

ਖਪਤਕਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਓ.ਆਰ.ਐਸ. NONE

ਬਨਾਮ NONE

ਭਾਰਤ ਸੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰ

ਜਨਵਰੀ 27, 1995

[ਏ. ਐਮ. ਅਹਮਦੀ, ਸੀ.ਜੇ., ਮਦਨ ਮੋਹਨ ਪੁੰਡੀ ਅਤੇ
ਕੇ. ਰਾਮਾਸਵਾਮੀ, ਜੇ.ਜੇ.]

ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ—ਕਲਾ 21, 39(ਈ), 41, 43, 48ਏ—ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ—ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ—ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਦੌਰਾਨ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ।

ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ—ਖਾਨਾਂ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਿਹਤ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ—ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਨਿਯੋਕਤਾ ਦੀ ਵਿਕਾਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ।

ਲੇਖ 32 ਜਾਂ 226—ਪਬਲਿਕ ਲਾਅ ਦਾਅਵੇ—ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਧਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਲੇਬਰ ਕਾਨਫਰੰਸ ਦਾ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ 162—ਭਾਰਤ ਇੱਕ ਹਸਤਾਖਰਕਰਤਾ—ਆਈ.ਐਲ.ਓ., ਜਨੇਵਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ।

ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦਾ ਐਕਟ—ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਯਮ 123ਏ—ਵੱਡੇ ਅੰਤਰਾਲ—ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭਰੇ ਗਏ।

ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ—ਪਬਲਿਕ ਇੰਟਰੈਸਟ ਲਿਟੀਗੇਸ਼ਨ—ਨਿਯੋਕਤਾ ਕਲਾ 32 ਅਤੇ 142 ਅਧੀਨ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਹੈ—ਭਾਵੇਂ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਪਾਰਟੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲੇਖ 32 ਅਧੀਨ ਪਬਲਿਕ ਇੰਟਰੈਸਟ ਲਿਟੀਗੇਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਦਿਆਂ ਯਾਚੀ ਨੇ ਖਾਨਾਂ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਪਚਾਰਾਤਮਕ ਉਪਾਅ ਮੰਗੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚੁੱਪ ਕਾਤਲ ਬੀਮਾਰੀ 'ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ' ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਤੰਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਅਪੀਲਕਰਤਾਓਂ ਨੇ ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅਵਧੀ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲਣ, 'ਮੈਂਬਰੇਨ ਫਿਲਟਰ ਟੈਸਟ' ਅਪਣਾਉਣ, ਆਪਣੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਮੰਗੇ ਹਨ। ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਯੋਗ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਲਿਮਿਟ ਮੁੱਲ ਦਾ ਮਿਆਰ। ਯਾਚੀਕਾਰਤਾਓਂ ਨੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਮਿਆਂ ਦਾ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਆਕਿਊਪੇਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਪਾਏ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਲਈ ਉਚਿਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਮੰਗੇ ਜਿਸ ਨੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨੀ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਸੁੱਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੀਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾਵੇ।

ਰਿਟ ਯਾਚੀਕਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ

ਫੈਸਲਾ : 1.1. ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 21 ਦੇ ਨਾਲ ਅਨੁਚਛੇਦ

39(ਸੀ), 41 ਅਤੇ 43 ਦੇ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਬਣਾਇਆ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤਾ। ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿੱਚ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਾਨਵੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਣ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ, ਸਾਰਵਜਨਿਕ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਇਹ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਜੋਸ਼ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਅਭਿੰਨ ਅੰਗ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਅਣਦੇਖੀ ਨੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਬਾਰੀਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜੋ ਕਿ ਅਨੁਚਛੇਦ 21 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਸੀ।

1.2. ਮਾਨਵੀ ਗਰਿਮਾ, ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਦੇ ਵਿਕਾਸ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਸਮੇਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਚਾਰਟਰ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੌਲਿਕ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਅਤੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 38 ਅਤੇ 39 ਵਿੱਚ। ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਨੇ ਆਰਥਿਕ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਸਥਿਰ ਮਾਨਵ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਫਰਜ਼ ਅਤੇ ਸਮਰਪਣ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ। ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਿਹਨਤ ਦਾ ਫਲ ਮਾਣਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦਿੱਤੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਫਿੱਟ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਚੈਕਸ ਰੱਖਿਆ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਸਫਲ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕੇ। ਇਸ ਲਈ, ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮੌਲਿਕ ਅਤੇ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ।

1.3. ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ, ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੋਸ਼ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਨੁਚਛੇਦ 21 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਨੁਚਛੇਦ 39(ਸੀ), 41, 43, 48ਏ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਿਤ ਅਨੁਚਛੇਦਾਂ ਅਤੇ ਮੌਲਿਕ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨਾਲ।

2. ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਅਦਾਲਤ ਨਿਯੋਕਤਾ ਨੂੰ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਰਾਜ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਉਪਕ੍ਰਮ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਨਿਯੋਕਤਾ ਹੋਵੇ, ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ, ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਜਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਰਹਿਤ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਉਚਿਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਅਧਿਕਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 32 ਅਤੇ 142 ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਸਨ।

3.1. ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦੇ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਮਾਡਲ ਨਿਯਮ 123-ਏ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ। ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਧੀਨ, ਸਾਰੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਧ ਕੀਤੀ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਸੀ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੱਡੇ ਅੰਤਰ ਸਨ। ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ "ਸਭ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ" ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ, ਉਹ ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਸਨ।

3.2. ਐਸਬੈਸਟਸ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (ਏ.ਆਈ.ਏ.), ਲੰਡਨ ਨੇ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਆਚਾਰ ਸੰਹਿਤਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਤੌਰ 'ਤੇ ਏ.ਆਈ.ਸੀ. ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਸੀ। ਉਸ ਸਵੀਕਾਰਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਉਹ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ, ਸੂਖੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਗੀਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਮੇਟੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਉਹ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਸਨ।

4. ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਅਤੇ ਵਰਕਮੈਨ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਐਕਟ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੌਰਾਨ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਹੋਏ ਸੱਟ ਜਾਂ ਮੌਤ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚੂੰਕਿ ਐਕਟ ਨੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਵਧਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਾਰੀਖਾਂ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ

ਬਾਅਦ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਿਕੁਇਡੇਟਡ ਨੁਕਸਾਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਟਾਰਟ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੋ ਕੇ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਸਿਹਤ ਖਤਰੇ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਪੀੜਤ ਸਨ ਜਾਂ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਲੰਬਿਤ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਪੀੜਤ ਰਹੇ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ, ਫੈਕਟਰੀ ਜਾਂ ਸਥਾਪਨਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਿਕੁਇਡੇਟਡ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸਨ।

5. ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ :

(ਅ) ਹਰ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 40 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ 15 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, ਜੇ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਲਈ :

(b) "ਮੈਂਬਰੇਨ ਫਿਲਟਰ ਟੈਸਟ" ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣਾ ਜੋ ਕਿ ਮੈਟਲੀਫੇਰਸ ਮਾਈਨਜ਼ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼, 1961 ਅਤੇ ਵਿਆਨਾ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਦੀ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ:

(c) ਹਰ ਕਾਮਿਆਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕਰਨਾ।

ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

(i) ਫਾਈਬਰ/ਸੀਸੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਲਿਮਿਟ ਵੈਲਿਊ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਹਰ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਵੀ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਇਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਉਸਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੋਵੇ:

(ii) ਉਹਨਾਂ ਛੋਟੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗਾਂ ਦੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਸਹਾਇਕ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੀ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ।

ਗੁਜਰਾਤ ਦੇ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦੇ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਈ.ਐਸ.ਆਈ. ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਆਕਿਊਪੇਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਮੁੜ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਖੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮਿਲੇਗਾ ਜੋ ਕਿ ਸੰਬੰਧਿਤ ਫੈਕਟਰੀ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗ ਜਾਂ ਸਥਾਪਨਾ ਦੁਆਰਾ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਆਕਿਊਪੇਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਅਵਧੀ ਵਿੱਚ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਬਲੈਨੀ ਐਸ. ਵਿਲਸਨ ਬਨਾਮ ਜੋਨਸ ਮੈਨਵਿਲ ਸੇਲਜ਼ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਲਿਮਿਟਿਡ, 684 ਫੈਡਰਲ 2ਨੁਡ 111 (1982); ਵਿਲੀਅਮ ਟੀ; ਉਰੀ ਬਨਾਮ ਗਾਇ ਏ. ਥਾਮਸਨ, 93 ਐਲ. ਐਡ. 337 ਯੂਐਸ 163; ਓਲਗਾ ਤੇਲਿਸ ਬਨਾਮ ਬੰਬਈ ਮਿਊਨਿਸਿਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ, [1985] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 545; ਸਟੇਟ ਆਫ ਐਚ.ਪੀ. ਬਨਾਮ ਉਮੇਦ ਰਾਮ ਸਰਮਾ, [1986] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 68; ਸੁਨੀਲ ਬਤਰਾ ਬਨਾਮ ਦਿੱਲੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ, [1978] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 494; ਬੋਰਡ ਆਫ ਟ੍ਰਸਟੀਜ਼ ਆਫ ਦ ਪੋਰਟ ਆਫ ਬੰਬਈ ਬਨਾਮ ਡੀ.ਆਰ. ਨਾਡਕਰਨੀ, [1983] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 124; ਵਿਕਰਮ ਦੇਓ ਸਿੰਘ ਤੇਮਰ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਬਿਹਾਰ, [1988] ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 734; ਆਰ. ਆਟਯਾਨੂਪਾਸੀ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, [1989] 1 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 251; ਚਾਰਲਸ ਸੇਬਰਾਜ ਬਨਾਮ ਸੁਪਰਡੈਂਟ. ਸੈਂਟਰਲ ਜੇਲ, ਤਿਹਾੜ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. (1978) ਐਸ.ਸੀ. 1514; ਬੰਧੂਆ ਮੁਕਤੀ ਮੋਰਚਾ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, [1984] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 161; ਸੀ.ਈ.ਐਸ.ਸੀ. ਲਿਮਿਟਿਡ ਅਤੇ ਓਰਸ. ਬਨਾਮ ਸੁਭਾਸ਼ ਚੰਦਰ ਬੋਸ, [1992] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 441; ਖਤਰੀ (II) ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਬਿਹਾਰ, [1981] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 627; ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਸਟੇਟ ਬੀ.ਓ.ਐਸ. ਅਤੇ ਐਚ.ਐਸ. ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਬਨਾਮ ਕੇ.ਐਸ. ਗਾਂਧੀ, [1991] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 716; ਉੱਨੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ

ਏ.ਪੀ., [1993] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 645; ਐਮ.ਸੀ. ਮੋਹਤਾ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, [1987] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 463; ਪੰਡਿਤ ਪਰਮਾਨੰਦ ਕਟਾਰਾ ਬਨਾਮ ਯੂਨੀਅਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, [1989] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 286; ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੈਕਸਟਾਈਲ ਵਰਕਰਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਬਨਾਮ ਪੀ.ਆਰ. ਰਾਮਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ, [1983] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 922; ਵਰਕਮੈਨ ਆਫ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟਿਡ ਬਨਾਮ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟਿਡ, [1992] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 336; ਰੁਦੁਲ ਸਾਹ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਬਿਹਾਰ, [1983] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 508 ਅਤੇ ਨੀਲਾਬਤੀ ਬਿਹੇਰਾ ਬਨਾਮ ਸਟੇਟ ਆਫ ਉੜੀਸਾ, [1993] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 746, ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਸਿਵਲ ਮੂਲ ਅਧਿਕਾਰਤਾ : ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ (ਸੀ) ਨੰਬਰ 206 ਦਾ 1986.

(ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 32 ਅਧੀਨ).

ਆਰ.ਐਨ. ਸਚਬੇ, ਐਨ.ਐਨ. ਗੋਸਵਾਮੀ, ਆਰ. ਰਾਮਚੰਦਰਨ, ਜੇਸਫ ਪੁਕਕਟ, ਪੀ.ਐਚ. ਪਾਰੇਖ, ਮਿਸ ਪ੍ਰੋਰਣਾ ਕੋਹਲੀ, ਐਸ. ਕਚਵਾਹਾ, ਐਸ. ਸੁਕੁਮਾਰਨ, ਡੀ.ਐਨ. ਮਿਸ਼ਰਾ, ਰਵੀੰਦਰ ਨਾਰਾਇਣ, ਜੇ.ਬੀ.ਡੀ. & ਕੰਪਨੀ ਲਈ, ਵਸੀਮ ਏ. ਕਾਦਰੀ, ਸੀ.ਵੀ.ਐਸ. ਰਾਓ, ਐਸ.ਕੇ. ਸਭਰਵਾਲ, ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਕੁਮਾਰ, ਵਿਨੋਦ ਕੁਮਾਰ, ਮਿਸ ਪੂਨਮ ਮਦਾਨ, ਖੇਤਾਨ & ਕੰਪਨੀ ਲਈ, ਏ.ਐਸ. ਭਾਸਮੇ, ਕੇ. ਰਾਮ ਕੁਮਾਰ, ਜੀ. ਪ੍ਰਭਾਕਰ, ਜੀ. ਪ੍ਰਕਾਸ਼, (ਐਨ.ਪੀ.), ਬੀ.ਕੇ. ਪ੍ਰਸਾਦ, ਰਾਕੇਸ਼ ਉਪਾਧਿਆਯ, ਐਸ.ਐਨ. ਤੇਰਦਲ, ਇੰਦੂ ਮਲਹੋਤਰਾ, (ਐਨ.ਪੀ.), ਆਰ. ਸਸੀਪ੍ਰਭੂ, ਐਮ.; ਵੇਰੱਪਾ, (ਐਨ.ਪੀ.) ਅਤੇ ਐਸ.ਕੇ. ਅਗਨੀਹੋਤਰੀ, (ਐਨ.ਪੀ.), ਪੇਸ਼ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ.

ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ

ਕੇ. ਰਾਮਸਵਾਮੀ, ਨਾਇਬ ਨਿਆਂਕਾ ਆਧੁਨਿਕ ਉਦਯੋਗ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਮਨੁੱਖੀ ਤ੍ਰਾਸਦੀ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਬਰਬਾਦੀ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਾਮ ਦੌਰਾਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਾਦਸੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਿਹਤ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸਾਡੀ ਚਿੰਤਾ ਵਿੱਚ ਹਨ ਇਸ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਜੋ ਕਿ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 32 ਅਧੀਨ ਜਨਹਿਤ ਯਾਚਿਕਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ, ਇੱਕ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ। 1986 ਵਿੱਚ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸਨੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਮੀਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ, ਪਰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਕਾਰਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਧੀਨ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਵੱਡੇ ਅੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪਾਟਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾ ਖਾਨਾ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਯਤਨਸ਼ੀਲ ਖਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰਾਤਮਕ ਉਪਾਯਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੀਚੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ :-

(ਅ) ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ 40 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 10 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼;

(b) ਸਾਰੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਨੂੰ "ਦ ਮੈਂਬ੍ਰੇਨ ਬੀ ਫਿਲਟਰ ਟੈਸਟ" ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ;

(c) ਸਾਰੀਆਂ ਉਦਯੋਗਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ, ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਅਤੇ ਵਰਕਮੈਨ ਕੰਪੈਨਸੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਕਰਮਚਾਰੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਖਤਰਿਆਂ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਮੌਤ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਣ;

(d) ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਜੋ ਕਿ ਕ੍ਰਿਸਟੋਫੋਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਲਈ 2 ਫਾਈਬਰ/ਸੀਸੀ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਸੰਪਰਕ ਸੀਮਾ ਮੁੱਲ ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਅਮੋਸਾਈਟ ਕਿਸਮ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਲਈ 0.5-ਫਾਈਬਰ/ਸੀਸੀ ਅਤੇ ਫਿਲਹਾਲ ਕ੍ਰੋਸੀਡੋਲਾਈਟ ਕਿਸਮ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ

ਲਈ 0.2-ਫਾਈਬਰ/ਸੀਸੀ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ;

(e) ਉਚਿਤ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਐਕਟ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਉਚਿਤ ਨਿਯਮਨ ਪ੍ਰਵਾਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਾਰੇ ਛੋਟੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸਤਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਜੋ ਕਿ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ;

(f) ਐਸੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਜੋ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਆਕਜੂਪੇਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਦੁਆਰਾ ਪਰ ਈ.ਐਸ.ਆਈ. ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ; ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦੇ ਇੰਸਪੈਕਟਰ, ਗੁਜਰਾਤ, ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਕਿ ਉਹ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਮੁੜ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਏ ਜੋ ਕਿ ਈ.ਐਸ.ਆਈ. ਦੁਆਰਾ ਐਨ.ਜੀ.ਡੀ.ਐਚ. ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ;

(g) ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕਮੇਟੀ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਜੋ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰੇ ਕਿ ਕੀ ਸੁੱਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੀਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰਿਕਾਰਡ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਰਨਾਟਕ, ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਰਾਜਸਥਾਨ ਵਿੱਚ, ਲਗਭਗ ਤੀਹ ਖਾਨਾਂ ਦਾ ਅਸਤਿਤਵ ਹੈ ਅਤੇ ਉਥੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਗਭਗ 1061 ਹੈ। ਨੌ ਰਾਜਾਂ, ਨਾਮਤ: ਹਰਿਆਣਾ, ਦਿੱਲੀ, ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼, ਕਰਨਾਟਕ, ਰਾਜਸਥਾਨ, ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ, ਕੇਰਲ, ਗੁਜਰਾਤ ਅਤੇ ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ, ਲਗਭਗ 74 ਐਸਬੈਸਟਸ ਉਦਯੋਗ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਗਸਤ 1986 ਤੱਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉਦਯੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 11,000 ਕਰਮਚਾਰੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਿਸਵਾਸ ਕਮੇਟੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੋ ਕੇ, ਯਾਚੀਕਾਰਕਤਾ ਨੇ ਰਿਟ ਯਾਚੀਕਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ। ਕੇਂਦਰੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਉਕਤ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਐਕਟ ਦੇ ਮਾਡਲ ਨਿਯਮ 123A ਨੂੰ ਫਰੇਮ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਮਾਡਲ 'ਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਨਿਯਮ ਸੇਧੇ ਗਏ ਅਤੇ ਹੁਣ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਬਿਸਵਾਸ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਦੇ ਰਹੇ ਕਿਉਂਕਿ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ, 1986" ਨੇ ਸਾਰੀ ਜਮੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮਜ਼ਦੂਰ ਸੰਮੇਲਨ (ਆਈ.ਐਲ.ਸੀ.) ਦੇ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ 162 ਵਿੱਚ ਜੋ ਜੂਨ, 1986 ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਇਸ ਨੇ 24 ਜੂਨ, 1986 ਨੂੰ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ, 1986" ਨਾਮ ਦਾ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਅਪਣਾਇਆ ਸੀ। ਭਾਰਤ ਇਸ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਦਾ ਇੱਕ ਹਸਤਾਖਰਕਰਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੇ ਤਿਆਰੀ ਸੰਮੇਲਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਚਿਤ ਸੇਧਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਲਾਘਾਯੋਗ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਈ ਸੀ। ਇਹ ਮੈਂਬਰ-ਰਾਜਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 16 ਜੂਨ, 1989 ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਅਨੁਚਛੇਦ 2(ਅ) ਵਿੱਚ "ਐਸਬੈਸਟਸ" ਨੂੰ ਖਣਿਜ ਸਿਲੀਕੇਟਾਂ ਦੇ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਰੂਪ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਰਪੈਂਟਾਈਨ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਚਟਾਨ-ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਖਣਿਜਾਂ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਕ੍ਰਿਸਟੇਟਾਈਲ (ਚਿੱਟਾ ਐਸਬੈਸਟਸ), ਅਤੇ ਐਂਫੀਬੋਲ ਗਰੁੱਪ ਦੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟੀਨੋਲਾਈਟ, ਅਮੋਸਾਈਟ (ਭੂਰਾ ਐਸਬੈਸਟਸ, ਕਮਿੰਗਟੋਨਾਈਟ-ਗੁਨੇਰਾਈਟ), ਐਂਥੋਫਿਲਾਈਟ, ਕ੍ਰੋਸੀਡੋਲਾਈਟ (ਨੀਲਾ ਐਸਬੈਸਟਸ), ਟ੍ਰੋਮੋਲਾਈਟ, ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। "ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ" ਨੂੰ "ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉੱਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਕਣ ਜਾਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਬਸੇ ਹੋਏ ਕਣ" ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉੱਡ ਸਕਦੇ ਹਨ "ਸਾਹ ਲਈ ਜਾਣ ਯੋਗ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ" ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦਾ ਇੱਕ ਕਣ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਵਿਆਸ 3 ਉਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਘੇਰੇ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਹੈ; "ਕਾਮਿਆਂ" ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਰੇਜ਼ਗਾਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; "ਕਾਰਜਸਥਾਨ" ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਜਗ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਨਿਯੋਕਤਾ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਪ੍ਰਤੱਖ ਨਿਯੰਤਰਣ ਹੇਠ ਹਨ;

ਅਨੁਚਛੇਦ 5(2) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਇਸ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਾਲਣਾ ਨੂੰ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਉਪਾਯਾਂ, ਸਮੇਤ ਉਚਿਤ ਦੰਡ, ਦਾ ਪ੍ਰਵਾਨ ਕਰਨਗੇ।" ਅਨੁਚਛੇਦ 8 ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਨਿਯੋਕਤਾ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਇਸ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਉਪਾਯਾਂ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਦਯੋਗ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਤੋਂ ਜਿੰਨੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਨੇੜੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਗੇ।" ਅਨੁਚਛੇਦ 9 ਵਿੱਚ ਭਾਗ III ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਉਪਾਯਾਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕੀਤੀ

ਗਈ ਹੈ, 'ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਪਾਯਾਂ ਦੁਆਰਾ - (ਅ) ਉਹ ਕੰਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਥਾਵਾਂ, ਸਮੇਤ ਕਾਰਜਸਥਾਨ ਦੀ ਸਫਾਈ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਰਨਾ; (ਬ) ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਜਾਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਬਣੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਮੇਤ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇਣਾ।" ਅਨੁਚਛੇਦ 15 ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ (1) "ਯੋਗ ਅਧਿਕਾਰੀ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਹੋਰ ਸੰਪਰਕ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੇਗਾ, (2) ਸੰਪਰਕ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੰਪਰਕ ਮਾਪਦੰਡ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਤਰੱਕੀ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਤਰੱਕੀ ਦੇ ਚਲਦੇ, (ਜੇਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ), (3) ਸਾਰੇ ਕਾਰਜਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਹੈ, ਨਿਯੋਗ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਪੂੜ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੇ ਢੁਕਵੇਂ ਉਪਾਅ ਕਰੇਗਾ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਸੀਮਾਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵੀ। ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਹਾਰਕ। ਧਾਰਾ (4) ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਪਰੋਕਤ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿਣ 'ਤੇ। ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਬਦਲੇ; ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ, ਸਾਹ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਕਰਨ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ। ਸਾਹ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਕਰਣ- ment ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਅਥਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਪੂਰਕ, ਅਸਥਾਈ, ਸੰਕਟਕਾਲੀਨ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਮਾਪ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ।

ਲੇਖ 16 ਦੀ ਮੰਗ ਹੈ, ਕਿ "ਹਰ ਮਾਲਕ ਨੂੰ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਖਤਰੇ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਵਿਹਾਰਕ ਉਪਾਅਾਂ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।" (ਜੇਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)। ਲੇਖ 17 ਉਹਨਾਂ ਪੌਦਿਆਂ ਜਾਂ ਢਾਂਚਿਆਂ ਦੇ ਢਾਹੁਣ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫ੍ਰਾਈਬਲ ਐਸਬੈਸਟਸ ਇਨਸੁਲੇਸ਼ਨ ਆਦਿ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਲੇਖ 18 ਮਾਲਕ ਨੂੰ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਕੱਪੜੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ, ਦੇਖਭਾਲ, ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਾਫ਼-ਸਫਾਈ ਆਦਿ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਲੇਖ 19 ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੂੜੇ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ। ਭਾਗ IV ਜੋ ਕਿ ਲੇਖ 20 ਅਤੇ 21 ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੈ, ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ। ਲੇਖ 20 (1) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਜਦੋਂ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰਾਖੀ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਮਾਲਕ ਨੂੰ ਕਾਰਜ ਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉੱਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਪੂੜ ਦੀਆਂ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਅੰਤਰਾਲਾਂ ਅਤੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਿਆਂ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।" ਲੇਖ 20 ਦੇ ਉਪ-ਲੇਖ (2) ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ:- "ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੱਖੇ ਜਾਣਗੇ" (ਜੇਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)। ਧਾਰਾ (3) - "ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਾਮੇ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਅਤੇ ਨਿਰੀਖਣ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇਗੀ।" ਧਾਰਾ (4) - "ਕਾਮੇ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।" ਲੇਖ 21(1) ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਹੈ ਕਿ "ਜੇ ਕਾਮੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਹਨ ਜਾਂ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਭਿਆਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਈਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।" ਧਾਰਾ (2) ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਖਰਚੇ 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਰਜ ਦੇ ਘੱਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਹੋਵੇਗੀ। ਧਾਰਾ (3) ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ (ਜੇਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ) "ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਉਪਯੁਕਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਲਾਹ ਮਿਲੇਗੀ। ਧਾਰਾ (4) ਇਸ ਕੇਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਧਾਰਾ (5) ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਲੇਖ 22, ਭਾਗ V ਵਿੱਚ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ, ਇਸ ਕੇਸ ਲਈ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ

ਲਈ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਭਾਗ VI-ਅੰਤਿਮ ਪ੍ਰਵਾਨਾ ਵਿੱਚ, ਲੇਖ 24 ਇਸ ਕੇਸ ਲਈ ਪ੍ਰਾਸੰਗਿਕ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਧਾਰਾ (1) ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ "ਇਹ ਸੰਮੇਲਨ ਕੇਵਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਉੱਤੇ ਬੰਧਨਕਾਰੀ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੈਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਮਹਾਨਿਦੇਸ਼ਕ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।" ਬਾਕੀ ਲੇਖ 23, 25 ਤੋਂ 30 ਪ੍ਰਾਸੰਗਿਕ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਲੇਬਰ ਦਫਤਰ, ਜਨੀਵਾ, ਨੇ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ" ਬਾਰੇ ਨਿਯਮ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਹਨ.. ਨਿਯਮ 1.1.2 ਵਿੱਚ (ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸੰਭਵ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਭਾਵ) ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ - (ਅ) ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ : ਫਿਬਰੋਸਿਸ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਉਤਕ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ) ; (ਬ) ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ : ਬੁੱਕਿਆਲ ਟਿਊਬਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ; (ਸੀ) ਮੈਸੋਥੇਲੀਓਮਾ : ਪਲੂਰਾ ਜਾਂ ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਮ ਦਾ ਕੈਂਸਰ। ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧੁੰਦਲਾ ਪਲੂਰਲ ਮੋਟਾਈ ਅਤੇ ਸੀਮਿਤ ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕ ਜੋ ਕੈਲਸੀਫਾਈਡ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੈਸਟ੍ਰੋ-ਇੰਟੈਸਟਾਈਨਲ ਟ੍ਰੈਕਟ) ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਸਬੂਤ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹਨ। ਨਿਯਮ 1.3 ਵਿੱਚ, ਐਸਬੈਸਟਸ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ, ਸਾਹ ਲਈ ਯੋਗ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:-

(ਅ) ਐਸਬੈਸਟਸ ਨੂੰ ਸਰਪੈਂਟਾਈਨ ਅਤੇ ਐਮਫੀਬੋਲ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੇ ਚਟਾਨ-ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਖਨਿਜਾਂ ਦੇ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਰੂਪ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਐਕਟੀਨੋਲਾਈਟ, ਅਮੋਸਾਈਟ (ਭੂਰਾ ਐਸਬੈਸਟਸ, ਕਮਿੰਗਟੋਨਾਈਟ, ਗੁਨਰਾਈਟ), ਐਂਥੋਫਿਲਾਈਟ, ਕ੍ਰਿਸੋਟਾਈਲ (ਚਿੱਟਾ ਐਸਬੈਸਟਸ), ਕ੍ਰੋਸੀਡੋਲਾਈਟ (ਨੀਲਾ ਐਸਬੈਸਟਸ), ਟ੍ਰੋਮੋਲਾਈਟ, ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ;

(ਬ) ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨੂੰ ਕੰਮ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਕਣਾਂ ਜਾਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਬਸੇ ਹੋਏ ਕਣਾਂ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕੰਮ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉਡਣ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ;

(ਸ) ਸਾਹ ਲਈ ਯੋਗ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਕਣ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਵਿਆਸ 3 ਉਮ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਘੇਰੇ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਹੈ;

ਅਧਿਐਨ 3 ਵਿੱਚ, ਸਾਹ ਲਈ ਯੋਗ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ:-

3.1.1. - ਕੰਮ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀਆਂ ਸੰਘਣਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ, ਜੋ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯੋਕਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

3.1.2. - ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਘਟਾਉਣਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

3.1.3. - ਕੰਮ ਦੇ ਮਾਹੌਲ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਉਡਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਪੱਧਰ: (ਅ) ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ: ਜਾਂ (ਬ) ਸਾਂਝੇ ਸਮਝੌਤੇ ਜਾਂ ਨਿਯੋਕਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਬਣਾਏ ਗਏ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮਝੌਤੇ ਦੁਆਰਾ; ਜਾਂ (ਸ) ਸਮਰੱਥ ਅਧਿਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੋਕਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਚੈਨਲ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

3.1.4. - ਇਹ ਤਕਨੀਕੀ ਤਰੱਕੀ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸਿਹਤ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤਕਨੀਕੀ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਤਰੱਕੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਸਮੀਖਿਆ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ, ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਵਿੱਚ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਧੀਨ, ਨਿਯਮ 4.4.4 ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਦੀ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਏਅਰਬੋਰਨ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰਸ ਦੀਆਂ ਏਕਾਗਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਫਾਈਬਰਸ ਪ੍ਰਤੀ ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਵਿੱਚ ਮੈਕਰੋਨ ਫਿਲਟਰ ਵਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਮਾਪਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਐਪੈਂਡਿਕਸ ਬੀ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫੇਜ਼ ਕੰਟਰਾਸਟ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਯੋਗ ਫਾਈਬਰਸ ਜੋ ਕਿ 5 ਉਮ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹਨ, ਨੂੰ ਇਸ ਵਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਗਿਣਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ 4.4.5 ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਦੀ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਏਅਰਬੋਰਨ ਯੂੜ ਦੀਆਂ ਏਕਾਗਰਤਾਵਾਂ (ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ/ਘਣ ਮੀਟਰ) ਨੂੰ ਗ੍ਰੈਵੀਮੈਟ੍ਰਿਕ ਵਿਧੀ ਦੁਆਰਾ ਮਾਪਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਐਪੈਂਡਿਕਸ ਸੀ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੁੱਲ ਯੂੜ ਦਾ ਭਾਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ, ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੁਆਰਾ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਭਾਰ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ।

ਨਿਯਮ 4.5 - ਨਿਗਰਾਨੀ ਰਣਨੀਤੀ, ਅਤੇ ਨਿਯਮ 4.6-ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ, ਇਸ ਹੇਠਾਂ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ :-

4.6.1. - ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਰਿਕਾਰਡ ਮਾਲਕ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਤਾਰੀਖ, ਕਾਰਜ ਖੇਤਰ ਅਤੇ ਪੈਦੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਆਦਿ ਨਾਲ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ ਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਦਿ ਆਦਿ।

