International Journal of Applied and Universal Research **E-ISSN No: 2395-0269**
Volume IX, Issue III, May – June 2022 **Available online at: www.ijaur.com**
Impact Factor- 5.908

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों का आहारीय एवं कुपोषण के लक्षण का अध्ययन

रंजना देवी शुकला[1], डा. अर्चना गुप्ता[2]
1– शोधार्थी शासकीय कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, रीवा मध्यप्रदेश
2– प्राध्यापक, गृह विज्ञान विभाग, कन्या स्नातकोत्तर महाविद्यालय, रीवा मध्यप्रदेश

सारांश–: इस शोध पत्र के द्वारा रीवा जिले के दो पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों का आहारीय एवं कुपोषण के लक्षण का अध्ययन किया गया। जिसमें से रीवा जिले के 2 पोषण पुनर्वास केन्द्र, रीवा एवं रायपुर कर्चुलियान के 25–25 बच्चे लिये गये। इस तरह कुल 50 बच्चों को शामिल किया गया। इनकी उम्र 1 माह से 5 वर्ष तक की थी।

पोषण पुनर्वास केन्द्र मे भर्ती कुपोषित बच्चों के लिए F100/F75 एवं स्पेशल फीड पौष्टिक आहार है, यह बच्चें के वजन वृद्धि में सहायक है। पोषण पुनर्वास केन्द्र कार्यक्रम को उच्च प्रथमिकता देते हुए इस निरंतर जीवन्त बनाए रखना आवश्यक है जिससे कुपोषण की दर को कम किया जा सके। रायपुर कर्चुलियान में 84 प्रतिशत बच्चों को F100 एवं स्पेशल फीड प्रदान किया गया एवं रीवा में 56 प्रतिशत बच्चों को F100 एवं स्पेशल फीड दिया गया। रीवा में सर्वाधिक 40 प्रतिशत बच्चों को थ75 एवं रायपुर कर्चुलियान में 12 प्रतिशत बच्चों को थ75 आहार प्रदान किया गया एवं F100/F75 एवं स्पेशल फीड के साथ 87 प्रतिशत बच्चों को ऊपरी आहार दिया गया एवं 70 प्रतिशत बच्चे ऊपरी आहार के साथ स्तनपान करते हुये पाये गये। शोध क्षेत्र में दो पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों मे आहारीय परीक्षण एवं कुपोषण के लक्षण में कोई सार्थक अंतर नहीं है। इसका कारण है गॉव एवं शहर में मातायें अपने बच्चों के प्रति बहुत सजग नहीं है तथा अभी भी दोनों ही स्थानों में शिक्षा एवं जागरूकता की कमी है।

मुख्य शब्द : पोषण पुनर्वास केन्द्र, स्पेशल फीड, कुपोषण।

प्रस्तावनाः–

देश की समृद्धि की बुनियाद शिशु एवं बालक के स्वास्थ्य पर निर्भर है। बालकों का पोषण विशेष दृष्टि से देखना अनिवार्य होता है। कुम्हार अपनी कृति बनाते समय मिट्टी को ठोक दृ पीटकर उपयुक्त पानी एवं ताप प्रदान कर मजबूती प्रदान करता है। बालक भी इसी स्थिति के होते है। इस अवस्था में प्राप्त पोषण तथा अन्य परिस्थितियां स्वास्थ्य निर्णायक होती है। यह अवस्था बालक के विकास एवं वृद्धि की दृष्टि से महत्वपूर्ण मानी जाती है।

पोषण पुनर्वास केन्द्र एक प्रकार की स्वास्थ्य ईकाई है, जो कि कुपोषित एवं अतिगंभीर कुपोषित बच्चे जिनमें चिकित्सकीय जटिलाताएं हो, उन्हें चिकित्सकीय एवं पोषण की सुविधाएं प्रदान करती है।

पर्याप्त मात्रा में पौष्टिक आहार के अभाव में बच्चों का शारीरिक विकास प्रभावित होता है। इसके साथ दृ साथ मानसिक एवं सामाजिक विकास भी ठीक तरह से नही हो पाता है। मानव शरीर को स्वस्थ्य एवं क्रियाशील बने रहने के लिए उचित पोषण की आवश्यकता होती है।

