आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-31, अंक-5 एवं 6

मई-जून, 2017

इस अंक में

- मानव स्वास्थ्य पर जलवायु परिवर्तन के प्रभाव 29
- राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई का गौरवमयी इतिहास और उपलब्धियां–भाग 1 30
- ''वाइब्रेंट उत्तर–पूर्व 2017'' प्रदर्शनी में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की भागीदारी 35
- वैश्वीकरणशील विश्व में स्वास्थ्य सुरक्षा पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन में आई सी एम आर की भागीदारी 36
- झारखण्ड में टी बी डायग्नॉस्टिक वैन को हरी झंडी दिखाकर रवाना किया 36
- आई सी एम आर मुख्यालय में तृतीय अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस समारोह का आयोजन 37
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 38
- राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में आई सी एम आर के वैज्ञानिकों की भागीदारी 40
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वित्तीय सहायता में संपन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन 41

संपादक मंडल

अध्यक्ष — **डॉ सौम्या स्वामीनाथन**
सचिव, भारत सरकार
स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एवं
महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान
अनुसंधान परिषद

उपाध्यक्ष — **डॉ संजय मेहेन्दले**
अपर महानिदेशक

प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग — **डॉ नीरज टण्डन**

संपादक — **डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय**

प्रकाशक — **श्री जगदीश नारायण माथुर**

विश्व पर्यावरण दिवस (5 जून) के अवसर पर विशेष

मानव स्वास्थ्य पर जलवायु परिवर्तन के प्रभाव

डॉ सौम्या स्वामीनाथन

जलवायु परिवर्तन के कारण मानव स्वास्थ्य पर प्रभाव स्पष्ट और खतरनाक पड़ते हैं। जलवायु से जुड़ी विभिन्न स्थितियां न केवल हमारी श्वास द्वारा ली जाने वाली वायु, हमारे पेय जल और आहार की गुणवत्ता को बल्कि हमारे आवास और कार्य स्थल को भी प्रभावित करती हैं। झुलसा देने वाली गर्म हवाएं, भारी बरसात, बाढ़ और सूखा जैसी गंभीर स्थितियों के बढ़ने से मृत्यु, विस्थापन, सार्वजनिक इंफ्रास्ट्रक्चर को क्षति तो पहुंचती ही है, साथ में खाद्य पदार्थों और पेयजल की उपलब्धता भी घट जाती है। इन स्थितियों से न केवल संक्रामक रोग के प्रकोप उभरते हैं बल्कि स्वास्थ्य सुविधाओं की उपलब्धता भी कम हो जाती है। मानव स्वास्थ्य पर जलवायु परिवर्तन के प्रभावों का सामना करने के लिए भारत सरकार ने *''मानव स्वास्थ्य''* को जलवायु परिवर्तन के लिए राष्ट्रीय कार्य योजना में एक मिशन के रूप में सम्मिलित किया है।

पारिस्थितिकीय कारकों से रोगवाहक के व्यवहार पर प्रभाव

मच्छर तापमान, आर्द्रता और वर्षा के प्रति अत्यंत संवेदनशील होते हैं। पर्यावरणी और भूस्थलीय बदलाव के साथ–साथ तापमान और आर्द्रता के स्तरों के बढ़ने से रोगवाहकों के व्यवहार और रोग संचरण प्रभावित होते हैं। राजस्थान के थार मरुभूमि क्षेत्र में इंदिरा गांधी नहर परियोजना इसका एक उदाहरण है। इसके परिणामस्वरूप इस नहर के समीपस्थ पानी से भरे और नम क्षेत्रों में मलेरिया के लिए जिम्मेदार *एनॉफिलीज़ क्युलिसीफेसीज़* और *प्लाज़्मोडियम फाल्सीपेरम* नामक रोगवाहक मच्छरों की सघनता बहुत अधिक हो गई है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा असम, मेघालय, मणिपुर, और सिक्किम राज्यों में स्थित चाय बागानों पर संपन्न एक अध्ययन से देखा गया है कि वनों की कटाई, सिंचाई के लिए निर्मित नई नहरों, फसलों के स्वरूप में बदलाव, पेस्टीसाइड्स के प्रयोग, और औसत वार्षिक तापमान में वृद्धि के परिणामस्वरूप इस क्षेत्र में एक नई रोगवाहक प्रजाति *एनॉफिलीज़ क्युलिसीफेसीज* की उपस्थिति हो गई है और धीरे–धीरे यह मच्छर बहते जल स्रोतों में प्रजनन करने और वनीय क्षेत्रों में रहने वाले *एनॉफिलीज मिनिमस* नामक मच्छर का स्थान ले रहा है। *एनॉफिलीज़ क्युलिसीफेसीज़* मच्छर के सामान्य रूप से प्रयुक्त कीटनाशी डी डी टी के प्रति प्रतिरोधी हो जाने के कारण रोगवाहक नियंत्रण कार्यक्रम प्रभावित हुआ है। वनों की कटाई के कारण