ਆਮ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਧਿਆਇ V. ਨਿਯਮ 5.2.1. - ਕਾਰਜ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਵਿਅਵਹਾਰਿਕ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ, ਕਾਰਜ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਉਪਾਅ ਲਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਿਯਮ 5.2.2. ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਨਿਯੰਤਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਕੈਨਿਕਲ ਹੈਂਡਲਿੰਗ, ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਪੁਨਰਨਿਰਧਾਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਦੇ ਉਤਸਰਜਨ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ, ਸੰਭਾਲਣ ਜਾਂ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਉਪਾਅ ਵਜੋਂ - (ਅ) ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿਛੋੜ, ਆਟੋਮੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਘੋਰਾ; (ਬ) ਯੂੜ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨਾਲ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰਸ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹਣਾ; (ਸੀ) ਸਾਫ ਹਵਾ ਨਾਲ ਕਾਰਜ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਆਮ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ, ਆਦਿ ਆਦਿ।

ਅਧਿਆਇ VI ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸਾਹ ਸੰਬੰਧੀ ਉਪਕਰਣਾਂ ਆਦਿ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਅਧਿਆਇ VII ਪੈਦੇ ਦੇ ਪਰਿਸਰ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਜ ਪਰਿਸਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣ ਦੇ ਢੰਗ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤਾਰਤ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਕਚਰੇ ਤੋਂ ਮੁਕਤ, ਅਤੇ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਗਿਣਾਏ ਜਾਣ। ਕਾਫੀ ਹੈ ਕਹਿਣਾ ਕਿ ਹਰ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਅਧਿਆਇ VII ਅਤੇ IX ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਧਿਆਇ X ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ।

ਭਾਗ ਬੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਖਾਣਾਂ ਅਤੇ ਮਿਲਿੰਗ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੀਮੈਂਟ, ਟੈਕਸਟਾਈਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਾਲ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ। ਅਧਿਆਇ 15 ਵਿੱਚ, ਭੁਰਭੁਰੇ ਥਰਮਲ ਅਤੇ ਧੁਨੀ ਇਨਸੁਲੇਸ਼ਨ ਦੇ ਲਪੇਟਣ ਜਾਂ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਇਨਸੁਲੇਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ 15.10 ਵਿੱਚ, ਸੁੱਕੀ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਅਤੇ ਨਿਯਮ 15.10.1 ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੁੱਕੀ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਹੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਅ) ਜਿੱਥੇ ਗੀਲੀ ਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ; (ਬੀ) ਜਿੱਥੋਂ ਜਿਉਂਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕਲ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਖਤਰਨਾਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; (ਸੀ) ਜਿੱਥੇ ਗਰਮ ਧਾਤੂ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰਿਪ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮ 15.10.2 ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਸੁੱਕੀ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕੰਮ ਦੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਉੱਚੇ ਮਿਆਰ ਦੀ ਵਿਛੋਲਣ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਦੇ ਬਚਣ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਨਿਯਮ 15.10.3 ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਵਿਛੋਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੱਪੜੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਅਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਨਿਯਮ 15.11 ਵਿੱਚ, ਗੀਲੀ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ:

"15.11.1. ਜਿੱਥੇ ਗੀਲੀ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਉਹ ਖੇਤਰ ਹੋਰ ਕੰਮ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।

15.11.2. ਵੱਖ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਕਾਮੇ ਉਚਿਤ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੱਪੜੇ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।

15.11.3. ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕਲ ਉਪਕਰਣ ਪਾਣੀ ਦੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।"15.11.4. ਕੰਮ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਮਰੱਥ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕਲ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਮੁੜ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

15.11.5. ਹਟਾਉਣ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਮਟੀਰੀਅਲ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਪਾਣੀ-ਗੀਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਏਜੰਟ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਨਾਲ ਹੋਰ ਵੀ ਸੌਖਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

15.11.6. (1) ਜਿੱਥੇ ਕਲੈਡਿੰਗ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੈ, ਪਹਿਲਾਂ, ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋ, ਇਸ ਨੂੰ ਛਿੱਦਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਲੈਡਿੰਗ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੁਕਤ ਮਟੀਰੀਅਲ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਗੀਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

(2) ਫਿਰ ਕਲੈਡਿੰਗ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਘੇਰੇ ਵਿੱਚ ਹਟਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਵੈਕਿਊਮ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਛਿੜਕਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

15.11.7. ਪਾਣੀ-ਸੰਤ੍ਰਿਪਤ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਟਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਲੇਬਲ ਲਗੇ ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਮੋਹਰਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ।

15.11.8. ਕੋਈ ਵੀ ਸਲਰੀ ਜੋ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਪਰਯਾਪਤ ਫਿਲਟਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲੇਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਛੱਡਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਆਦਿ ਆਦਿ।

ਨਿਯਮ 15.12 ਉੱਚ-ਦਬਾਅ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਜੈੱਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ - ਜਿਸ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਕਾਫੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਕੇਵਲ ਪ੍ਰਸਿਕਸ਼ਿਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਐਹਤਿਆਤਾਂ ਨੂੰ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਖਾਸ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਹਤਿਆਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਕੋਡ ਦੇ ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬਹੁਤ ਉੱਚ-ਦਬਾਅ ਵਾਲੀ ਸਪਰੇਅਿੰਗ ਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ ਹਨ, ਹੋਰ ਸਟ੍ਰਿਪਿੰਗ ਚੇਤਾਵਨੀ ਨੋਟਿਸਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਚਿਤ ਥਾਂ ਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਇਸ ਕੇਸ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਕਾਫੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣਾ, ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

"ਅਲਵੀਓਲਰ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰੁਕੇ ਫਾਈਬਰ 3 ਉਮ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਿਆਸ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ 200 ਉਮ ਤੱਕ ਲੰਬੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਾਨਵਰਾਂ 'ਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਯੋਗ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੰਬੇ ਫਾਈਬਰ, 5 ਉਮ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਉੱਪਰ, ਛੋਟੇ ਫਾਈਬਰਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਈਬਰੋਜੈਨਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਲੰਬੇ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਐਮਫਿਬੋਲਸ, ਇੱਕ ਲੋਹੇ ਦੀ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਕੰਪਲੈਕਸ ਨਾਲ ਲੇਪਿਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਸਰੀਰਾਂ ਦੇ ਡਰਮਸਟਿਕ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬ੍ਰੋਕਿਓਲਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਮੈਕਰੋਫੇਜ਼ ਫਾਈਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਟਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਆਜ਼ਾਦ ਪਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਮਾਵਟਾਂ ਆਯੋਜਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਕੋਲੋਜਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਰੈਟੀਕੁਲਿਨ ਜਾਲ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਕੇਵਲ ਰੁਝ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬ੍ਰੋਕਿਓਲਿਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਕੇਂਦਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟਰਮੀਨਲ ਬ੍ਰੋਕਿਓਲਿਸ ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਸੀਨਸ ਵੱਲ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਖੇਤਰਾਂ ਦਾ ਆਕਾਰ ਵਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ਾਲ ਅੰਤਰਾਲੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਅਤੇ ਸਿਕੁੜਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਅਧਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਵਧਣ ਨਾਲ ਉੱਪਰ ਵੱਲ ਫੈਲਦੀ ਹੈ; ਵਧੀਆ ਬੀਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਸੰਰਚਨਾ ਵਿੱਕਾਤ ਹੋ ਕੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ, ਸਿਸਟਾਂ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਐਮਫਿਸੀਮਾ ਨਾਲ ਬਦਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪਲੂਰਾ, ਵਿਸਕਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੀਟਲ ਸਤਹਾਂ, ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਪਨੂਮੋਕੋਨਿਓਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਕਾਫੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵਿਸਕਰਲ ਸਤਹ 1 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਮੋਟੀ ਤੱਕ ਸਕਲੇਰੋਸਿਡ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੈਰੀਟਲ ਪਲੂਰਾ ਵਿੱਚ ਮੋਟਾਈ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਫਾਈਬਰੋਬਲਾਸਟਸ ਦੇ ਬਾਸਕੇਟ-ਵੀਵ ਪੈਟਰਨ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਚਾਂਦਰਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਨਿੱਚੇ ਥੋਰੈਕਸ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਪਸਲੀਆਂ ਦੀ ਲਾਈਨ ਅਨੁਸਾਰ ਪਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਨਾਰੇ ਗੋਲ ਅਤੇ ਕ੍ਰੈਨੇਟਡ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ, ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, ਕੈਲਸੀਫਾਈਡ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪੈਰੀਟਲ ਮੋਟਾਈ ਵਿਸਥਾਰਕ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝੇ ਨਹੀਂ ਗਏ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਪੈਰੀਟਲ ਅਤੇ ਵਿਸਕਰਲ ਪਲੂਰਲ ਮੋਟਾਈ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਕਿਸਮਾਂ :

ਟੇਬਲ 1 ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਨੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਂਸਿਕ ਜਾਂ ਅਚੁਫੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੱਖ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਖੋਜ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕ ਦੇ ਵੱਖਰੇ ਏਟੀਓਲੋਜੀਜ਼, ਕੁਦਰਤੀ ਇਤਿਹਾਸ, ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਟੇਬਲ 1. ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ
ਪਲੂਰਲ :

ਵਿਸਕਰਲ : ਤੀਬਰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ
ਕਰੋਨਿਕ
ਪੈਰੀਟਲ : ਹਾਈਲਾਈਨ ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕ
ਕੈਲਸੀਫਾਈਡ

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਪੰਨਾ 188 'ਤੇ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ :

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ - ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀਆਂ ਜੁਲਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਹੋਰ ਵੰਡਾਰੂ ਇੰਟਰਸਟੀਸ਼ੀਅਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਿਹਨਤ 'ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਰਦ ਜਾਂ ਅਸਥਾਈ ਤੀਖੇ ਦਰਦ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ। ਖਾਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਸਿਵਾਏ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੇ ਜਦੋਂ ਦੇਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਪਰੋਸ਼ਾਨੀਜਨਕ ਪੈਰੋਕਸਿਸਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਬ੍ਰੋਂਕਾਈਟਿਸ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਬ ਤੱਕ ਵਧੀਆ ਥੁਕ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਜੋ ਸਮੇਕਿੰਗ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ (ਬਹੁਤ ਭਾਰੀ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਬਾਅਦ ਛੱਡ ਕੇ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਾ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸੰਪਰਕ ਹੋਣ ਦੀ ਯਾਦ ਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ: ਲਗਾਤਾਰ ਧੁੰਦਲਾ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਹੈਮੋਪਟਿਸਿਸ ਬ੍ਰੋਂਕਾਈਅਲ ਜਾਂ ਮੈਸੋਥੀਲੀਅਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਹੋਰ ਜਾਂਚ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਰੀਰਕ ਨਿਸ਼ਾਨ ਉੱਚ-ਪਿੱਚ ਦੀਆਂ ਬਾਰੀਕ ਕ੍ਰੈਪੀਟੇਸ਼ਨਜ਼ (ਕ੍ਰੈਕਲਜ਼) ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਹੈ, ਜੋ ਪੂਰੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਖੰਘਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਹੇਠਲੇ ਐਕਸਿਲੇਅ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ ਤੇ ਫੈਲ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨੂੰ ਖੋਜਣ

ਵਿੱਚ ਕੁਸ਼ਲ ਨਿਰੀਖਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਚੰਗੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਬਦਿਨ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ 2-3% ਹੋਰ ਸਾਮਾਨਿਆਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਕਲੋਤਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਵਜੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਇਸ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨੂੰ ਟੋਪ ਤੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਹੋਰ ਆਵਾਜ਼ਾਂ - ਵੀਜ਼ਜ਼ ਅਤੇ ਰੌਕੀ - ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਪਰ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਬ੍ਰੌਕਾਈਟਿਸ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਕਲੱਬਿੰਗ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਰੀਰਕ ਨਿਸ਼ਾਨ ਸਮਝੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਇਹ ਧਾਰਣਾ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਇਹ ਘੱਟ ਅਕਸਰ ਦੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਹੋਰ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਜੁੜਦੀ। ਨਿਰੀਖਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ ਕਲੱਬਿੰਗ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਸਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਤਰੱਕੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ।

ਛਾਤੀ ਦਾ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫ ਹਾਲਾਂਕਿ ਦਿੱਖ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਇੰਟਰਸਟੀਸ਼ੀਅਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਜੁਲਦੀ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਇਕੱਲਾ ਸਬੂਤ ਬਣਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫੀ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੁਸ਼ਲ ਪਾਠਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. 1971 ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਗੀਕਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਠਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੈਟੇਗਰੀ 1/0 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵਜੋਂ ਚੁਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. 1980 ਵਰਗੀਕਰਣ ਦੀ ਮਿਆਰੀ ਫਿਲਮਾਂ ਦੇ ਸੈੱਟ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜੋ ਪਨਿਓਮੋਕੋਨੀਓਸਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਦਿੱਖ ਦਾ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਰਗੀਕਰਣ ਹੈ (ਦੇਖੋ ਪਨਿਓਮੋਕੋਨੀਓਸਿਸ, ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਰਗੀਕਰਣ ਦੇ)। ਵਰਗੀਕਰਣ ਸਾਮਾਨਿਆਤਾ ਤੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਤਰੱਕੀ ਯਾਫਤਾ ਪੜਾਅਾਂ ਤੱਕ ਗੰਭੀਰਤਾ (ਪ੍ਰੋਫੂਸ਼ਨ) ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਖੇਤਰਾਂ (ਜੋਨਜ਼) ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਤੇ 12-ਅੰਕ ਪੈਮਾਨੇ ਤੇ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਦਾ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਬਦਲਾਅ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਧਾਰਾਂ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਛੋਟੇ ਅਣਿਯਮਿਤ (ਰੇਖਿਕ) ਧੁੰਦਲੇਪਣ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਸਾਮਾਨਿਆਂ ਸ਼ਾਖਾਬੰਦੀ ਸਥਾਪਤੀ ਉੱਤੇ ਸੁਪਰਿਮਪੇਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਬਿਮਾਰੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਵਧਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਣਿਯਮਿਤ ਧੁੰਦਲਾਪਣ ਲਗਾਤਾਰ ਸਾਮਾਨਿਆਂ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਧੁੰਦਲਾ ਕਰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਸਿਕੁੜਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਡਾਇਫ੍ਰਾਮ ਦਾ ਉਚਾਈ 'ਤੇ ਆਉਣਾ। ਅੱਗੇ ਵਧੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਾਲ ਸਿਸਟਾਂ (ਹਨੀਕੋਬ ਫੇਫੜਾਂ) ਅਤੇ ਬੁਲੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਿਲਾਰ ਗਲੈਂਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਜਾਂ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਿਲੀਸਿਅਸ ਧੂੜ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਰੂਫਿੰਗ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਪਾਈਪਾਂ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਖਾਣਾਂ ਵਿੱਚ। ਛੋਟੇ ਧੁੰਦਲੇਪਣ ਫਿਰ ਅਣਿਯਮਿਤ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੋਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੀਜਾ ਘਟਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਜਾਤਮਕ ਬਦਲਾਅ ਇੱਕ ਸਿਕੁੜੇ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਸਮਾਨ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਹਨ, ਬਿਨਾਂ ਵੱਡੇ ਹਵਾਈ ਰਸਤਿਆਂ ਦੇ ਰੁਕਾਵਟ (ਰਿਸਟ੍ਰਿਕਟਿਵ ਸਿੰਡਰੋਮ)। ਕੁੱਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਆਯਤਨ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਬਰਦਸਤੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਕਸਰਤ (ਐਫ.ਵੀ.ਸੀ.), ਪਰ ਵੈਂਟੀਲੇਟਰੀ ਕਸਰਤ (ਐਫ.ਈ.ਵੀ 1.0) ਸਿਰਫ ਐਫ.ਵੀ.ਸੀ. ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਵਿੱਚ ਘਟਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਅਨੁਪਾਤ ਐਫ.ਈ.ਵੀ 1.0/ਐਫ.ਵੀ.ਸੀ. ਸਾਮਾਨਿਆਂ ਜਾਂ ਭਾਵੇਂ ਵਧਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਬਨ ਮੋਨੋਆਕਸਾਈਡ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਫੈਕਟਰ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪੜਾਅਾਂ ਵਿੱਚ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਕਸਰਤ ਟੈਸਟ 'ਤੇ ਵੈਂਟੀਲੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵਾਧਾ ਇੱਕੋ ਬਦਲਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਗੈਸ ਐਕਸਚੇਂਜ ਦੀ ਖਰਾਬੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਰਿਸਟ੍ਰਿਕਟਿਵ ਸਿੰਡਰੋਮ ਆਮ ਤਰੀਕਾ ਹੈ (ਲਗਭਗ 40%) ਲਗਭਗ 10% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾਈ ਰਸਤੇ ਦੀ ਮੁੱਖ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਤਰੀਕਾ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣ ਦੇ ਉਲਝਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਦਾ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤੜੀ ਪਲੂਰਾਈਟਿਸ: ਕਰੋਨਿਕ ਅਤੇ ਤੀਬਰ - ਇਹ ਦੋ ਰੂਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਕਰੋਨਿਕ ਅਤੇ ਤੀਬਰ। ਪਹਿਲਾ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਆਮ ਸਾਥੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦੀ। ਨਿਦਾਨ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਕੋਸਟੋਫ੍ਰੈਨਿਕ ਕੋਣ ਭਰੇ ਹੋਏ ਹਨ ਪਰ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫੀਚਰ ਲੈਟਰਲ ਛਾਤੀ ਦੀਵਾਰ ਦੀ ਰੇਖਾ ਦੇ ਸਮਾਨਾਂਤਰ ਚੱਲਦੀ ਹੋਈ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਛਾਇਆ ਦਾ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸੰਕੀਰਣ (1-2 ਮਿਲੀਮੀਟਰ) ਸਾਫ ਖੇਤਰ ਦੁਆਰਾ ਵੱਖ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ "ਕਿਨਾਰੇ 'ਤੇ" ਵੇਖੀ ਗਈ ਮੋਟੀ ਪਲੂਰਾ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. 1980 ਮਿਆਰੀ ਫਿਲਮਾਂ ਦੇ ਸੈੱਟ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ

ਹੈ। ਮੋਟਾਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਲੈਟਰਲ ਛਾਤੀ ਦੀਵਾਰ ਦੇ ਮੱਧ ਅਤੇ ਹੇਠਲੇ ਤੀਜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵੇਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਸਿਖਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਚਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਹਲਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪਲੂਰਾ ਮੋਟਾਈ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਫੀਚਰ ਵਜੋਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਿਰਫ ਦੀਵਾਰ ਦੀ ਛੋਟੀ ਲੰਬਾਈ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਿਕ ਤਕਨੀਕ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਸਪਸ਼ਟ ਤਸਵੀਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਮਿਸ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅੰਤੜੀ ਪਲੂਰਾ ਬਹੁਤ ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਪਰਦਾ ਪਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਸਾਮਾਨਿਆ ਸੰਰਚਨਾ ਅਤੇ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਬਦਲਾਅ ਦੇਵੇਂ ਨੂੰ ਯੁੰਦਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ਾਇਦ "ਸੈਰੀ ਹਾਰਟ" ਅਤੇ "ਗਰਾਊਂਡ ਗਲਾਸ" ਦੀ ਉਪਸਥਿਤੀ ਦਾ ਆਧਾਰ ਹੈ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਖਾਤਿਆਂ ਵਿੱਚ

ਤੀਬਰ ਪਲੂਰਿਸੀ ਜੋ ਅਧਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੋਸਟੋਫ੍ਰੈਨਿਕ ਕੋਣਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰੀ ਖੂਨ ਨਾਲ ਮਿਲੀ ਇਫਿਊਜ਼ਨਾਂ ਨਾਲ, ਹੁਣ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਪਛਾਣਿਆ ਗਿਆ ਪਰਿਣਾਮ ਹੈ। ਇਹ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ, ਲਿਊਕੋਸਾਇਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਵਧੀਆ ਖੂਨ ਦੀ ਸੈਡੀਮੈਂਟੇਸ਼ਨ ਦਰ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੈਟਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕੋਸਟੋਫ੍ਰੈਨਿਕ ਕੋਣਾਂ ਨੂੰ ਯੁੰਦਲਾ ਛੱਡ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਉਤਪ੍ਰੇਰਕ ਕਾਰਕ ਪਛਾਣਿਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਪਛਾਣ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ, ਜੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਦੂਜਾ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਇਫਿਊਜ਼ਨ ਐਸਬੈਸਟਸ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ। ਕਾਰਨ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਸੰਖੇਪ - ਇਸ ਲਈ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ -

(ਅ) ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਨਾਲ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਜੋ ਕਿ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 10 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ :NONE NONE

(ਬ) ਬੇਸਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਨਾਲ ਸੁਸੰਗਤ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਫੀਚਰ (ਕੈਟੇਗਰੀ 1/0 ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਉੱਪਰ, ਆਈ.ਐਲ.ਓ 1980);NONE NONE

(ਸੀ) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਨ ਦੇਹਰੀ ਕ੍ਰੀਪੀਟੇਸ਼ਨਜ਼;NONE NONE

(ਡੀ) ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜੋ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਰਿਸਟ੍ਰਿਕਟਿਵ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹਨ।NONE NONE

ਸਾਰੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਹਰ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਪੂਰਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ (ਅ) ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, (ਬ) ਨੂੰ (ਸੀ) ਜਾਂ (ਡੀ) ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਭਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਦੇ ਕਦੇ (ਸੀ) ਇਕੱਲਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਂਚਾਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਸਹਾਇਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਪਿਛਲੇ ਸੰਪਰਕ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਨਿਦਾਨ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਥੁੱਕ ਬਹੁਤ ਹੈ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੇ ਮਾਰਕੀ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਬਦਲਾਅ ਹਨ, ਤਾਂ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਕਾਰਨ ਦੀ ਸੁਝਾਈ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਮਿਊਨੋਲੋਜੀਕਲ ਟੈਸਟ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਤੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਵੱਖ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਨਸਲੀ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਉਮਰ ਦੇ ਫਰਕਾਂ ਅਤੇ ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣ ਲਈ ਉਚਿਤ ਮਾਨਕਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਉਗਲੀਆਂ 'ਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਕੋਰਨ - ਲਗਾਏ ਗਏ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਚਾਰੇ ਪਾਸੇ ਮੋਟੀ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਦਾ ਖੇਤਰ - ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਆਮ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਫਾਈਬਰ ਨੂੰ ਮਕੈਨੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਸਤਾਨੇ ਪਹਿਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਰਨ ਚਮੜੀ ਦੇ ਟਿਊਮਰਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਹਟਾਏ ਜਾਣ 'ਤੇ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕਸ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਨੂੰ ਪੰਨਾ 189-191 'ਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ -

ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕਸ - ਪੈਰੀਟਾਲ ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕਸ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਹ ਅਕੇਲੇ ਜਾਂ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਸ ਹੈ। ਪੀ.ਏ. ਫਿਲਮਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਖੋਜ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਮੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਲੰਬਾਈ ਨੂੰ ਤਿਰਛੀਆਂ ਦ੍ਰਿਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਈ.ਐਲ.ਓ. 1980 ਦੀਆਂ ਮਾਨਕ ਫਿਲਮਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਦਿੱਖ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ, ਪੈਰੀਟਾਲ (ਸੀਮਾਬੱਧ) ਅਤੇ ਵਿਸਕਰਲ (ਫੈਲਿਆ ਹੋਇਆ) ਪਲੂਰਲ ਮੋਟਾਈ ਦਾ ਵੱਖਰਾਪਣ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਕਸ ਪਸਲੀਆਂ ਦੀ ਲਾਈਨ ਦੇ ਨਾਲ ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਮੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਪਸ਼ਟ ਛਾਇਆ ਨੂੰ ਫੇਡੜਿਆਂ ਦੇ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਪਾਰਸ਼ਵ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੰਧ ਤੋਂ ਅੰਦਰ ਵੱਲ ਸਾਰਨ ਵਾਲੀ ਦੀਵਾਰ 'ਤੇ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ "ਕਿਨਾਰੇ 'ਤੇ"।

ਵਿਸਕਰਲ ਮੋਟਾਈ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾਪਣ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਛਾਇਆ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਿਨਾਰੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਕਿਸਮਾਂ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਉਮਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕਿਨਾਰਿਆਂ 'ਚ ਪੈਚੀ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ "ਗਲਟਰਿੰਗ ਕੈਂਡਲ ਮੇਮ" ਜਾਂ "ਹੌਲੀ ਪੱਤਾ" ਵਰਗੇ ਘੱਟੋ ਛਾਇਆਵਾਂ ਦੇ ਅਜੀਬ ਪੈਟਰਨ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਈ ਛੋਟੇ ਪਲੇਕਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਲੇਕਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਕ੍ਰੋਟਰ-ਆਕਾਰ ਦੇ ਪਲੇਕ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਾਇਫਰਾਮ ਦੇ ਡੋਮ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਜਾਂ ਸਬੰਧਤ ਖਨਿਜਾਂ ਨਾਲ ਪਿਛਲੇ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸ੍ਰੋਤ - ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿ ਮੈਨੂਫੈਕਚਰਿੰਗ ਪਲਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਨਸੁਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਫਾਈਬਰ ਦੀ ਅਪਲਾਈ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੁਆਰਾ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਪਿਛਲੇ ਸੰਪਰਕ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਸੀ। ਹੁਣ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਸਾਰੇ ਨੌਕਰੀਆਂ, ਰਿਹਾਇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਬਜ਼ਿਆਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਿਸਥਾਰਤ ਇਤਿਹਾਸ ਹੀ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਸੰਭਵਤ: ਸੰਪਰਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਏਗਾ। ਇਸ ਬਦਲਾਅ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ -

(ਅ) ਦੂਜੇ ਵਿਸ਼ਵ ਯੁੱਧ ਦੌਰਾਨ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਕਾਫੀ ਵੱਧ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਕਾਰਨ (ਦੇਖੋ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ):

(ਬ) ਇਹ ਮਾਨਤਾ ਕਿ ਮਾਈਨਾਂ ਅਤੇ ਮੈਨੂਫੈਕਚਰਿੰਗ ਪਲਾਂਟਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਖਾਸ ਸੰਪਰਕ ਹੋਇਆ ਸੀ;

(ਸੀ) ਕੱਪੜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਘਰ ਲਿਆਂਦੀ ਧੂੜ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਖੋਜ, ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿ ਜੇ ਲੋਕ ਉਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਲੈਗਿੰਗ ਚੱਲ ਰਹੀ ਹੈ, ਉਹ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਲੈਗਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ;

(ਡੀ) ਇਹ ਖੋਜ ਕਿ ਕੈਲਸੀਫਾਇਡ ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕਸ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਅਣਪਛਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹਨ, ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਫਿਨਲੈਂਡ, ਚੈਕੋਸਲੋਵਾਕੀਆ, ਬੁਲਗਾਰੀਆ, ਤੁਰਕੀ ਅਤੇ ਹੋਰ)।

ਇਤਨੇ ਵਿਵਿਧਤਾਪੂਰਨ ਸੰਪਰਕ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਨਾਲ, ਪਰ ਇਸ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਬਾਰੇ ਲਗਭਗ ਕੋਈ ਮਾਤਰਾਤਮਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਹੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਅਨੁਸਰਣ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਹ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਵਾਦ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਨਤੀਜੇ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ ਜੋ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਲਈ ਅਧੀਨ ਹਨ।

(1) ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮੂਲ ਦਾ ਹੈ, ਖਾਣਾਂ, ਮਿਲਿੰਗ, ਮੈਨੂਫੈਕਚਰਿੰਗ, ਲਾਗੂ ਕਰਨ, ਹਟਾਉਣ ਜਾਂ

ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਨੂੰ ਢੇਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਫਾਈਬਰ ਉਤਪਾਦ ਵਿੱਚ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੀਮੈਂਟ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਪਲਾਸਟਿਕ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਉਤਪਾਦ) ਤਾਂ ਸੰਪਰਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ, ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅੱਜ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਧੀਆ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਸੀ।

(2) ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਘਰੇਲੂ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਧੂੜ ਜਾਂ ਸਫਾਈ ਨਿਯੰਤਰਣ ਨਹੀਂ ਸੀ।

(3) ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਉਸ ਬਹੁਤ ਸੀਮਿਤ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਆਮ ਜਨਤਾ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਰਹੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਫਾਈਬਰ ਉਦਯੋਗਿਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਡੇ ਪ੍ਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲਗਾਏ ਗਏ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੀ ਔਸਤ ਗਿਣਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹਨ, ਤੋਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਗੁਣਾ ਘੱਟ ਹੈ।

(4) ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਫਰਕ ਹਨ ਅਤੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇੱਕੋ ਪੇਸ਼ੇ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਵਿਆਪਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਸੂਖੀ ਦੀਵਾਰ ਭਰਾਈਆਂ (ਚਮਕਾਉਣ) ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਯੂਨਾਈਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ; ਇਸ ਲਈ ਨਿਰਮਾਣ ਅਤੇ ਰਖ-ਰਖਾਵ ਦੌਰਾਨ ਅੰਦਰੂਨੀ ਦੀਵਾਰਾਂ ਦੀ ਰੇਤੀ ਇੱਕ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਸ੍ਰੋਤ ਹੈ ਪਹਿਲੇ ਵਿੱਚ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਕ੍ਰੋਮੀਓਲਾਈਟ ਦਾ ਛਿੜਕਾਅ 1940 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਯੂਨਾਈਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿੱਚ ਬਾਕੀ ਥਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਸੀ।

(5) ਪਲੂਰਲ ਪਲੇਕਸ ਉਸ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਉੱਭਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸੰਭਵਤ: ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਹੋਰ ਖਨਿਜ ਵੀ ਪਲੇਕਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕਿਊਬੈਕ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰਿਸਟਾਈਲ ਖਾਣਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸੀਫਾਈਡ ਪਲੇਕਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਅੱਠ ਖਾਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਦੋ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਪਲੇਕਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਖਨਿਜ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਹਨ। ਟ੍ਰੇਮੋਲਾਈਟ, ਇੱਕ ਐਮਫਿਬੋਲ ਜੋ ਅਕਸਰ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਦੀਆਂ ਜਮਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(6) ਕ੍ਰਿਸਟਾਈਲ ਅਤੇ ਐਮਫਿਬੋਲਸ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖ ਵਿੱਚ ਫਾਈਬਰੋਜੈਨਿਸਿਟੀ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਸਬੂਤ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਐਮਫਿਬੋਲਸ ਹੋਰ ਫਾਈਬਰੋਜੈਨਿਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਾਨਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਫਰਕ ਹੈ ਪਰ ਐਮਫਿਬੋਲਸ ਕ੍ਰਿਸਟਾਈਲ ਨਾਲੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦਾ ਧੂੜ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ - ਕੁਝ ਘੱਟ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਜਾਂ ਘਟਨਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪਿਛਲੇ ਧੂੜ ਨਮੂਨਾ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਊਬੈਕ ਵਿੱਚ ਖਾਣਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਮਿਲਰਾਂ, ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਸੀਮੈਂਟ ਕਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਟੈਕਸਟਾਈਲ ਕਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਯੂਨਾਈਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਟੈਕਸਟਾਈਲ ਕਾਮਿਆਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਵਿਸਥਾਰਪੂਰਵਕ ਵਿਸਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਫਾਈ ਮਾਪਦੰਡ ਸੈੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਉੱਤਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਧੂੜ ਨੂੰ ਮਿਲੀਅਨ ਕਣ/ft³ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਯੂਨਾਈਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਵਿੱਚ ਫਾਈਬਰ/cm³ ਵਿੱਚ - ਹੁਣ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਮਾਪ। ਸਾਰੇ ਡੇਟਾ ਧੂੜ ਦੀ ਅੰਦਾਜ਼ਿਤ ਖੁਰਾਕ (ਸੰਘਣਾਪਣ x ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਸਮਾਂ) ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰਤਾ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਸੰਬੰਧ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਸਪਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਪੱਧਰ ਹੈ ਜਿਸ ਹੇਠ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਉੱਤਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਵਧਾਨੀਪੂਰਣ ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਲਗਭਗ 100 ਮਿਲੀਅਨ ਕਣ/ft³/ਸਾਲ ਦੇ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਥ੍ਰੈਸ਼ਹੋਲਡ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿ 40 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁਰਸ 1.1 fibres/cm³ ਜਿੰਨਾ ਉੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ 0.3 ਤੱਕ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ fibres/cm³। ਵਧੇਰੇ ਸਟੀਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਾਂ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ 1960 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਦੇ ਅੱਧ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਆਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਧੂੜ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ।