पोषित आहार की सबसे ज्यादा जरूरत शिशुओं को होती है जिसका मुख्य कारण यह है कि यह समय उनके शारीरिक वृद्धि और उनके विकास का समय है। शिशु को पहले छः महीनों तक केवल स्तनपान कराया जाना चाहिए और प्रसव के बाद 30 मिनट के अंदर पहला दूध कोलोस्ट्रम आवश्यक रूप से देना चाहिए, क्योंकि यह शिशु की रोग प्रतिरोधक क्षमता को बढ़ाता है। छः माह के पश्चात् केवल मॉ के दूध से शिशु का पोषण पूर्ण नही होता और शेष पोषण जरूरतों को पूरा करने के लिए शिशु को अनुपूरक आहार प्रदान करना होता है। शिशु एक समय में अधिक मात्रा में भोजन नही कर सकता है, इसलिए उसे निश्चित अंतराल पर थोड़ी दृ थोड़ी मात्रा में दिन मे तीन से चार बार आहार दिया जाना चाहिए। इसके अलावा, आहार अर्ध दृ ठोस और गाढा होना चाहिए, जिसे शिशु आसानी से ग्रहण कर सके। संतुलित आहार बच्चे को पोषण संबंधी कमियों से बचाने की एक कुंजी है तो वही अपर्याप्त या असंतुलित आहार के कारण खराब पोषण कुपोषण की स्थिति को उत्पन्न कर सकती है।

कुपोषण :–

कुपोषण जैसे गंभीर स्थिति तब पैदा होती है जब किसी व्यक्ति के आहार में सही मात्रा में पोषक तत्व नहीं होते है।

इसे खराब पोषण के नाम से भी जाना जाता है, जो निम्न स्थितियों को दर्शा सकता है:–

कम पोषण – यह स्थिति जब आहार में पर्याप्त मात्रा मे पोषक तत्व नहीं प्राप्त होता।

अधिक पोषण – जब आहार मे आवश्यकता से अधिक पोषण तत्व प्राप्त होते है तब अधिक पोषण की स्थिति उत्पन्न होती है।

बच्चों मे कुपोषण के लक्षण :–

वैसे तो सामान्य रूप से कुपोषण के कोई भी लक्षण नजर नहीं आते, लेकिन स्थिति गंभीर होने पर मुख्य लक्षण के तौर पर थकान, चक्कर आना, वजन कम होना जैसी स्थिति दिखाई दे सकती है। इसके अलावा कुपोषण के अन्य लक्षण है जो कुछ इस प्रकार हो सकते है–

- त्वचा पर खुजली और जलन की समस्या।
- हृदय का ठीक से काम न करना।
- लटकी और बेजान त्वचा।
- पेट से संबंधित संक्रमण।
- सूजन की समस्या।
- श्वसन तंत्र से संबंधित संक्रमण।
- कमजोर प्रतिरोधक क्षमता।
- चिड़चिडापन।

कुपोषण की समस्या के कारण :–

- गरीबी
- लड़का और लड़की के बीच भेदभाव
- कम उम्र में मॉ बनना
- स्तनपान का अभाव
- शिक्षा की कमी
- पोषण आहार की कमी
- खराब स्वच्छता के कारण कुपोषण
- गंदा पर्यावरण
- धर्म से संबंधित भी है कुपोषण

कुपोषण का बच्चों पर प्रभाव :–

- बच्चों का शारीरिक विकास ठीक से नही हो पाता है।
- बच्चें का मानसिक विकास प्रभावित होता है, जिस कारण उनके सोचने समझने की क्षमता कमजोर हो जाती है। साथ ही उनमें सीखने और याद रखने की क्षमता अन्य के मुकाबले कम रह जाती है।
- प्रतिरोधक क्षमता कमजोर हो जाती है।
- संक्रमण की चपेट में आसानी से आ सकते है।
- कुपोषण की गंभीर अवस्था होने पर बच्चों मे परजीवी संक्रमण का जोखित भी अधिक रहता है।