आर्द्रता घटने और तापमान बढ़ जाने से *एनॉफिलीज़ मिनिमस और एनॉफिलीज़ डाइरस* नामक रोगवाहक मच्छरों का प्रजनन सीमित हो गया है जबकि वनीय क्षेत्रों में उच्च आर्द्रता और कम तापमान इन मच्छरों के लिए अनुकूल परिवेश होता है।

प्रारंभिक चेतावनी प्रणाली का विकास और प्रकोपों पर नजर रखना

गांधीनगर स्थित भारतीय जन स्वास्थ्य संस्थान (*इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ*) के शोधकर्ताओं ने भारत में अत्यधिक गर्मी की संभावना वाले स्थानों की पहचान की है जहां उच्च तापमान के कारण विकट स्थिति की संभावना हो। इस इंडेक्स से स्थानीय समुदायों को सुरक्षित रखने के लिए उपयुक्त कार्य योजनाओं का मार्गदर्शन हो सकता है, और इस वर्ष अहमदाबाद में लू (*हीट स्ट्रोक*) के कारण होने वाली मौतों में गिरावट आ गई है।

अंतरिक्ष प्रौद्योगिकियों एवं समुद्री सतह के तापमान एवं वनस्पतीय आच्छादन (सामान्यीकृत डिफरेंस वेजीटेशन इंडेक्स) जैसे पैरामीटरों के प्रयोग से अब रोग के प्रकोपों के लिए शुरुआती चेतावनी प्रणालियां विकसित करने में सहायता मिल रही है। *एल नीनो* (जिसमें उष्ण समुद्रीय परिसंचरण अर्थात समुद्र की लहरें गर्म होने के परिणामस्वरूप वर्षा कम होती है) के कारण मौसम पर अत्यधिक प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है और उससे मानव स्वास्थ्य प्रभावित होता है। शुष्क क्षेत्रों में मलेरिया की महामारियां अत्यधिक वर्षा से संबद्ध हैं जबकि अल्प वर्षा की स्थिति में जहां नदियां गड्ढों में परिवर्तित होकर मच्छरों के प्रजनन के लिए अनुकूल कि स्थिति उत्पन्न कर देती हैं।

राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान (एन आई एम आर) द्वारा मलेरिया पर जलवायु परिवर्तन के प्रभाव का पूर्वानुमान करने का एक मॉडेल विकसित किया गया है। चार अतिसंवेदनशील क्षेत्रों–हिमालय क्षेत्र, पूर्वोत्तर, पश्चिमी घाट और भारत के तटीय क्षेत्र का विश्लेषण करने से देखा गया है कि जलवायु परिवर्तन की संभावित स्थिति में उत्तराखण्ड और जम्मू एवं कश्मीर मलेरिया संचरण के नए क्षेत्रों की श्रेणी में आ सकते हैं और पूर्वोत्तर राज्यों में मलेरिया संचरण की अवधि बढ़ सकती है। पश्चिमी घाट के बहुत कम प्रभावित होने की संभावना है जबकि पूर्वी तटीय क्षेत्रों में तापमान बढ़ने के कारण मलेरिया संचरण के महीनों में कमी होने की संभावना है।

राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान में विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभाग की वित्तीय सहायता में एक उत्कृष्ट केन्द्र की स्थापना की गई है जिसका उद्देश्य जापानी मस्तिष्कशोथ, चिकुनगुनिया और डेंगी जैसे रोगों पर जलवायु परिवर्तन के प्रभाव का अध्ययन करना है। आई सी एम आर के डिब्रूगढ़ स्थित क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र तथा जापानी एनसिफैलाइटिस के लिए एक प्रारंभिक चेतावनी प्रणाली विकसित की गई है। इस प्रणाली में जानपदिक रोगविज्ञानी खतरे वाले कारकों के साथ रिमोट सेंसिंग और भौगोलिक सूचना प्रणाली का प्रयोग किया जाता है जिसके द्वारा ऐसे गांवों की 2–3 माह पहले पहचान की जाती है जहां रोग के प्रकोप की संभावना हो। इसके द्वारा अत्यन्त स्पष्ट जानकारी प्रदान करने के कारण अब इस प्रणाली को असम के जापानी एनसिफैलाइटिस की स्थानिकता वाले अतिरिक्त क्षेत्रों में प्रयोग किया जा रहा है।

भावी आशाएं

मौसम संबंधी प्रतिकूल स्थितियों में स्वास्थ्य और मृत्यु पर तत्काल प्रभाव पड़ता है। इन आकस्मिक परिस्थितियों से निपटने के लिए स्वास्थ्य प्रणाली पर अत्यधिक दबाव पड़ सकता है। त्वरित और प्रभावी कार्यवाही करने के लिए मौसम संबंधी स्थितियों में बदलाव से उत्पन्न आपातकालीन स्थितियों से निपटने के लिए स्वास्थ्य प्रणालियां व्यवस्थित एवं सुदृढ़ बनाई जानी चाहिए। पूर्वसूचक प्रणालियां स्वास्थ्य अधिकारियों को उनकी तैयारी संबंधी प्रक्रियाओं को मज़बूत बनाने और किसी रोग के भावी प्रकोप से निपटने के लिए उपयुक्त नियंत्रण उपायों की व्यवस्था करने के लिए पर्याप्त समय मिल जाएगा। प्रौद्योगिकी के प्रयोग तथा संकट की स्थितियों में लोग और संगठन किस प्रकार कार्यवाही करते हैं, इस पर बेहतर जागरूकता प्रदान करने से समाधान प्राप्त किए जाएंगे। निःसंदेह इस पथ प्रदर्शन के लिए शोधकार्य की आवश्यकता होगी।

सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय तथा महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली

राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान, चेन्नई का गौरवमयी इतिहास और उपलब्धियां–भाग 1

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद का चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान क्षयरोग यानि टी बी से जुड़े पहलुओं पर शोध कार्य से संबद्ध है। वर्ष 1950 के दशक में भारत में टी बी ग्रस्त रोगियों की संख्या 25 लाख थी जिनमें 15 लाख रोगी संक्रामक थे। उन दिनों क्षयरोगियों का इलाज सेनेटोरियम अर्थात आरोग्य निवास/क्षयरोग चिकित्सालय में जन सामान्य से पृथक रखकर किया जाता था। परन्तु उन दिनों देश में केवल 23,000 सेनेटोरियम बिस्तरे उपलब्ध थे और क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम के लिए संसाधनों की कमी थी। इस परिप्रेक्ष्य में प्रभावी क्षयरोग रोधी दवाइयों के साथ घर पर ही इलाज उपलब्ध कराना एक आकर्षक प्रस्ताव था। हालांकि, भारत सरकार की चिन्ता थी कि अधूरे इलाज के परिणामस्वरूप टी बी के औषध प्रतिरोधी बैसिलाई (दण्डाणुओं) की संख्या बहुत अधिक हो सकती है जो जन स्वास्थ्य के लिए एक गंभीर समस्या उत्पन्न कर सकती है। इस संबंध में विश्व स्वास्थ्य संगठन की सलाह एवं सहायता की मांग की गई। इस आधार पर अक्टूबर, 1955 में *ब्रिटिश मेडिकल रिसर्च काउंसिल* (बी एम आर सी) के तीन प्रतिनिधियों को भारत भेजा गया जिनमें सम्मिलित थे–डॉ पी. डी. आर्की हार्ट, डॉ जे. जी. स्कैडिंग और डॉ वैलेस फॉक्स। इन तीनों वैज्ञानिकों ने भारतीय अधिकारियों के साथ कई बार चर्चाएं कीं, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) की क्षयरोग की उपसमिति