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸੰਬੰਧ

ਇੱਥੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਵਾਲ ਹਨ : ਪਹਿਲਾਂ, ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਬ੍ਰੈਂਕਿਅਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਅਧਿਕ ਜੋਖਮ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਕੁਝ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਹੈ? ਦੂਜਾ, ਜੇ ਯੂੜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਕੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਅਧਿਕ ਜੋਖਮ ਵੀ ਸਵੀਕਾਰਯ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਤੇ ਆ ਜਾਵੇਗਾ? ਇਸ ਸਮੇਂ ਨਾ ਤਾਂ ਪਹਿਲੇ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਦੂਜੇ ਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਅਸਹਿਮਤੀ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੇੜਲਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਮੌਤ ਹੋਈ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਮਰੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 50% ਦੇ ਪੋਸਟ ਮੌਰਟਮ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਖੁਰਾਕ-ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਯੂੜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੀ ਬ੍ਰੈਂਕਿਅਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅਧਿਕ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਤੇ ਲਿਆਉਣਗੇ। ਇਹ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਤੇ ਲਿਆਉਣ ਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨੇੜਲਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦਾ (ਦੇਖੋ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਮੈਸੋਥੇਲਿਓਮਾ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ)।

ਰੋਕਥਾਮ

ਇਹ ਯੂੜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਸਫਲ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇ ਰੁਝਾਨਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਲਈ।

ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਨਿਯੰਤਰਣ - ਮਧ-1970ਵਿਆਂ ਤੋਂ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੰਨੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਮੱਗਰੀ ਨਾਲ ਬਦਲਣਾ ਵਿਆਪਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਮਨੁੱਖ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਖਨਿਜ ਰੇਸ਼ੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਨਸੁਲੇਟਿੰਗ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਗਰਮੀ ਦੇ ਇਨਸੁਲੇਸ਼ਨ ਲਈ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਬਦਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਪਰ ਹੋਰ ਵਰਤੋਂ ਲਈ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੀਮੈਂਟ, ਘਰਸਣ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਫੈਲਟਸ ਅਤੇ ਗਾਸਕੇਟਸ, ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਨਿਗਰਾਨੀ - ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਧੀਮੇ ਆਰੰਭ ਅਤੇ ਉੱਚੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਵਰਕਰਾਂ ਦੀਆਂ ਭਲੀ ਭਾਂਤ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਿਤ, ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ, ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦੀ ਭੌਤਿਕ ਜਾਂਚ, ਪੂਰੇ ਆਕਾਰ ਦੇ, ਉੱਚ ਤਕਨੀਕੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੇ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਫਸ ਅਤੇ ਐਫ.ਵੀ.ਸੀ. ਅਤੇ ਐਫ.ਈ.ਵੀ 1/0 ਦੀ ਪਰੀਖਿਆ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਤਰਾਲ ਸਾਲਾਨਾ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਵਾਰ ਤੱਕ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਕਾਰਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਰ ਅਕਸਰ ਦੌਰੇ ਹੋਣਗੇ। ਇਹ ਵਧਦੇ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀਆਂ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸਿਗਰੇਟ-ਯੁੱਧਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਯੁੱਧਾਂ ਪੀਣ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸਾਂ ਦੀ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਯੂੜ ਅਤੇ ਸਿਗਰੇਟ ਯੁੱਧਾਂ 'ਤੇ ਬ੍ਰੈਂਕਿਅਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਗੁਣਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਭਵਤ: ਸੰਪਰਕਿਤ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਸੰਭਵ ਆਧਾਰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਯੁੱਧਾਂ ਪੀਣ ਦੇ ਖਾਸ ਖਤਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਯੁੱਧਾਂ ਪੀਣ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਦਮ ਹਨ। ਜਿੱਥੇ ਯੂੜ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸਫਾਈ ਮਿਆਰ ਤੱਕ ਘਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਉੱਥੇ ਪੂਰੀ ਨਿੱਜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ, ਜੇਕਰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਯੂੜ ਦੇ ਇੰਜੀਨੀਅਰਿੰਗ ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਜਾਂ ਸਫਲਤਾ ਬਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਤਾਲਿਕਾ ਬਣਾਉਣਾ, ਛਾਤੀ ਦੀਆਂ ਫਿਲਮਾਂ ਨੂੰ ਆਈ.ਐਲ.ਓ 1980 ਯੋਜਨਾ 'ਤੇ ਵਰਗੀਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਸਵੈ-ਨਿਰਭਰ ਪਾਠਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਲਦੀ ਸਬੂਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੇ ਰੁਝਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਹ ਕੀਮਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗੁੰਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਗਰੁੱਪ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿੱਚ ਨਾ ਵੇਖਿਆ ਜਾਵੇ।

ਇਲਾਜ:

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਦਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰਤੀਤ

ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਗਰ ਇਹ ਵਿਭੇਦਕ ਨਿਦਾਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ - ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਕੀਮਤ ਸਾਬਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ। ਭੂਤਕਾਲ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਹੀ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ ਜੋ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਕੁਝ ਸਬੂਤ ਮਿਲੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਨੌਜਵਾਨ ਜਾਂ ਮੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਹਟਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਭਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਖੋਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਰੱਕੀ ਬਹੁਤ ਹੌਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਕੰਮ ਤੋਂ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਆਧਾਰ ਘੱਟ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਹਨ, ਚੰਗੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹੋਣ।

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਗੁਮਰਾਹ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪਬਲਿਸਿਟੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਹੈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਵੀ। ਆਸਵਾਸਨ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸੱਚੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਖਾਸ ਜੋਖਮਾਂ ਉੱਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਮੈਸੋਥੇਲੀਓਮਾਜ਼ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਜਟਿਲਤਾ ਹਨ ਜੋ ਕੇਵਲ ਕ੍ਰਿਸੋਟਾਇਲ ਨਾਲ ਹੀ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹਨ।

ਮੁਆਵਜ਼ਾ:

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦੀਆਂ ਰਵਾਇਤਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ ਹਨ। ਮਿਹਨਤ ਉੱਤੇ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸਾਹ ਫੂਲਣਾ, ਜੋ ਅਪੰਗਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਨਿਦਾਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਸਬੂਤ ਹਨ; ਪਲੂਰਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ - ਪੈਰੀਟਲ ਜਾਂ ਵਿਸਰਲ - ਅਕੇਲਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਫੇਫੜਿਆਂ (ਬ੍ਰੋਂਕਿਅਲ) ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੇ ਕੁਝ ਸਬੂਤ ਹਨ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਪਲੂਰਲ ਜਾਂ ਪੈਰੋਕਾਈਮਲ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦਾ ਕੋਈ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀਕਲ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਦਾਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤਰੱਕੀ ਦੀ ਦਰ ਬਾਰੇ ਕਾਫੀ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਹੈ। ਕੇਵਲ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਬਾਇਓਪਸੀ ਜਾਇਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ (ਮੀਜੋਥੀਲੀਓਮਾ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ) :

ਜਦੋਂ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ (ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ) ਦੇ ਦਹਾਕਿਆਂ ਤੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪਹਿਲੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਜਿਜ਼ਾਸੂ ਵਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ 1947 ਵਿੱਚ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਚੀਫ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਆਫ ਫੈਕਟਰੀਆਂ, ਈ.ਆਰ.ਏ. ਮੋਰੇਵੇਦਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਖਿੱਚਿਆ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ ਅਤੇ ਜੋ 1923 ਤੋਂ 1946 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮਰ ਕੇ ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦਾ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉੱਚ ਅਨੁਪਾਤ ਹੋਰ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰਜਨਨ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ 1955 ਵਿੱਚ ਡੌਲ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਿਐਨ ਦੁਆਰਾ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਪੁਸ਼ਟੀ ਮਿਲੀ।

ਜਲਦੀ ਹੀ ਦੱਖਣੀ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਹੈਰਾਨੀਜਨਕ ਖੋਜ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਪਲੂਰਾ ਅਤੇ ਪੈਰੀਟੋਨੀਅਮ ਦੇ ਇੱਕ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਟਿਊਮਰ, ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੀਜੋਥੀਲੀਓਮਾ, ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਜਮਾਵ ਨੂੰ 1959 ਵਿੱਚ ਵਾਗਨਰ ਦੁਆਰਾ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੋਦੇ ਗਏ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਕ੍ਰੋਸੋਡੋਲਾਈਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ। ਜਲਦੀ ਹੀ ਇੰਗਲੈਂਡ, ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਖਾਣਾਂ ਦੇ ਕਾਮਕਾਜੀ ਸੰਪਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਮਲੇ ਪਛਾਣੇ ਗਏ। ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ, ਮੀਜੋਥੀਲੀਓਮਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੰਪਰਕ

ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਮਕਾਜੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਬ੍ਰੋਕੋਜੇਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ :-

ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਬ੍ਰੋਕੋਜੇਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ। ਇਹ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਕੁੱਲ ਮੌਤ ਦਰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟਦੀ ਹੈ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਘਟਨਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਮੌਤ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ। ਇਹ ਬ੍ਰੋਕਸ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਲਾਈਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮਿਊਕਸ ਮੈਂਬਰੇਨ ਦੇ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਫੇਕਸ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਦੇ ਕਦੇ ਅਸਾਮਾਨਿਆ ਜਾਂ ਮੈਟਾਪਲਾਸਟਿਕ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਦੇ ਥੁੱਕ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਉਹ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕਦੇ ਕਦੇ ਹੋਰ ਨਿਦਾਨਕ ਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਥੁੱਕ ਸਾਇਟੋਲੋਜੀ ਦੁਆਰਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਕੈਂਸਰਸ, ਜਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲੇ ਕੈਂਸਰਸ, ਬਦਲਾਅ ਨੂੰ ਖੋਜਣ ਵਿੱਚ ਸਫਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਜਿਹੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਬਦਲਾਅ ਉਲਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕਾਰਨ ਗਾਇਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਦੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਮੂਲ ਫੇਕਸ ਵਿੱਚ ਪੱਕੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਫੇਕਸ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਖੂਨ ਬਹਿਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਰਸਤਾ ਰੁਕਾਉਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਵਧਦਾ ਮਲੀਗਨੈਂਟ ਟਿਊਮਰ ਰੇਡੀਓਗ੍ਰਾਮ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਲੱਗ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਸਨੂੰ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਸਰਜੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਟਾਇਆ ਨਾ ਜਾ ਸਕੇ, ਇਹ ਖੂਨ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਣ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਨੂੰ ਅਗਵਾਈ ਦੇਣ ਲਈ ਝੁਕਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਸਹਾਇਕ ਇਲਾਜ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੈਡੀਕਲ ਸਰਜਰੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬ੍ਰੋਕਿਅਲ ਲਾਈਨਿੰਗ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਘਟਕ ਮਲੀਗਨੈਂਟ ਤਬਦੀਲੀ ਅਧੀਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਿਸਟੋਲੋਜੀਕਲ ਦਿੱਖਾਵਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਡੀਨੋਕਾਰ-ਸੀਨੋਮਾ ਜਾਂ ਸਕੁਆਮਸ, ਜਾਂ ਓਟ-ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ।

ਕੋਈ ਵੀ ਹਿਸਟੋਲੋਜੀਕਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੁਆਰਾ ਕਾਰਨ ਕੈਂਸਰ ਵਜੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਣ।

ਐਸਬੈਸਟਸ-ਜੁੜੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਈ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜੇ ਵੀ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪੀਕਲੀ, ਅਕਸਰ ਮੈਕਰੋਸਕੋਪੀਕਲੀ, ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਜਾਂਚ 'ਤੇ ਪਲਮੋਨਰੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ-ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਗਿਆਨੀ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤਥਾਕਥਿਤ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ" ਕੇਵਲ ਐਸਬੈਸਟੋਟਿਕ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੇ ਪੈਥੋਲੋਜੀਕਲੀ ਬਦਲੇ ਹੋਏ ਇਲਾਕੇ 'ਤੇ ਹੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੇ ਸਬੂਤ ਹਨ: ਸਕਾਰ-ਕਾਰ-ਸੀਨੋਮਾ। ਹੋਰ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਅਕੇਲੇ ਸੰਪਰਕ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਸਿਗਰੇਟ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿੱਚ, ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਰਨ ਬਣਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕੈਂਸਰਸ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੋ ਰਾਇਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬ੍ਰੋਕੋਜੇਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਕਿ ਕੀ ਇਹ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਕੈਂਸਰ" ਹੈ, ਇੱਕ "ਸਿਗਰੇਟ ਕੈਂਸਰ" ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਤੋਂ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰੋਕੋਜੇਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਨੂੰ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਬਿਮਾਰੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ, ਸਿਰਫ ਸਹਿ-ਮੌਜੂਦ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ। ਜੇ ਪਲਮੋਨਰੀ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਐਸਬੈਸਟਸ-ਲਿੰਕਡ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਸ਼ਰਤ ਸੀ, ਇਹ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੇਗਾ ਜੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰੋਕਦਾ ਹੈ, ਜੇ "ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ" ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਖਤਮ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ।

ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨ ਅੰਕੜੇ :

ਮਨੁੱਖ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਬਿਨਾਂ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦਾ ਹੋਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਹਰ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਦੇ ਮਾਮਲੇ

ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤੀ ਕਾਫੀ ਵੱਖਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਲਕਿ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ। ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹਨ, ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਸੰਪਰਕਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਵਧੇਰੇ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ, ਕੀ ਸੰਪਰਕਿਤ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਘਟਨਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡੋਲ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰਾਂ ਦੇ ਉੱਤਮਤਾ ਵਾਲੇ ਕਈ ਹੋਰ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸੱਚਮੁੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜੋ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕਿਤ ਹਨ, ਬ੍ਰੋਨਕੋਜੈਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਘਟਨਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕੁਝ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨੂੰ ਕਾਰਸੀਨੋਜੈਨਿਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਜੋਖਮ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਕੀ ਹਨ? ਇਹ ਸਥਾਪਿਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਿਗਰੇਟਾਂ ਦਾ ਯੁੱਧ ਪੀਣਾ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਇੱਕ ਐਸਬੈਸਟਸ-ਸੰਪਰਕਿਤ ਨਾ-ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭਤਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਟੇਬਲ 1 ਦੋਨੋਂ ਸੰਪਰਕਾਂ ਦੇ ਇੱਕੱਠੇ ਅਸਰ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਸੰਪਰਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਲੈ ਕੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਰਕਰਾਂ ਦੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਖਾਸ ਸੰਪਰਕ ਨੇ ਨਾ-ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੂਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਚੂੰਕਿ ਨਾ-ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੀ, ਇਸ ਦੀ ਹੋਰ ਵਧੇਰੀ ਨੋ ਅਜੇ ਵੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾਮਲੇ ਹੀ ਮਤਲਬ ਰੱਖੇ, ਜੋ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਵੇ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਜਦੋਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਮੂਲ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਦੇ 11.8 ਗੁਣਾ ਉੱਚੇ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਗਿਆ, ਇਸ ਸੰਯੋਜਨ ਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਨੇ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਘਟਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਤਜਰਬੇ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਵਿਅਵਹਾਰਕ ਨਤੀਜਾ ਹੈ: ਜੇ ਕਾਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਰਕਰ ਯੁੱਧ ਨਾ ਪੀਣ ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ "ਐਸਬੈਸਟਸ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ" ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਿਹੜੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਵਰਕਰਾਂ ਨੇ ਯੁੱਧ ਪੀਣਾ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ 10 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਨਾ-ਯੁੱਧ ਪੀਣ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਘੱਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆ ਗਿਆ।