उद्देश्य–:

1. पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों में आहारीय स्थिति ज्ञात करना।
2. पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों को कुपोषण के लक्षण की स्थिति ज्ञात करना।
3. शासन स्तर पर आहारीय योजनाओं के क्रियान्वयन की वस्तुस्थिति ज्ञात करना।

सिंह एम बी., लक्ष्मी नारायण एवं मानद पी. के. (2006) ने जोधपुर जिले की 6 तहसीलों के 24 गांवों मे 0 से 5 वर्ष के बच्चों में पोषक स्तर की जानकारी ली और सूखा ग्रस्त क्षेत्रों में पोषण की स्थिति का अध्ययन किया। अपने अध्ययन में इन्होंने बच्चों का घरेलू स्तर पर परीक्षण किया और पाया कि 53 प्रतिशत बच्चे अविकसित (लम्बे समय तक कुपोषण रहना) तथा 60 प्रतिशत बच्चे सामान्य से कम वजन वाले थे। सूखा ग्रस्त क्षेत्रों में बालकों में प्रोटीन एनर्जी तथा पीईएम की कमी पाई गई। अध्ययन में सुझाव दिया गया कि पोषण आहार से संबंधित कार्यक्रमों में कुपोषण तथा अपर्याप्त भोजन की स्थिति को दूर करने व बच्चों को पोषित बनाने के लिए कारगर प्रयास किये जाने चाहिये।

सोलंकी अनिता (2018) ने ''कुपोषित बालकों के पौषणिक स्तर के अध्ययन के साथ उनके पौषणिक स्तर एवं संज्ञानात्मक विकास में सहसंबंध एवं बालकों को प्रदत्त पूरक आहार के प्रभावों का अध्ययन'' शीर्षक से शोध कार्य किया जिसके प्रमुख उद्येश्यों में आंगनबाडी के कुपोषित बच्चों के पौषणिक स्तर तथा उन पर पूरक आहार के प्रभावों का अध्ययन सम्मिलित था। शोध के निष्कर्षों में पाया गया कि आंगनबाडी के 54 प्रतिशत बालक दृ बालिकाएँ कुपोषित थे। इन कुपोषित बालकों में 33 बालकों में प्रथम श्रेणी कुपोषण की स्थिति पाई गई। इन कुपोषित बालकों को पूरक आहार देने के पश्चात् 20 प्रतिशत बालक सामान्य श्रेणी में आ गये

तथा 34 प्रतिशत तृतीय श्रेणी में रह गये और शेष द्वितीय श्रेणी मे चले गये।

शोध अध्ययन की परिसीमनः–

प्रस्तुत शोध रीवा जिले की 2 एन. आर. सी. में भर्ती बच्चों तक सीमित किया गया है, उक्त परिसीमन में बच्चों का आहारीय एवं कुपोषण के लक्षण का अध्ययन किया गया है।

न्यादर्श चयन :–

अनुसंधान तथा शोध के प्रयोग का प्रारूप में न्यादर्श की प्रविधि पर आधारित होता है। इस अध्ययन के लिए रीवा के शहरी एवं ग्रामीण स्तर से 50 बच्चों को रेंडम प्रणाली द्वारा चुनाव किया गया है।

शोध क्षेत्र का परिचय एवं सांख्यिकीय विश्लेषणः–

मध्यप्रदेश की राजधानी भोपाल से रीवा 524 किलोमीटर की दूरी पर स्थित है। देश की राजधानी दिल्ली से 873 किलोमीटर की दूरी पर स्थित है, समुद्र तल की ऊचाई 304 मीटर है। रीवा जिले का क्षेत्रफल 6240 वर्ग किलोमीटर (2410 वर्गमील), जनसंख्या 2365106, जनघनत्व 375धकिलोमीटर (970ध्मील), साक्षरता 7160। यह राष्ट्रीय राजमार्ग एन.एच.7, एन. एच. 75 पर स्थित है। रीवा शहर से रायपुर कर्चुलियान पूर्व दिशा में 15 किलोमीटर की दूरी पर स्थित है एवं रीवा जिला चिकित्सालय शहर के मध्य स्थित है।