की एक बैठक में उपस्थित हुए और भारत के विभिन्न स्थानों का दौरा किया। उसके बाद यह निर्णय लिया गया कि मौजूदा जानकारी के आधार पर व्यापक आवासीय चिकित्सा कार्यक्रम की तत्काल शुरुआत करना उपयुक्त नहीं होगा और रोगियों तथा उनके सम्पर्क में रहने वाले व्यक्तियों पर नियंत्रित (कंट्रोल्ड) तुलनात्मक परीक्षणों की आवश्यकता है। स्थानीय अधिकारियों की सक्रियता और ज्यादातर लोगों की भाषा अंग्रेजी होने को देखते हुए इस कार्य के लिए मद्रास शहर को चुना गया। मई, 1956 में *ट्युबरकुलोसिस कीमोथिरैपी सेंटर* नामक एक परियोजना ने कार्य करना शुरू कर दिया। लन्दन स्थित *एम आर सी ट्युबरकुलोसिस रिसर्च यूनिट* के डॉ वैलेस फॉक्स को विश्व स्वास्थ्य संगठन का वरिष्ठ प्रभारी चिकित्साधिकारी नियुक्त किया गया जो जनवरी, 1961 तक कार्यरत रहे। शुरुआत में इस परियोजना की अवधि 5 वर्षों की थी और सितम्बर, 1956 में प्रथम यादृच्छिक कंट्रोल्ड परीक्षण की शुरुआत की गई। ***मद्रास क्लासिक*** के नाम से ज्ञात इस परीक्षण में सेनेटोरियम में की गई चिकित्सा के साथ आवासीय रसायनचिकित्सा की तुलना की गई।

राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान भवन

इस परीक्षण के उद्देश्यों में सम्मिलित थे :

- एक वर्ष तक आइसोनियाज़िड +PAS (पी–अमीनो सेलीसाइलिक एसिड) के दैनिक विधान के आवासीय/सेनेटोरियम की चिकित्सा की सफलता दर और 4 वर्षों के बाद पुनः रोगग्रस्त (रिलैप्स) होने की दर का निर्धारण करना।
- घर में मानक दैनिक रसायनचिकित्सा द्वारा उपचारित रोगियों की संक्रामकता में गिरावट की माप करना।
- क्षयरोग ग्रस्त रोगी के परिवार के सदस्यों में क्षयरोग की व्यापकता, और उपभेदों में औषध की सुग्राह्यता के विशेष संदर्भ में 5 वर्ष के पश्चात क्षयरोग की घटना का आकलन करना।
- क्षयरोग के लिए जिम्मेदार जीवों (आर्गेनिज़्म्स) की पहचान और उग्रता का निर्धारण करना, तथा इंग्लैण्ड से प्राप्त *ट्युबरकल बैसिलाई* के उपभेदों से तुलना करना।
- औषध सेवन के अनुपालन की मॉनीटरिंग हेतु स्पुटम एकत्र करने के लिए व्यापक रसायनचिकित्सा प्रयोग करने की व्यावहारिक विधियां विकसित करना।
- इलाज के परिणाम पर संतुलित भोजन, पर्याप्त आराम, तथा हवादार आवास जैसी स्थितियों के प्रभाव का मूल्यांकन करना।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद और विश्व स्वास्थ्य संगठन के आमंत्रण पर *ब्रिटिश मेडिकल रिसर्च काउंसिल* ने परीक्षण के लिए वैज्ञानिक जिम्मेदारी ली। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने अंतर्राष्ट्रीय स्तर के 8 स्टाफ और उपकरण एवं आपूर्ति (जीपें, एम्बुलेंस, क्षयरोग रोधी औषधियों) की व्यवस्था की। स्थानीय राज्य सरकार ने क्लीनिक और प्रयोगशाला के लिए परिसर के साथ–साथ शासकीय क्षयरोग सेनेटोरियम में 100 बिस्तर प्रदान किए और भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के साथ व्यय में भागीदारी की। चारों सहयोगी एजेंसियों यथा–विश्व स्वास्थ्य संगठन, आई सी एम आर, बी एम आर सी, मद्रास राज्य सरकार के प्रतिनिधियों और विश्व स्वास्थ्य संगठन के एक वरिष्ठ चिकित्साधिकारी को सम्मिलित करके एक परियोजना सलाहकार समिति गठित की गई। शोध गतिविधियों का मार्गदर्शन करने हेतु निश्चित अन्तराल पर बैठकें की गईं।