ਬ੍ਰੋਨਕੋਜੈਨਿਕ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਦਾ ਇੱਕ ਲੰਬਾ ਲੁਕਵਾਂ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 20 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ। ਨਤੀਜਤਨ, ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਫੇਡਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਦੀ ਵਾਧੂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਜੋ ਅੱਜ ਤਕ ਲੱਭੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੋਂ 20 ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਇਹ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਉੱਚੇ ਹੁੰਦੇ ਸਨ। ਪਰ ਸਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਹੀ ਮਾਪਦੰਡ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ। ਇਸ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੌਜੂਦਾ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਸਾਨ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਭਵ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਘਟਨਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਮਾਤਰਾਤਮਕ ਪੱਧਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸੰਬੰਧ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਹੋਰ ਗੱਲ ਤਾਂ ਇਹ ਕਿ ਸੰਪਰਕ ਉੱਚਾ ਸੀ।

ਟੇਬਲ 1

ਐਸਬੈਸਟਸ ਸੰਪਰਕ

ਬੇੜਾ ਮੱਧਮ ਭਾਰੀ

ਨਾਨ-ਸਮੇਕਰਸ 1.0 2.0 6.9

ਮੱਧਮ ਸਮੇਕਰਸ 6.3 7.5 12.9

ਭਾਰੀ ਸਮੇਕਰਸ 11.8 13.3 25.0

ਤੋਂ : ਮੈਕਡੋਨਾਲਡ, ਜੇ.ਸੀ. "ਅਸਬੈਸਟਸ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ: ਇੱਕ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਮੀਖਿਆ" (587-601). ਖਨਿਜ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਨੈਵਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਵਾਗਨਰ, ਜੇ.ਸੀ. (ਸੰਪਾਦਕ). ਆਈਏਆਰਸੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨਾਂ ਨੰਬਰ 30 (ਲਿਓਂਸ, ਕੈਂਸਰ 'ਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਏਜੰਸੀ ਲਈ ਖੋਜ, 1980) ਵੋਲ. 2.

ਇੱਕ ਕਾਂਤੀਤਮਕ ਮਾਪ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਹੈ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਅਵਧੀ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ। ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਵਧੀ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਦੀ ਅਵਧੀ। ਕੁਝ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਅਤੀਤ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਅਸਲ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦਾ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਮਿਲਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਕਿਊਬੈਕ ਦੀਆਂ ਕ੍ਰਿਸਟੋਟਾਇਲ ਖਾਣਾਂ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੀ ਲੜੀ ਜੋ ਜੇ.ਸੀ. ਮੈਕਡੋਨਾਲਡ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਇਹ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ-ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਸੰਬੰਧ ਦਿਖਾਇਆ, ਭਾਵ ਉੱਚਾ ਸੀ ਖੁਰਾਕ, ਸੰਪਰਕ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਦੀਆਂ ਅਵਧੀਆਂ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਦੋਵਾਂ ਦੇ ਸੰਯੋਜਨ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ, ਉੱਚਾ ਸੀ ਬ੍ਰੋਨਕੋਜੇਨਿਕ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਾਧੂ ਘਟਨਾ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਾਧੂ ਘਟਨਾ ਅਤੇ ਆਂਕੜਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੀਆਂ ਸਾਪੇਕਸ਼ ਜੋਖਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਜਾਗਰ ਸਨ (ਟੇਬਲ 2 ਵੇਖੋ)

ਟੇਬਲ 2. ਯੂੜ ਜਾਂ ਫਾਈਬਰ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਰਿਸਕ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ, ਕੰਮ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਦੀ ਸੁਧਾਈ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ, ਯੂਆਂ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਕੰਟਰੋਲਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ।

ਤੋਂ : ਮੈਕਡੋਨਾਲਡ ਜੇ.ਸੀ. : ਗਿਬਸ, ਜੀ.ਡਬਲਿਊ., ਲਿਡੇਲ, ਐਫ.ਡੀ.ਕੇ. "ਕ੍ਰਿਸਟੋਟਾਇਲ ਫਾਈਬਰ ਸੰਘਣਤਾ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਮੌਤਾਂ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਰੰਭਿਕ ਰਿਪੋਰਟ" (811-817). ਖਨਿਜ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਨੈਵਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ. ਵਾਗਨਰ, ਜੇ.ਸੀ. (ਸੰਪਾਦਕ) ਆਈਏਆਰਸੀ ਵਿਗਿਆਨਿਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 30 (ਲਿਓਂਸ, ਕੈਂਸਰ ਤੇ ਖੋਜ ਲਈ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਏਜੰਸੀ, 1980), ਵੋਲ. 2.

ਐਸਬੈਸਟਸ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਬੈਰੀ ਆਈ. ਕੈਸਲਮੈਨ ਦੁਆਰਾ ਪੰਨਾ 10 ਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਮੇਰੇਵੇਦਰ ਨੇ ਹੰਬਰਟ ਦੁਆਰਾ ਉਸਦੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਅਤੇ ਪਲਮੋਨਰੀ ਐਸਬੈਸਟਸ 1943 ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਬਾਅਦ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਕਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਧੀਮੀ ਗਤੀ ਨਾਲ ਫਾਈਬਰਸ ਟਿਸ਼ੂ (ਸਕਾਰ ਟਿਸ਼ੂ) ਦੀ ਵਿਕਾਸ ਹੈ ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਹਵਾ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਵੀ ਸਾਹ ਲਿਆ ਯੂੜ ਆਰਾਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਨਵਾਂ ਫਾਈਬਰਸ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਲੀ ਵਾਂਗ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਮਾ ਹੋਇਆ ਧੀਰੇ ਧੀਰੇ ਸਿਕੁੜਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫਾਈਬਰਸ ਟਿਸ਼ੂ ਨਾ ਸਿਰਫ ਹਵਾ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਬੇਕਾਰ ਹੈ, ਪਰ ਲਗਾਤਾਰ ਕਾਰਣਕ ਯੂੜ ਦੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ, ਇਸਦੇ ਨਵੇਂ ਖੇਤਰ ਦੇ ਹਮਲੇ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਬਜ਼ਾ ਕੀਤੇ ਖੇਤਰ ਦੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀ ਨਾਲ, ਇਹ ਧੀਰੇ ਧੀਰੇ ਅਤੇ ਸਚਮੁਚ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਾਰਵੇ ਵਿੱਚ ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ ਵਿੱਚ ਗੁਨਾਰ ਮੇਵੇ, 1986 ਐਡ., ਉਸਨੇ ਪੰਨਾ 8 ਤੇ ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਤੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ 1943 ਵਿੱਚ, ਡਾ. ਵੇਡਲਰ ਨੇ ਜਰਮਨੀ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸਿਸ ਦੇ 30 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਲਿਗਨੈਂਸੀਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਅਤੇ ਐਸਬੈਸਟਸਿਸ ਅਤੇ ਬੌਕਸਾਈਟ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਰਨਕ ਸੰਬੰਧ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਪੰਨਾ 9 ਤੇ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ 1969 ਵਿੱਚ, ਵਾਗਨਰ ਅਤੇ ਬੈਰੀ ਨੇ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਨੇ ਚੂਹਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾਜ਼ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਦੋਂ ਇਨਟਰਪਲੀਉਰਲ ਜਾਂ ਇਨਟਰਪੈਰੀਟੋਨੀਅਲ ਇੰਸਟਾਲੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ। ਉਸੇ ਪੰਨੇ ਤੇ ਪੈਰਾ 2.2 ਵਿੱਚ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਨੈਵਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਆਕਾਰ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 1965 ਵਿੱਚ ਟਿੰਬਰੇਲ ਦੁਆਰਾ ਜੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਪੰਨਾ 14 ਤੇ ਪੈਰਾ 3.2, ਸਿਰਲੇਖ - ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਫਾਈਬਰ ਬੋਝ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਫਾਈਬਰ ਬੋਝ, ਜੋ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖਨਿਜ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਸਮਗਰੀ ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬਾਹਰੀ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੰਨਾ 15 ਤੇ ਟੇਬਲ 5, ਕੁਦਰਤੀ ਖਨਿਜ ਫਾਈਬਰਾਂ ਦੇ ਨੈਵਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਐਸਬੈਸਟਸ ਸਬੰਧਿਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ), ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਆਰੰਭ ਤੱਕ ਲੰਬਾ ਲਟੈਂਸੀ ਸਮਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਐਸਬੈਸਟਸ ਸਬੰਧਿਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ

ਹੈ। ਪੰਨਾ 16 ਤੇ ਪੈਰਾ 3.4 ਵਿੱਚ, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ 948 ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ ਨਾਲ, 65% ਪਲੀਉਰਲ ਸਨ, 24% ਪੈਰੀਟੋਨੀਅਲ ਅਤੇ 11% ਪੈਰੀਕਾਰਡੀਅਲ ਸਨ। ਪੰਨਾ 21 ਤੇ, ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਫਾਈਬਰ ਵਿਸਲੇਸ਼ਣ ਅਧੀਨ ਸਿਰਲੇਖ ਸਮਗਰੀ ਅਤੇ ਤਰੀਕੇ, ਪੈਰਾ 3, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਫਾਈਬਰ ਵਿਸਲੇਸ਼ਣ ਲਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟਿਸੂ ਨਮੂਨੇ ਬਾਰਾਂ ਪੈਥੋਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਵਿਸਲੇਸ਼ਣ ਨਮੂਨੇ 85 ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ 13 ਔਰਤਾਂ ਤੋਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ। ਪੰਨਾ 25 ਤੇ, ਉਸਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਪੇਪਰ ਵੀ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦਰਮਿਆਨੀ ਲੇਟੈਂਸੀ ਸਮਾਂ ਮੌਤ 35 ਸੀ .ਸਾਲ (ਰੇਂਜ: 18-53), ਅਤੇ ਪਿਛਲੇ ਤੋਂ ਮੱਧਮਾਨ ਸਮਾਂ ਅੰਤਰਾਲ ਮੌਤ ਤੱਕ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਾਲ 14 ਸਾਲ ਸੀ (ਸੀਮਾ: 40 ਸਾਲ ਤੱਕ)। p.32 'ਤੇ, ਉਸ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰਦਾਂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਅਨੁਪਾਤ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਐਸਬੈਸਟਸ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ 82% ਸਨ। 'ਤੇ ਪੀ. 40, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਖਤ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੈਂਸਰ। 'ਤੇ ਪੀ. ਪੈਰਾ 4 ਵਿੱਚ 41, ਉਸਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟਿਸੂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਐਂਫੀਬੋਲ ਗਾੜ੍ਹਾਪਣ ਘਾਤਕ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। mesothelioma ਕਾਫ਼ੀ. ਐਸਬੈਸਟਸ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ ਮਿਲੀਅਨ ਫਾਈਬਰ ਪ੍ਰਤੀ ਗ੍ਰਾਮ ਸੁੱਕੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟਿਸੂ ਦੇ ਵਧੇ ਨਾਲ ਵੀ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਖਤਰਾ ਬਲੈਨੀ ਐਸ. ਵਿਲਸਨ ਬਨਾਮ ਜੇਨਸ ਮੈਨਵਿਲ ਸੇਲਜ਼ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ. ਲਿਮਿਟੇਡ, 684 ਫੈਡਰਲ 2nd 111 (1982), ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੀ ਅਪੀਲ ਅਦਾਲਤ, ਕੋਲੰਬੀਆ ਦੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਸਰਕਟ, ਗਿਨਸਬਰਗ; ਜੇ., ਹਲਕੇ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 3 ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੇ ਸਵਾਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਪੀਲ ਦੀ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਜੱਜ ਵਜੋਂ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ 3 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਗਣਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਖੋਜ ਅਤੇ ਉਹ ਐਸਬੈਸਟਸ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੁਪਤ ਹੈ ਸੁਰੂਆਤੀ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਅਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ 10 ਤੋਂ 25 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ। ਵੀ ਮੇਸੋਥੇਲੀਓਮਾ ਦੇ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਲੰਘ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿੱਚ ਵਿਲੀਅਮ ਟੀ. ਯੂਰੀ ਬਨਾਮ ਗਾਈ। ਏ ਥਾਮਸਨ, 93 ਐਲ. ਐਡ. = 337 US 163, ਸੁਪਰੀਮ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਮਰੀਕਾ ਦੀ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੀ ਸੀਮਾ ਰੱਖੀ ਹੈ ਸੀਮਾ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਰਮਚਾਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਕਾਰਨ ਉਦੋਂ ਹੀ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਅਣਜਾਣੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੈਕਟ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਨਾ ਹੀ ਸਿਲਿਕਾ ਯੂੜ ਦੇ ਹਰ ਸਾਹ ਨੂੰ ਵੱਖਰਾ ਫਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਇੱਕ ਤਾਜ਼ਾ ਕਾਰਨ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣਾ.