शोध की विधियां एवं सामग्री :–

मध्यप्रदेश के रीवा जिले के दो पोषण पुनर्वास केन्द्रों में भर्ती बच्चों के आहारीय एवं कुपोषण के लक्षण का अध्ययन हेतु आवश्यक समंको का संकलन वर्ष 2021 जुलाई में 2021 सितंबर के मध्य, रायपुर कर्चुलियान एवं जिला चिकित्साल रीवा मे स्थित पोषण पुनर्वास केन्द्र में 25–25 कुल 50 बच्चों को शामिल किया गया है। इन समंकों से प्राप्त निष्कर्ष पूरे पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों का प्रतिबिंबित कर सकेगा।

शोध विधियां :–

शोध कार्य को संपूर्णता प्रदान करने हेतु कई प्रकार की शोध विधियों के मुख्य प्रकार ऐतिहासिक, वर्णनात्मक एवं प्रयोगात्मक है। शोध कार्य के अनुरूप प्रत्येक शोध की अपनी विशेषताएं एवं उपयोगिता है। शैक्षिक अनुसंधान की दृष्टि से प्रस्तावित शोध कार्य मुख्य रूप से सर्वेक्षणात्मक (वर्णनात्मक) होगा। प्रस्तुत अध्ययन में सम्मिलित विधियों एवं उपकरणों का उपयोग किया जाएगा।

साक्षात्कार विधिः–

शोध क्षेत्र रीवा में पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों की माताओं से आहारीय एवं कुपोषण के लक्षण की वर्तमान स्थिति को ज्ञात करने के लिए भर्ती बच्चों की माताओं से वस्तु स्थिति का पता लगाने हेतु साक्षात्कार किया गया है।

सांख्यिकीय विधि :–

प्रयुक्त शोध उपकरणों से प्राप्त प्रदत्तों के सारणीयन के उपरांत आवश्यकतानुसार माध्य, माध्यिका एवं बहुलक दो चरों मे सार्थक अंतर के आंकलन हेतु मध्यमान विचलन का परीक्षण जैसे कि सांख्यिकी विधियों का प्रयोग किया गया है।

परिणामों का विश्लेषण एवं व्याख्या :–

शोधार्थी द्वारा किया गया कोई भी शोध कार्य सही अर्थों में तभी प्रतिविम्बित होता है जब शोधार्थी द्वारा उस समस्या की वास्तविक स्थिति का मूल्यांकन किया जाए। इसके लिए यह आवश्यक है कि शोधार्थी द्वारा शोध अध्ययन में उपयोग किये गये समस्त शोध उपकरणों द्वारा प्राप्त जानकारियों को व्यवस्थित क्रम में सारणीबद्ध किया जाए, निम्नानुसार है :–

सारणी क. 1 पोषण पुनर्वास केन्द्र के अनुसार वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	संख्या	प्रतिशत
रीवा	25	50 प्रतिशत
रायपुर कर्चुलियान	25	50 प्रतिशत
योग	50	100 प्रतिशत

सारणी –2 बच्चों के कुपोषण के लक्षण का वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	कुपोषण के लक्षण											
	दुबलापन		अत्यधिक दुबलापन		ठिगनापन		कमजोर		सूजन		अन्य	
	सं.	प्र.	सं.	प्र.	सं.	प्र.	सं.	प्र.	सं.	प्र.	सं.	प्र.
रीवा	15	60.00	3	12.00	5	20.00	1	4.00	1	4.00	0	0.00
रायपुर कर्चुलियान	18	72.00	4	16.00	3	12.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
कुल योग	**33**	**66.00**	**7**	**14.00**	**8**	**16.00**	**1**	**2.00**	**1**	**2.00**	**0**	**0.00**

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों के कुपोषण के लक्षण के वर्गीकरण का अध्ययन किया गया है। अध्ययन में 33 बच्चे दुबलापन के पाये गये जिसमे रायपुर कर्चुलियान में सर्वाधिक 18 (72%) बच्चे पाये गये, अत्यधिक दुबलापन के रीवा से 3 एवं रायपुर कर्चुलियान से 4 बच्चे पाये गये कुल 7 (14 प्रतिशत) बच्चे अत्यधिक दुबलापन के पाये गये। ठिगनापन वाले बच्चे सर्वाधिक रीवा में 20 प्रतिशत पाये गये। कमजोर बच्चे 2 प्रतिशत पाये गये एवं रीवा से 1 बच्चा सुजन वाला पाया गया।