मद्रास चिकित्सीय परीक्षणों से मिले परिणामों की वैश्विक स्वीकार्यता सुनिश्चित करने के लिए सभी पहलुओं पर उच्च गुणवत्ता के साथ कार्य करने पर ठोस प्रयास किए गए। इसलिए, लन्दन स्थित एम आर सी सांख्यिकीय शोध यूनिट के डॉ आई. सुदरलैण्ड की सलाह में विस्तृत अध्ययन प्रोटोकॉल के साथ–साथ विधियां तैयार की गईं

चूंकि, प्रगति के लिए जीवाणुओं का अध्ययन एक महत्वपूर्ण घटक था, अतः प्रो. डी. ए. मिचिसन द्वारा विश्व स्वास्थ्य संगठन की तकनीशियन सुश्री ई. होस्ट की सहायता में एक उच्च दर्जे की प्रयोगशाला स्थापित की गई। शुरुआत में एक्स–रे पड़ोसी राज्य के क्षयरोग संस्थान में लिया जाता था, बाद में विश्व स्वास्थ्य संगठन के एक्स–रे तकनीशियन श्री ई. बोर्ग द्वारा एक इन हाउस एक्स–रे यूनिट स्थापित की गई। रोगियों की चिकित्सा का आकलन डॉ वैलेस फॉक्स और डॉ आर. एच. एण्ड्रयूज़ के साथ–साथ दो राष्ट्रीय चिकित्सकों द्वारा किया जाता था। विश्व स्वास्थ्य संगठन की दो जन स्वास्थ्य नर्सों – सुश्री सी. एम. लोमास्नी और सुश्री ए. एम. गेरार्डसन द्वारा नियुक्ति एवं स्मरण दिलाने की प्रणालियां और रोगी संबंधी आवासीय दौरे की सेवाएं विकसित की गईं, और इस केन्द्र की सभी प्रशासनिक एवं सम्पर्क गतिविधियां विश्व स्वास्थ्य संगठन की प्रशासन अधिकारी श्रीमती के. डेनिएल्स द्वारा संचालित की गईं।

प्रथम परीक्षण के परिणामों से प्रदर्शित हुआ कि प्रयुक्त औषध की प्रभावकारिता, चार वर्ष की अवधि तक फॉलो अप के दौरान पुनः रोग ग्रस्त होने (रिलैप्स), और 5 वर्षों की अवधि में रोगी के सम्पर्क में रहने वाले परिवार के सदस्यों में क्षयरोग की घटना के संदर्भ में आवासीय चिकित्सा किसी भी प्रकार से

संस्थानगत चिकित्सा की तुलना में कम नहीं थी। इन परिणामों से भारत में व्यापक आवासीय रसायनचिकित्सा की नीति की नींव पड़ी। जैसा कि अनेक चिकित्सकों ने विकासशील देशों के लिए आइसोनियाज़िड के साथ एकलचिकित्सा (मोनोथिरैपी) की सिफारिश की थी, और इसे देश में व्यापक रूप से प्रयोग किया जा रहा था, द्वितीय यादृच्छिक (रेण्डमाइज़्ड) परीक्षण में केवल आइसोनियाज़िड के तीन विधानों की तुलना में आइसोनियाज़िड के साथ PAS (पी. अमीनोसेलीसाइलिक एसिड) के एक कंट्रोल विधान के साथ की गई। इस अध्ययन से संयुक्त रसायनचिकित्सा विधि अत्यन्त बेहतर पाई गई। परन्तु यह सुझाव दिया गया कि