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿੱਥੇ ਕਿਤੇ ਵੀ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਜਾਂ ਕਾਰਸੀਨੋਜਨਿਕ ਏਜੰਟ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਦੇਸ਼ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਿਸਮ ਉਦਯੋਗ, ਨੌਕਰੀ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ, ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ, ਜਾਂ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਥਾਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦੇ ਟ੍ਰੇਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੇਗੀ, ਅਤੇ ਕਾਰਸੀਨੋਜਨਿਕ ਦੀ ਲੜੀ ਨੂੰ ਵਧਾਏਗੀ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਪਰੇ ਜੋਖਮ। ਇਹ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਸੁਭਾਅ ਹੈ ਐਸਬੈਸਟਸ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਜੋ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਨਤੀਜਾ. ਐਸਬੈਸਟਸ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਸੀਨੋਜਨਿਕ ਏਜੰਟ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਾਰਸੀਨੋਜਨਿਕ ਜੋਖਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ, ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਸੰਪਰਕ. ਕਾਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਰੁਕਦਾ- ਸਿਨੇਜਨਿਕ ਏਜੰਟ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਚੁੱਕਦਾ ਹੈ ਜੀਵਨ ਦੇ ਬਾਕੀ ਸਾਲਾਂ ਲਈ. ਐਸਬੈਸਟਸ ਦਾ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮਾੜੇ ਮੈਡੀਕਲ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਲੰਬੀ ਦੁਖਦਾਈ ਲੜੀ, ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਉਤਪਾਦਕ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਂਦਾ ਹੈ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਲਈ ਨਹੀਂ। ਉਹ ਜਾਂ ਇਹ ਹੈ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ, ਨੈਤਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਜਨਤਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਅ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜੋ ਆਪਣੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਲ ਅਰਥ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਉਦਯੋਗਿਕ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਦ੍ਰਿੜਤਾ।

ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਅਤੇ ਅਨੁਚੱਛੇਦ 38 - ਸਰਬੋਚ ਕਾਨੂੰਨ, ਮਨੁੱਖੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਤੇ ਜੀਵਨਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਮੂਲ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੁਰਿਸਪ੍ਰੂਡੈਂਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਅੱਖ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਝਲਕ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਉਹ ਇਜ਼ਹਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਜੋੜਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਮਝਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਹਰ ਸਭਿਆਚਾਰਕ

ਸਮਾਜ ਦਾ ਅੰਤਿਮ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਦਿੱਤੇ ਯੁੱਗ ਵਿੱਚ ਕੁੰਜੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਮੰਗਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ। ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਿਆਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਚਾਹਤ ਅਤੇ ਵਚਨਬੱਧਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਨਿਆਂ, ਆਜ਼ਾਦੀ, ਸਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਲੋਕਤੰਤਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਨਤਾਵਾਦੀ ਸਮਾਜ ਦਾ ਆਗਮਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਬੋੱਚ ਮੁੱਲਾਂ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ, ਸਮਾਨਤਾ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਸਮਾਜਿਕ ਲੋਕਤੰਤਰ ਦੇ ਮੂਲ ਪੱਥਰ ਹਨ। 'ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ' ਦੀ ਅਵਧਾਰਨਾ ਜੋ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੇ ਅਪਣਾਈ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਨਾਗਰਿਕ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਸਮੂਹ ਹੈ। "ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ" ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਮ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ "ਨਿਆਂ" ਦਾ ਅਭਿੰਨ ਅੰਗ ਹੈ। ਨਿਆਂ ਜਾਤੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਜਾਤੀ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਇੱਕ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਉਪਕਰਣ ਹੈ ਜੋ ਗਰੀਬ, ਕਮਜ਼ੋਰ, ਦਲਿਤ, ਆਦਿਵਾਸੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਵਾਂਝੇ ਵਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਪੀੜਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮਾਨਤਾ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕਣ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਇੱਕ ਸਾਦਾ ਜਾਂ ਇੱਕਲਾ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਗਰੀਬ ਆਦਿ ਨੂੰ ਹੱਥਕੜੀਆਂ, ਗਰੀਬੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜੀਵਨਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਜ ਦੇ ਵੱਡੇ ਭਲੇ ਲਈ ਜਟਿਲ ਸਮਾਜਿਕ ਬਦਲਾਅ ਦਾ ਅਭਿੰਨ ਅੰਗ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਸਮਾਨਤਾ ਦੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਮੀਦਾਂ ਹਨ। ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਕਾਮ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਮਜ਼ਦੂਰ ਲਈ ਉਸ ਦੇ ਅਰਥਪੂਰਨ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਦੀ ਸਵੈ-ਅਭਿਵਿਅਕਤੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣਨ ਲਈ, ਰਾਜ ਨੂੰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸਿਹਤ, ਆਰਥਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਜੀਵਨ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ ਜਦ ਕਿ ਆਪਣੀ ਸਮਰੱਥਾ ਅਨੁਸਾਰ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਵਿਰਾਸਤ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਵਰਗੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਦੀ ਅਸਮਾਨਤਾ ਵਿੱਚ ਨਾਪੁਲ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਵਧਦੀ ਖਾਈ ਹੈ, ਕਾਨੂੰਨ ਗਰੀਬ ਆਦਿ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦੀ ਸੀੜੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕੈਟਲਿਸਟ, ਰੁਬੀਕਨ ਹੈ। ਜਸਟਿਸ ਕੇ. ਸੁੱਬਾ ਰਾਵ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਪੂਰਵ ਮੁੱਖ ਨਿਆਂਕਾ, ਨੇ ਆਪਣੀ "ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ" ਵਿੱਚ ਪੰਨਾ 2 ਤੇ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ "ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਨਿਆਂ ਦੀਆਂ ਵਿਧਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਆਂ ਦੀ ਵਿਧਾ ਸਮਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ।" ਜੋ ਦੇਣਯੋਗ ਹੈ ਉਹ ਸਥਿਰ ਮਾਨਕ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜੋ ਸਮੇਂ, ਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਬਦਲਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦੀ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਚਿੰਤਾ ਇੱਕ ਲਚਕਦਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਥਕੜੀਆਂ ਅਤੇ ਅਯੋਗਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਆਂ ਇਸ ਲਈ, ਸੰਵਿਧਾਨ, ਰਾਜ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਆਂ ਦੇਣ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਸੰਕਲਪ ਸਮਾਨਤਾ ਨੂੰ ਸੁਆਦ ਅਤੇ ਜੀਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ 'ਜੀਵਨ' ਦੀ ਵਿਹਾਰਕ ਸਮੱਗਰੀ। ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਸਮਾਨਤਾ ਦੇ ਪੂਰਕ ਹਨ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਤਾਂ ਜੋ ਦੋਵੇਂ ਆਪਣੀ ਜੀਵਨਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ। ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਰਾਜ, ਇਸ ਲਈ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰੀ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਸਾਧਨ ਹੈ।

ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਯੂਨੀਵਰਸਲ ਘੋਸ਼ਣਾ ਦੇ ਲੇਖ 1 ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਰਾਜ ਦੀ ਮਾਨਵੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ "ਸਾਰੇ ਮਨੁੱਖ ਆਜ਼ਾਦ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਗਰਿਮਾ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਜਨਮੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਕਲ ਅਤੇ ਜ਼ਮੀਰ ਨਾਲ ਨਵਾਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਭਰਾਤਰੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਵਿਹਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।" ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ ਦਾ ਚਾਰਟਰ ਮੌਲਿਕ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਅਤੇ ਮੁੱਲ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਰਾਜ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਦ੍ਧਾਂਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਦੇ ਜੁਰਿਸਪ੍ਰੂਡੈਂਸ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਦਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਲੇਖ 21 ਅਧੀਨ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਮਨੁੱਖੀ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਿੜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੋੜ ਸਕੇ ਜੋ ਕਿ ਕਾਮਿਆਂ ਲਈ ਉਸ ਦੀ ਜੀਵਿਕਾ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਧਨ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਅਤੇ ਬਰਾਬਰੀ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕੇ।

ਲੇਖ 38(1) ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਨੀਂਹ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਲੋਕ ਭਲਾਈ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਸਕੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਆਂ, ਸਮਾਜਿਕ, ਆਰਥਿਕ ਅਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਜੀਵਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੰਸਥਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇਗਾ। ਆਰਟ. 46 ਰਾਜ ਨੂੰ ਸਮਾਜਿਕ ਅਨਿਆਂ

ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਰੂਪਾਂ ਦੇ ਸ਼ੋਸ਼ਣ ਤੋਂ ਗਰੀਬਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਲੇਖ 39(e) ਦਾ ਦੋਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ "ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਬਲ" ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਲੇਖ 42 ਦਾ ਹੁਕਮ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜਾਂ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ "ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਕੰਮ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ"। ਲੇਖ 43 ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ "ਉਚਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਆਰਥਿਕ ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਜੀਵਨ ਦਾ ਮਿਆਰ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਸਮੇਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਆਨੰਦ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਮੌਕੇ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ"। ਲੇਖ 48-ਏ ਰਾਜ ਨੂੰ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਨਵ ਸਰੋਤ ਸ਼ਾਂਤੀ, ਉਦਯੋਗਿਕ ਜਾਂ ਪਦਾਰਥ ਉਤਪਾਦਨ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਧਨ, ਤਰੱਕੀ, ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਰਤਾ, ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਉੱਚ ਜੀਵਨ ਦੇ ਮਿਆਰ ਇੱਕ ਇਨਪੁਟ ਹਨ। ਆਰਟ. 25(2) ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਯੂਨੀਵਰਸਲ ਘੋਸ਼ਣਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਲਈ ਪਰਿਆਪਤ ਜੀਵਨ ਦੇ ਮਿਆਰ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ, ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਅਯੋਗਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਆਰਟੀਕਲ 2(b) ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਮੇਲਨ ਉੱਤੇ ਰਾਜਨੀਤਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਅਨੁਕੂਲ ਕੰਮ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਕੰਮ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋਣ।

ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਵਿੱਚ 'ਜੀਵਨ' ਦੇ ਅਸਤਿਤਵ ਦਾ ਭਾਵ ਕੇਵਲ ਪਸ਼ੂ ਜੀਵਨ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਭਰ ਦੀ ਮੁਸ਼ੀਬਤ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦਾ। ਇਸਦਾ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਅਰਥ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਯਾਪਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ, ਬਿਹਤਰ ਜੀਵਨ ਮਿਆਰ, ਕੰਮ ਦੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੱਛ ਹਾਲਾਤ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਓਲਗਾ ਟੈਲਿਸ ਬਨਾਮ ਬੰਬਈ ਨਗਰ ਨਿਗਮ, [1985] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 545, ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜੀਵਨ ਯਾਪਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ। ਜੇਕਰ ਜੀਵਨ ਯਾਪਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਸੌਖਾ ਤਰੀਕਾ ਉਸਨੂੰ ਉਸਦੇ ਜੀਵਨ ਯਾਪਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਜਿਹੀ ਵਾਂਝ ਨਾ ਕੇਵਲ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਅਰਥਪੂਰਨ ਸਮੱਗਰੀ ਤੋਂ ਖਾਲੀ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ ਪਰ ਇਹ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜੀਉਣਾ ਅਸੰਭਵ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗੀ; ਛੱਡੋ ਜੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜੀਉਣ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਨਵ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ, ਇਸਦੇ ਅੰਦਰ ਉਹ ਸੂਖਮ ਪਹਿਲੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਸਭਿਆਚਾਰ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਜੀਉਣ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੀਵਨ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰਿਤ ਅਰਥ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਹ ਪਰੰਪਰਾ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਵਿਰਾਸਤ ਜੋ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਹੈ। ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਰਾਜ ਬਨਾਮ ਉਮੇਦ ਰਾਮ ਸ਼ਰਮਾ, [1986] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 68, ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸਮਝੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸੜਕ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਸੁਨੀਲ ਬਤਰਾ ਬਨਾਮ ਦਿੱਲੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ, [1978] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 494, ਵਿੱਚ, ਮੌਤ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਪਾਏ ਗਏ ਕੈਦੀ ਦੇ ਇਕੱਲੇਪਨ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਅਤੇ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਅਧੀਨ ਸ਼ਬਦ 'ਜੀਵਨ' ਦੇ ਅਰਥ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਿਚਾਰਦਿਆਂ, ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਬੈਂਚ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਦੁਆਰਾ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਕੁਝ ਹੋਰ ਹੈ ਜੋ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਆਜ਼ਾਦੀ ਨੂੰ ਲਗਾਏ ਗਏ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਅਰਥ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਇਹੀ ਵਿਚਾਰ ਬੰਬਈ ਪੋਰਟ ਦੇ ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਬਨਾਮ ਡੀ.ਆਰ. ਨਾਡਕਰਨੀ, [1983] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 124; ਵਿਕਰਮ ਦੇਓ ਸਿੰਘ ਤੇਮਰ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ, [1988] ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 734 ਅਤੇ ਆਰ. ਅਯੰਬਸਿਵਨ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, [1989] 1 ਸੁਪਲ. ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 251 ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ। ਚਾਰਲਸ ਸੇਬਰਾਜ ਬਨਾਮ ਸੁਪਰਡੈਂਟ ਸੈਂਟਰਲ ਜੇਲ, ਤਿਹਾੜ, ਏ.ਆਈ.ਆਰ. (1978) ਐਸ.ਸੀ. 1514, ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਮਾਨਵ ਗਰਿਮਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਸੱਦਦ, ਕਰੂਰ ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸਜ਼ਾ ਜਾਂ ਘਟੀਆ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਵਿਰੁੱਧ ਹੋਣਾ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ। ਬੰਧੂਆ ਮੁਕਤੀ ਮਾਰਚਾ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, [1984] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 161 ਵਿੱਚ 183-84, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਆਰਟੀਕਲ 21 ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮਾਨਵ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜੀਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ, ਰਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਦਧਾਂਤਾਂ ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਆਰਟੀਕਲ 39 ਦੇ ਧਾਰਾਵਾਂ (ਈ) ਅਤੇ (ਐਫ) ਅਤੇ ਆਰਟੀਕਲ 41 ਅਤੇ 42 ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਜਾਨ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਸੀ.ਈ.ਐਸ.ਸੀ. ਲਿਮਿਟੇਡ & ਓਰਸ. ਬਨਾਮ ਸੁਭਾਸ਼ ਚੰਦਰ ਬੋਸ, [1992] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 441, ਵਿੱਚ ਮਾਨਵ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਆਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਗਰੀਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਮੰਦ ਮਜ਼ਦੂਰ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ

ਅਧਿਕਾਰ ਖਾਤਿਰ (II) ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ, [1981] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 627 ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ। ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਰਾਜ ਬੀ.ਓ.ਐਸ. ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਤੇ ਐਚ.ਐਸ. ਸਿੱਖਿਆ ਬਨਾਮ ਕੇ.ਐਸ. ਗਾਂਧੀ, [1991] 2 SCC 716 ਅਤੇ ਉਨੀ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ ਬਨਾਮ ਏ.ਪੀ. ਸਟੇਟ, [1993] 1 SCC 645.

ਕਿਸੇ ਕਾਮੇ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਅਭਿੰਨ ਪਹਿਲੂ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਨਾ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਸਤਿਤਵ ਹੋਵੇ ਪਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਵੀ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਾਮੇ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਦੁੱਖ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਿਹਤ ਦੀ ਘਾਟ ਉਸ ਦੀ ਜੀਵਿਕਾ ਨੂੰ ਖੋਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਨਿਰਭਰਤਾ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਰੋਟੀ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਗਰੀਬੀ ਕਾਰਨ ਸਿਹਤ ਖਤਰਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਮਜਬੂਰੀ, ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਦੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਅਨੁਚਿੱਤ 38 ਵਿੱਚ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੌਕੇ, ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਉੱਚ ਉਤਪਾਦਨ ਜਾਂ ਕੁਸ਼ਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਬਲਵਾਨ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਿਆਂ ਜਾਂ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਗਾਤਾਰ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਨੈਤਿਕ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨਿਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਡਿਊਟੀ ਹੈ ਨਿਯੋਕਤਾ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਿੱਤ 21 ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਅਨੁਚਿੱਤ 39(ਸੀ), 41 ਅਤੇ 43 ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਮੇ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਮਨੁੱਖੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ। ਰਾਜ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਉਦਯੋਗ, ਸਾਰਵਜਨਿਕ ਜਾਂ ਨਿਜੀ, ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣਗੀਆਂ ਹਨ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਫੁਰਸਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਲਈ ਬੁਨਿਆਦੀ ਜ਼ਰੂਰੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਮੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਾ ਇੱਕ ਅਭਿੰਨ ਪਹਿਲੂ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਅਣਦੇਖੀ ਕਾਮੇ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦੇ ਬਾਰੀਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਤੋਂ ਵਾਂਜਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਲਾ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਹੈ। 21. ਮਨੁੱਖੀ ਗਰਿਮਾ, ਵਿਅਕਤੀਤਵ ਦੇ ਵਿਕਾਸ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਖਾਲੀ ਸਮੇਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਇੱਕ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਚਾਰਟਰ ਦੁਆਰਾ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਅਤੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 38 ਅਤੇ 39 ਵਿੱਚ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏ ਗਏ ਮੌਲਿਕ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਖਿਲਾਫ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨਾਲ ਆਰਥਿਕ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਸਥਿਰ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਤਾਕਤ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਰਪਣ ਅਤੇ ਸਮਰਪਿਤ ਹੋਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹ ਪੈਦਾ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਾਮਾਨ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣ। ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਮਾਏ ਦੇ ਫਲ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚੌਕਸ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਾਂਸਕ੍ਰਿਤਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਫਲ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕੇ। ਇਸ ਲਈ, ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੌਲਿਕ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ।

ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ, ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਸੇਵਾਮੁਕਤੀ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤਾਕਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਅਨੁਚਛੇਦ 21 ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਨੁਚਛੇਦਾਂ 39(ਈ), 41, 43, 48ਏ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਅਨੁਚਛੇਦਾਂ ਅਤੇ ਮੌਲਿਕ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਜਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਗਰਿਮਾ ਨਾਲ।