सारणी – 3 बच्चों में हीमोग्लोबिन परीक्षण का वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	**हीमोग्लोबिन परीक्षण** (Gm/%)					
	अति रक्ताल्पता <7		**रक्ताल्पता 7-12**		**सामान्य**>12	
	संख्या	**प्रतिशत**	**संख्या**	**प्रतिशत**	**संख्या**	**प्रतिशत**
रीवा	3	12.00	22	88.00	0	0.00
रायपुर कर्चुलियान	0	0.00	25	100.00	0	0.00
कुल योग	**3**	**6.00**	**48**	**96.00**	**0**	**0.00**

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों के हीमोग्लोबिन परीक्षण का अध्ययन किया गया, पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती होने वाले बच्चों का हीमोग्लोबिन परीक्षण केन्द्र मे ही किया जाता है जिसका परिणाम इस प्रकार से प्राप्त हुआ जो कि संर्पूण मे से रीवा में 3 बच्चे अति रक्ताल्पता 7 ग्राम से कम हीमोग्लोबिन वाले प्राप्त हुये। रायपुर से एक भी बच्चे अति रक्ताल्पता वाले नही पाये गये। रीवा से 88 प्रतिशत बच्चे रक्ताल्पता वाले एवं 100 प्रतिशत बच्चे रायपुर कर्चुलियान से पाये गये जिनका हीमोग्लोबिन 7– 12 ग्राम के मध्य था एवं किसी भी पोषण पुनर्वास केन्द्र में सामान्य हीमोग्लोबिन वाले बच्चे नही प्राप्त हुये।

सारणी – 4 बच्चों में ग्लूकोज परीक्षण का वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	**ग्लूकोज परीक्षण** (Mg/dl)			
	<54		≥54	
	संख्या	**प्रतिशत**	**संख्या**	**प्रतिशत**
रीवा	0	0	25	100
रायपुर कर्चुलियान	0	0	25	100
कुल योग	0	0	**50**	**100**

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों का ग्लूकोज परीक्षण के वर्गीकरण का अध्ययन किया गया। ग्लूकोज परीक्षण में रक्त में शर्करा की मात्रा का टेस्ट लगाया जाता है। संपूर्ण में 50 बच्चों का 54 उहध्कस से अधिक रहा जिसका संपूर्ण का 100 प्रतिशत परिणाम प्राप्त हुआ एवं ऐसे एक भी बच्चे नहीं पाये गये जिसका ग्लूकोज परीक्षण 54 उहध्कस से कम प्राप्त हुआ।

सारणी –5 बच्चों में आहारीय परीक्षण का वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	आहारीय परीक्षण					
	पास		**फेल**		**बिना परीक्षण**	
	संख्या	**प्रतिशत**	**संख्या**	**प्रतिशत**	**संख्या**	**प्रतिशत**
रीवा	14	56.00	10	40.00	1	4.00
रायपुर कर्चुलियान	21	84.00	3	12.00	1	4.00
कुल योग	**35**	**70.00**	**13**	**26.00**	**2**	**4.00**

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती 6 माह से 5 वर्ष तक के बच्चों में आहारी परीक्षण के वर्गीकरण का अध्ययन किया गया है। अध्ययन में रीवा से 56 प्रतिशत बच्चे आहारीय परीक्षण मे पास पाये गये एवं रायपुर कर्चुलियान में 84 प्रतिशत बच्चे आहारीय परीक्षण में पास पाये गये एवं रीवा से 40 प्रतिशत एवं रायपुर कर्चुलियान से 12 प्रतिशत बच्चे आहारीय परीक्षण में फेल पाये गये। छः माह से छोटे होने के कारण रीवा एवं रायपुर कर्चुलियान में 1 दृ 1 बच्चे का आहारीय परीक्षण नहीं किया गया। अतः प्राप्त आकड़ों में सर्वाधिक फेल बच्चे ग्रामीण क्षेत्र रायपुर कर्चुलियान में पाये गये इससे उनके गंभीर कुपोषण का पता चलता है।