डिजिटल एक्स–रे

आइसोनियाज़िड की एक एकल खुराक इसकी दो विभाजित खुराकों की तुलना में अधिक प्रभावी थी। इन प्रमुख उपलब्धियों के बावजूद वर्ष 1962 की एक सुबह यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के बन्द होने की खबर प्रकाशित हुई, परन्तु डॉ पी.वी. बेंजामिन, जो भारत सरकार के क्षयरोग के सलाहकार थे, ने तत्कालीन प्रधान मंत्री श्री जवाहरलाल नेहरू के स्तर पर सम्पर्क करके इस आदेश को रुकवा दिया।

तत्पश्चात वर्ष 1964 में यह केन्द्र भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के अंतर्गत एक स्थाई संस्थान के रूप में स्थापित हुआ। उसके पश्चात, विश्व स्वास्थ्य संगठन की सामान्य नीति के अंतर्गत विश्व स्वास्थ्य संगठन के स्टाफ सदस्यों को धीरे–धीरे वापस बुला लिया गया। उनके स्थान पर भारतीय तकनीशियनों, स्टाफ सदस्यों की पहचान की गई और उन्हें प्रशिक्षित किया गया। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अंतिम चिकित्साधिकारी और अंतिम जीवाणुविज्ञानी ने वर्ष 1965 के उत्तरार्द्ध में इस केन्द्र को छोड़ दिया। शुरुआत में मद्रास राज्य सरकार द्वारा भर्ती किए गए स्टाफ सदस्यों को अप्रैल, 1966 में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद ने नियुक्ति दे दी, और विश्व स्वास्थ्य संगठन के अंतिम वरिष्ठ चिकित्साधिकारी, डॉ ह्यू स्कॉट जुलाई, 1966 में वापस बुला लिए गए। उसके बाद वैज्ञानिक अनुसंधान को दिशा प्रदान करना पूर्णतया राष्ट्रीय जिम्मेदारी बन गई। हालांकि, विश्व स्वास्थ्य संगठन इस केन्द्र की शोध गतिविधियों में निरन्तर रुचि लेता रहा और परामर्शदाताओं एवं आपूर्ति की व्यवस्था करता रहा जो देश में उपलब्ध नहीं थे।

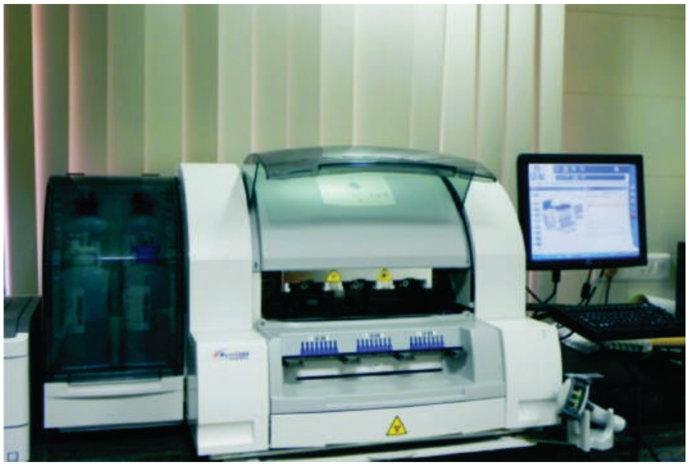
ऑटो एनालाइजर

उसके पश्चात, यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र द्वारा 4 सप्ताह की रसायनचिकित्सा की शुरुआती प्रावस्था के साथ सप्ताह में एक विधान, तथा प्रभावी क्षयरोग रोधी औषधियों के साथ 6 माह की अवधि के लघुकालिक रसायनचिकित्सा विधानों के साथ यादृच्छिक कंट्रोल परीक्षण किए गए। इसके साथ–साथ जिन रोगियों को शुरुआती इलाज से लाभ पहुंचा था और जिनमें प्रारंभिक रसायनचिकित्सा का इलाज सफल नहीं हुआ था उनमें अनुरक्षण रसायनचिकित्सा के अनेक परीक्षण किए गए। यद्यपि, इन परीक्षणों का मुख्य उद्देश्य प्रभावी, अविषाक्त, किफायती और स्वीकार्य चिकित्सा विधियां विकसित करना था, परन्तु तर्कसंगत अन्वेषणों और उच्च कोटि की प्रयोगशाला जांचों के परिणामस्वरूप क्षयरोग के जीवाणुविज्ञान और रसायनचिकित्सा के सिद्धान्तों के संबंध में अमूल्य जानकारी प्राप्त हुई।