ਐਮ.ਸੀ. ਮੋਹਤਾ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, [1987] 4 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 463 ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਟੈਨਰੀਆਂ ਨੇ ਗੰਗਾ ਨਦੀ ਵਿੱਚ ਮਲ-ਜਲ ਛੱਡਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ, ਇੱਕ ਜਨਹਿਤ ਮੁਕੱਦਮੇ ਵਿੱਚ, ਜਲ (ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ) ਐਕਟ ਜਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣ (ਸੁਰੱਖਿਆ) ਐਕਟ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਿਆਂ ਹੋਇਆ, ਟੈਨਰੀਆਂ ਆਦਿ ਨੂੰ ਗੰਗਾ ਨਦੀ ਵਿੱਚ ਮਲ-ਜਲ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਉਚਿੱਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪਲਾਂਟਾਂ ਆਦਿ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਉਹ ਉਦਯੋਗ ਜੋ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਸਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ। ਜਦੋਂ ਖਾਨਾਂ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਕਾਰਨ ਜੰਗਲਾਂ ਦੀ ਤਬਾਹੀ ਨਾਲ ਇਕੋਲੋਜੀਕਲ ਬੈਲੈਂਸ ਖਰਾਬ ਹੋ ਰਿਹਾ ਸੀ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਖਾਨਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ। ਪੰ. ਪਰਮਾਨੰਦ ਕਟਾਰਾ ਬਨਾਮ ਭਾਰਤੀ ਸੰਘ, [1989] 4

ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 286 ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਨਿੱਜੀ ਡਾਕਟਰਾਂ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਮਾਸੂਮ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਸਜ਼ਾ ਯੋਗ ਅਪਰਾਧੀ। ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੈਕਸਟਾਈਲ ਵਰਕਰਜ਼ ਯੂਨੀਅਨ ਬਨਾਮ ਪੀ.ਆਰ. ਰਾਮਕ੍ਰਿਸ਼ਨਨ, [1983] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 922 ਵਿੱਚ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਪੀਠ, ਬਹੁਮਤ ਦੁਆਰਾ, ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਆਧੁਨਿਕ ਅਰਥਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਵਧਦੀ ਪਛਾਣ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਣ ਲੱਗਾ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਭਾਗ IV ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਮਾਜ-ਆਰਥਿਕ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੇ ਨਵੀਂ ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਦਰਸ਼ਨਸ਼ਾਸਤਰ ਨੂੰ ਅਗਵਾਈ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਦਿੱਤਾ। "ਅੱਜ ਸਮਾਜ ਵਿਗਿਆਨੀ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰਕ ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਜੀਵੰਤ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਸਮਾਜਿਕ ਜੀਵ ਵਜੋਂ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਜਿਸਦੇ ਉਸ ਸਮੁਦਾਇ ਨਾਲ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਗੋੜੇ ਜੜ੍ਹੇ ਸੰਬੰਧ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਸ਼ੇਅਰਹੋਲਡਰਾਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਦੇਖਣਾ ਗਲਤ ਹੋਵੇਗਾ।" "ਇਹ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ "ਇਹ ਸਿਰਫ ਸ਼ੇਅਰਧਾਰਕ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪੂੰਜੀ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੇ ਕਿਸੇ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਉੱਦਮ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਸਗੋਂ ਕਿਰਤ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਵੀ ਬਰਾਬਰ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਕੀ ਹੈ ਐਂਟਰਪ੍ਰਾਈਜ਼ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਰਤ ਅਤੇ ਪੂੰਜੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਪੂੰਜੀ ਦੇ ਮਾਲਕ ਹੀ ਝੱਲਦੇ ਹਨ ਸੀਮਤ ਵਿੱਤੀ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਾਂ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਯੋਗਦਾਨ ਨਹੀਂ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿਰਤ ਉਤਪਾਦ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਆਪਣੇ ਪੈਸੇ ਦਾ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਪਸੀਨੇ ਅਤੇ ਮਿਹਨਤ ਦਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ। ਇਸ ਲਈ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਮਾਜਵਾਦੀ ਪੈਟਰਨ ਵਿੱਚ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਾਨ ਹੈ। ਉਹ ਸਿਰਫ ਮਿਹਨਤ ਦੇ ਵਿਕਰੇਤਾ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਉਹ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪੂੰਜੀ ਦੇ ਮਾਲਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਖਰੀਦੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮੰਡੀਕਰਨਯੋਗ ਵਸਤੂ। ਉਹ ਪੂੰਜੀ ਜਿੰਨੀ ਦੌਲਤ ਦੇ ਉਤਪਾਦਕ ਹਨ - ਸਗੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ। ਉਹ "ਕਿਰਤ" ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪੂੰਜੀ ਨਪੁੰਸਕ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹ, ਘੱਟੋ ਘੱਟ, ਬਰਾਬਰ ਐਂਟਰਪ੍ਰਾਈਜ਼ ਵਿੱਚ ਪੂੰਜੀ ਦੇ ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲ। ਸਾਡੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਨੇ ਡੂੰਘਾ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਵਰਕਰਾਂ ਲਈ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਾਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦਿੱਤੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਅਤੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਪ੍ਰਿੰ- ਵਿੱਚ ਕਲਪਿਤ ਸਮਾਜਿਕ-ਆਰਥਿਕ ਵਿਵਸਥਾ- ਰਾਜ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ। ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਡੂੰਘੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਲੱਖਾਂ ਕਿਸਾਨਾਂ ਅਤੇ ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਲਈ ਅਰਥ ਅਤੇ ਉਮੀਦ ਨਾਲ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ ਭਾਰਤ ਇੱਕ ਸਮਾਜਵਾਦੀ ਲੋਕਤੰਤਰੀ ਗਣਰਾਜ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿੱਥੇ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਨਿਆਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁਚਿਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਹੋਵੇਗਾ ਸਾਰਿਆਂ ਲਈ ਰੁਤਬੇ ਅਤੇ ਮੌਕੇ ਦੀ ਬਰਾਬਰੀ ਅਤੇ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਹੋਵੇਗੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਭਾਈਚਾਰੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।" ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੇਸ, ਸਵਾਲ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਲੇਬਰ ਏ. ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ ਕੰਪਨੀ ਬੰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਲਿਕਵੀਡੇਟਰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਛੇਦ 43-ਏ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਵਾਲ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ, ਬਹੁਮਤ ਅਨੁਸਾਰ, ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਹ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲਿਕਵੀਡੇਟਰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ।

ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ ਦੇ ਕਾਮਿਆਂ ਬਨਾਮ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਮਿਲਜ਼ ਲਿਮਿਟੇਡ, [1992] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 336, ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਜੱਜਾਂ ਦੀ ਬੈਂਚ ਨੇ ਐਂਟੀਯੋਗਿਕ ਵਿਵਾਦ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 25-ਐਨ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਨੂੰ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਅਨੁਚਛੇਦ 19(1)(ਜੀ) ਦੀ ਕਸੌਟੀ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰਿਆ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਨੁਚਛੇਦ 19(1)(ਐਫ) ਅਧੀਨ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਅਨੁਚਛੇਦ 38, 39-ਏ, 41 ਅਤੇ 43 ਵਿੱਚ ਸਮਾਏ ਹੋਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੈ। ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਨੁਚਛੇਦ 19(1)(ਜੀ) ਅਧੀਨ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਧਾਰਾ 25-ਐਨ ਨੂੰ ਅਸੰਵਿਧਾਨਿਕਤਾ ਦੀ ਖਾਮੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਪਾਇਆ ਗਿਆ।

ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਚਿਤ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਅਦਾਲਤ ਨਿਯੋਕਤਾ ਨੂੰ, ਚਾਹੇ ਉਹ ਰਾਜ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਉਦਯੋਗ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਨਿਯੋਕਤਾ ਹੋਵੇ, ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਚਿਤ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗੀ; ਕਾਰਜ ਸਥਾਨ ਦੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ; ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ; ਕਾਮਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਬਿਨਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਿਤ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ। ਅਧਿਕਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਆਰਟੀਕਲ 32 ਅਤੇ ਆਰਟੀਕਲ 142 ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਬੰਧਿਆ ਹੋਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਪਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰਕ ਹੈ ਕਿ ਅਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ

ਸਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੰਸਥਾਨ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਸਬੈਸਟੋਸ ਕਾਰਨ ਵਿਕਸਿਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ, ਉਚਿਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਕਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਜਾਂਚਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਹੱਦਦਾਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਹੈ? ਨਿਯੋਕਤਾ ਨੂੰ ਵਿਕਾਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਾ ਬੇਸ਼ੱਕ ਹੈ। ਆਰਟੀਕਲ 32 ਜਾਂ 226 ਅਧੀਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਇੱਕ ਉਪਲਬਧ ਉਪਚਾਰ ਹੈ। ਰੁਦੁਲ ਸਾਹ ਬਨਾਮ ਬਿਹਾਰ ਰਾਜ, [1993] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 508 ਵਿੱਚ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਆਰਟੀਕਲ 32 ਅਧੀਨ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਆਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਵੰਚਿਤੀ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਦੀ ਸਧਾਰਣ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਧਨ ਦਾ ਵਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਨੁਸਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਦਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਨੀਲਾਬਤੀ ਬਿਹੋਰਾ ਬਨਾਮ ਉੜੀਸਾ ਰਾਜ, [1993] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 746 ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਹਿਰਾਸਤੀ ਮੌਤ ਲਈ ਧਨਾਤਮਕ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਰਾਜ ਦੀ ਛੋਟ ਨੂੰ ਜਨਤਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਸੁਨਿਸਚਿਤ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ ਕਿ ਜਨਤਕ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਦਾਵਾ ਆਰਟੀਕਲ 32 ਜਾਂ 226 ਅਧੀਨ ਮੌਲਿਕ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਉਪਲਬਧ ਉਪਚਾਰ ਹੈ। ਸਾਵਰਿਨ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਦਾ ਬਚਾਅ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਦੀ ਅਵਧਾਰਣਾ ਨਾਲ ਬੇਗਾਨਾ ਹੈ। ਸੰਵਿਧਾਨਕ ਉਪਚਾਰ ਲਈ ਬਚਾਅ ਦਾ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਰਾਜ, ਇਸ ਦੇ ਸੇਵਕਾਂ, ਇਸ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ, ਇੱਕ ਕੰਪਨੀ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵਜੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਉਲੰਘਣ ਲਈ ਸਸਤਾ ਅਤੇ ਅਸਾਨ ਮੋਡ ਹੈ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਅਧਿਕਾਰ ਜਾਂ ਡਿਊਟੀ ਦੀ ਲਾਗੂਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਦੇ ਐਕਟ ਅਧੀਨ ਮਾਡਲ ਨਿਯਮ 123-ਏ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਧੀਨ, ਸਾਰੀਆਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੇ ਹੁਣ ਤੱਕ ਆਪਣੇ-ਆਪਣੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾ ਲਿਆ ਹੈ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਖਾਮੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਉਚਿਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ "ਸਭ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ" ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, 13ਵੇਂ ਜਵਾਬੀ-ਫੈਰੋ ਲਿਮਿਟੇਡ ਨੇ ਆਪਣੇ ਲਿਖਤੀ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਮੁੱਖ ਉਦਯੋਗਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਸੰਘ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ "ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੇਂਦਰ" (ਏਆਈਸੀ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਲੰਡਨ ਦੇ ਐਸਬੈਸਟੋਸ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ (ਏਆਈਏ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਏਆਈਏ ਨੇ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪ੍ਰੋਕਟਿਸ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਆਚਾਰ ਸੰਹਿਤਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਏਆਈਸੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਇਸਨੂੰ ਅਗੇ ਵਧਾ ਰਹੇ ਹਨ। ਉਸ ਸਵੀਕਾਰੇਕਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਉਹ ਆਈਐਲਓ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਜਿਕਰ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਨਜ਼ਰੀਏ ਵਿੱਚ, ਸੂਖੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਗੀਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਕਮੇਟੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਉਹ ਨਾ ਸਿਰਫ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਿਕਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਬੱਧ ਹਨ ਬਲਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਆਈ.ਐਲ.ਓ. ਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਬੱਧ ਹਨ। ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਅਤੇ ਵਰਕਮੈਨ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਐਕਟ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੌਰਾਨ ਹੋਏ ਸੱਟ ਜਾਂ ਮੌਤ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਚੂੰਕਿ ਐਕਟ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਾਰੀਖਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਅੱਜ ਤੱਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਿਕੁਇਡੇਟਡ ਨੁਕਸਾਨ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਟਾਰਟ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ, ਸੰਬੰਧਿਤ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਖਤਰਿਆਂ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣਾ ਪਵੇਗਾ ਜੋ ਕਿ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਪੀੜਤ ਹਨ ਜਾਂ ਪੀੜਤ ਸਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਲੰਬਿਤ ਸਨ। ਇਸ ਲਈ, ਫੈਕਟਰੀ ਜਾਂ ਸਥਾਪਨਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਿਕੁਇਡੇਟਡ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗੀ।

ਇਸ ਲਈ, ਰਿਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਉਦਯੋਗਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ (1) ਹਰ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 40 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਰਿਟਾਇਰਮੈਂਟ ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਗਾਰ

ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ 15 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ; (2) ਐਸਬੈਸਟਸ ਫਾਈਬਰ ਨੂੰ ਖੋਜਣ ਲਈ ਮੈਂਬਰੇਨ ਫਿਲਟਰ ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਮੈਟਲੀਫੇਰਸ ਮਾਈਨਜ਼ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼, 1961; ਅਤੇ ਵਿਆਨਾ ਕਨਵੈਨਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉਸ ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਸਾਰੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸੰਥਾਪਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਪਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; (3) ਕਰਮਚਾਰੀ ਰਾਜ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਜਾਂ ਵਰਕਮੈਨ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਐਕਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਥਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਦੇਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ; (4) ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫਾਈਬਰ/ਸੀਸੀ ਦੀ ਅਨੁਮਤੀਯੋਗ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਸੀਮਾ ਮੁੱਲ ਮਾਨਕ ਅਨੁਮਤੀਯੋਗ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਿੱਟ ਪਟੀਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਰਥਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਮੀਖਿਆ ਹਰ 10 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਵੀ I.L.O. ਇਸ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਮੇਲਨਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਕਸਾਰ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ; (5) ਯੂਨੀਅਨ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਫੈਕਟਰੀਆਂ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗਾਂ ਦਾ ਐਸਬੈਸਟਸ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਸਹਾਇਕ ਉਤਪਾਦ; (6) ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਜਰਾਤ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਰਖਾਨਿਆਂ ਦੇ ਉਚਿਤ ਇੰਸਪੈਕਟਰ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਬੰਧਤ ESI ਹਸਪਤਾਲ, ਲਈ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੁਆਰਾ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰੀਖਿਆ ਆਕ੍ਰਿਪੇਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪੀੜਤ ਹੈ ਐਸਬੈਸਟੋਸਿਸ ਤੋਂ। ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਖੋਜ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕਿ ਉਹ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਹਨ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਪੀੜਤ, ਹਰੇਕ ਅਜਿਹਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਹੋਵੇਗਾ ਸਬੰਧਤ ਫੈਕਟਰੀ ਜਾਂ ਉਦਯੋਗ ਜਾਂ ਸੰਥਾਪਨਾ ਦੁਆਰਾ ਤਿੰਨ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਇੱਕ ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਮਾਣੀਕਰਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਮਹੀਨੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ।

ਲਿਖਤੀ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਅਨੁਸਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੋਈ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ।

ਏ.ਜੀ.

ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਈਆਂ।

ਡਿਸਕਲੇਮਰ ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਆ ਨਿਰਣਾਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ ਨਿਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

Vasu Gupta
Advocate