सारणी –6 बच्चों में आहार का वर्गीकरण :–

पोषण पुनर्वास केन्द्र	**छः माह से ऊपर**											
	F100		**F75**		**स्पेशल फीड**		ऊपरी आहार		स्तनपान		अन्य	
	सं.	**प्रति.**	**सं.**	**प्रति.**	**सं.**	**प्रति.**	**सं.**	**प्रति.**	**सं.**	**प्रति.**	**सं.**	**प्रति.**
रीवा	14	56.00	10	40.00	14	56.00	19	76.00	17	68.00	1	4.00
रायपुर कर्चुलियान	21	84.00	3	12.00	21	84.00	20	80.00	18	72.00	3	12.00
कुल योग	35	70.00	13	26.00	35	70.00	39	78.00	35	70.00	4	8.00

पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों का आहार का वर्गीकरण का अध्ययन किया गया, जिसमें रायपुर कर्चुलियान में 84 प्रतिशत बच्चों को F100 एवं स्पेशल फीड प्रदान किया गया एवं रीवा में 56 प्रतिशत बच्चों को F100 एवं स्पेशल फीड दिया गया। रीवा में सर्वाधिक 40 प्रतिशत बच्चों को F75 एवं रायपुर कर्चुलियान में 12 प्रतिशत बच्चों को F75 आहार प्रदान किया गया एवं F100/F75 एवं स्पेशल फीड के साथ 87 प्रतिशत बच्चों को ऊपरी आहार दिया गया एवं 70 प्रतिशत बच्चे ऊपरी आहार के साथ स्तनपान करते हुये पाये गये एवं 8 प्रतिशत अन्य आहार लेते पाये गये जैसे चॉकलेट, चिप्स, बिसकिट आदि।

निष्कर्ष :–

रीवा जिले के 2 पोषण पुनर्वास में 50 बच्चों में आहारीय एंव कुपोषण के लक्षण का अध्ययन किया गया। बच्चों में कुपोषण के लक्षण को पहचान कर उसका समुचित आहार के माध्यम से कुपोषण को दूर किया गया। बच्चों में कुपोषण के लक्षण के माध्यम से कुपोषण को दूर किया गया है। बच्चों में कुपोषण की गंभीरता को पोषण पुनर्वास केन्द्र मे प्रदान किये जा रहे F100/F75 स्पेशल फीड के द्वारा नियंत्रित किया गया।

सुझाव :–

कुपोषण दूर करने में पोषण पुनर्वास केन्द्र में प्रदान किया जाने वाला पौष्टिक आहार महत्वपूर्ण आहार है। पोषण पुनर्वास केन्द्र में भर्ती बच्चों की माताओं को बच्चों की सही देखभाल, कुपोषण के लक्षण, कारण, ऊपरी आहार, स्तनपान की जानकारी नियमित रूप से दी जाए। केन्द्र में भर्ती बच्चों के स्वास्थ्य के साथ दृ साथ बच्चों की माताओं के भी स्वस्थ्य के बारे मे उन्हें नियमित रूप से जागरूक किये जाने की आवश्यकता है। माताओं को पौष्टिक भोजन बनाने का तरीका व भोजन में विविधता लाना आदि बातों से माताओं को अवगत कराया जाना चाहिए।

संदर्भ ग्रन्थः–

1. सिंह एम. बी., लक्ष्मी नारायण एवं मानद पी. के. (2006)
2. सोलंकी अनिता (2018). कुपोषित बालकों के पौषणिक स्तर तथा उनके पौषणिक स्तर एवं संज्ञानात्मक विकास में सह संबंध एवं बालकों को प्रदत्त पूरक आहार के प्रभावों का अध्ययन।
3. State level manual for facility management of severe acute malnourished children in MP (2011)] NRHM.
4. स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग म.प्र.
5. www-nrcmis-mp-gov-in