य सेवा की पहुँच को साथ मजबूत करना होना चाहिए।

मुख्य परीक्षा अभ्यास:

प्रश्न: पोर्टेबल चिकित्सा उपकरणों की पहुँच बढ़ाते समय लिंग-चयन रोकथाम और रोगी-सुरक्षा के उद्देश्यों को कैसे सुरक्षित रखा जा सकता है? (150 शब्द, 10 अंक)

▼ उत्तर की रूपरेखा देखें

परिचय: पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड दूरस्थ क्षेत्रों में शुरुआती मूल्यांकन की सुविधा बढ़ा सकता है, लेकिन दुरुपयोग रोकने का लक्ष्य भी महत्वपूर्ण है। **मुख्य भाग:** पंजीकरण, अधिकृत उपयोग और अभिलेख उपकरण की जवाबदेही तय करते हैं। नीति को वैध गैर-प्रसूति उपयोग और अवैध लिंग-निर्धारण के बीच अंतर स्पष्ट करना चाहिए। मोबाइल चिकित्सा इकाइयों की लागू शर्तें समझाई जाएँ और तकनीकी सुरक्षा के दावों का स्वतंत्र परीक्षण हो। कृत्रिम बुद्धिमत्ता को निश्चित निदान या प्रशिक्षण का पूर्ण विकल्प न माना जाए। प्रशिक्षित संचालक, गुणवत्ता-जाँच और विशेषज्ञ को समय पर भेजने की व्यवस्था जरूरी है। कानून के साथ लैंगिक भेदभाव कम करने के सामाजिक प्रयास भी चलें। **निष्कर्ष:** बेहतर पहुँच और प्रभावी नियंत्रण विरोधी लक्ष्य नहीं हैं। स्पष्ट नियम, प्रमाणित तकनीक और पूरी उपचार-श्रृंखला से दोनों को साथ मजबूत किया जा सकता है।

स्रोत और सीमाएँ

- द हिंदू 22 जून (अद्यतन 23 जून) 2026 की विशेषज्ञ राय: पोर्टेबल अल्ट्रासाउंड की पहुँच और कानूनी सुधार की चर्चा (पढ़ा): https://www.thehindu.com/sci-tech/health/ultrasonography-and-its-need-have-evolved-and-so-should-indias-laws/article71113387.ece
- इंडिया कोड: गर्भधारण पूर्व और प्रसवपूर्व निदान-तकनीक (लिंग चयन प्रतिषेध) अधिनियम 1994 – परिभाषाएँ और धारा 3B, 4-6, 18, 23, 25, 27, 29 (पढ़े गए खंड): https://www.indiacode.nic.in/bitstream/123456789/8399/1/pre-conception-pre-natal-diagnostic-techniques-act-1994.pdf
- MoHFW/UNFPA 2016 संचालन दिशानिर्देश: पोर्टेबल उपयोग, नियम 3B और मोबाइल चिकित्सा इकाई की शर्तें (पढ़े गए खंड): https://pcpndt.delhi.gov.in/uploads/pcpndtcircular/Stander%20Operating%20Guidelines%20for%20PC&%20PNDT.pdf
- IARC 24 मई 2022: गैर-रेडियोलॉजिस्ट चिकित्साकर्मियों को पोर्टेबल स्तन-अल्ट्रासाउंड प्रशिक्षण की शोध-परियोजना (पढ़ा): https://www.iarc.who.int/news-events/training-of-non-radiologist-clinicians-health-workers-and-physicians-in-the-use-of-portable-breast-ultrasound-to-triage-women-who-screen-positive-on-clinical-breast-examination/
- WHO (अफ्रीका क्षेत्र) 2026: संदिग्ध स्तन कैंसर के प्रारंभिक मूल्यांकन और रेफरल का ढाँचा (पढ़े गए खंड): https://afro.who.int/sites/default/files/2026-08/Evaluation-and-workup-for-suspected-breast-cancer-PHC-approach.pdf
- इंडिया कोड: केंद्रीय अधिनियम सूची में अधिनियम का आधिकारिक विवरण (पढ़ा): https://www.indiacode.nic.in/handle/123456789/1937

- **सीमाएँ:** जून 2026 की चर्चा विशेषज्ञों की नीतिगत राय है, नया कानून या पारित संशोधन नहीं; कोई जून 2026 संशोधन सत्यापित नहीं हुआ। अस्पताल से बाहर हर पोर्टेबल उपयोग पर पूर्ण प्रतिबंध का दावा नहीं – नियम 3B के अंतर्गत मोबाइल चिकित्सा इकाई का विनियमित मार्ग है; 2016 के दिशानिर्देश दिनांकित हैं, वर्तमान स्थानीय अनुमति का प्रमाण नहीं। धारा 25 में अधिकतम तीन माह है, न्यूनतम नहीं; किसी उपकरण के दुरुपयोग-असंभवता, किसी पायलट के 100% परिणाम या तकनीक के कारण मृत्यु-दर का दावा नहीं किया गया। प्रारंभिक मूल्यांकन निश्चित कैंसर-निदान नहीं; IARC का कार्य शोध-प्रशिक्षण है, राष्ट्रीय मंजूरी नहीं; WHO का अफ्रीका-क्षेत्र दिशानिर्देश भारत की नीति नहीं। कोई कानूनी अनुमति या व्यक्तिगत चिकित्सा सलाह नहीं।

इसी विषय का प्रारंभिक परीक्षा (तथ्य) लेख: अल्ट्रासाउंड और PCPNDT — प्रमुख तथ्य