राज्य क्षयरोग संस्थान के सहयोग में अशिक्षित रोगियों से उनके घर के पते प्राप्त करने के लिए सफल विधियां विकसित करने और क्लीनिक आना बन्द कर दिए रोगियों को पुनः ढूंढने हेतु यादृच्छिक परीक्षणों की विधि प्रयोग में लाई गई। अंततः, मेडिकल कॉलेज अस्पतालों और शहर में लाभ रहित संगठनों के सहयोग में मेरुदण्ड के क्षयरोग, टी बी मेनिंजाइटिस (मस्तिष्कावरणशोथ) और टी बी लसीकापर्वशोथ ग्रस्त रोगियों पर सफलतापूर्वक यादृच्छिक कंट्रोल परीक्षण किए गए।

मानवों पर चिकित्सीय परीक्षणों के एथिकल (नीति विषयक) पहलुओं पर बढ़ती चिन्ता को दूर करने हेतु जुलाई, 1976 में एक एथिकल समिति गठित की गई। सभी नए परीक्षणों के लिए इस समिति की मंजूरी प्राप्त करना अनिवार्य किया गया। वर्ष 1978 में मद्रास सरकार द्वारा दान स्वरूप एक हेक्टेएर खाली भूमि प्राप्त करने और साथ–साथ आई सी एम आर से प्राप्त धन राशि के परिणामस्वरूप इस केन्द्र के लिए चार मंजिला भवन का निर्माण किया गया, जिसका यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र (*ट्युबरकुलोसिस रिसर्च सेंटर*) के नाम से पुनः नामकरण किया गया। तत्पश्चात भारतीय

आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की दो अन्य अस्थाई परियोजनाएं यथा – *'ट्युबरकुलोसिस प्रिवेंशन ट्रायल'* और *'लेप्रोसी प्रिवेंशन ट्रायल'* भी यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के साथ सम्मिलित कर दी गईं और उन्हें 'जानपदिक रोगविज्ञान यूनिट' का नाम दिया गया। वर्ष 1981 में इस केन्द्र के रजत जयन्ती समारोह का आयोजन किया गया।



ऑटोमेटेड डी एन ए एक्स्ट्रैक्टर

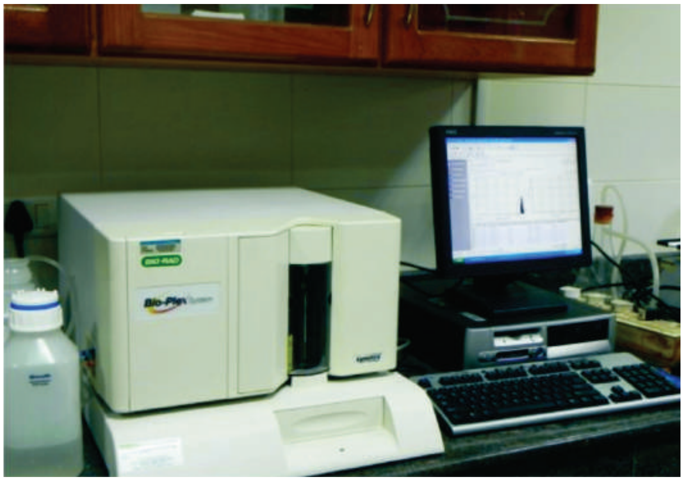
दिसम्बर, 1981 में एक परिष्कृत फुप्फुसीय कार्य प्रयोगशाला का उद्घाटन किया गया। चिकित्सीय परीक्षणों की संख्या बढ़ाने के लिए यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र द्वारा मद्रास शहर में अनेक परिसरीय क्लीनिक खोले गए, एक क्लीनिक लेडी वेलिंगटन हॉस्पिटल, बैंगलोर में खोली गई जिसे बाद में मदुरई स्थित गवर्नमेंट राजा जी अस्पताल में स्थानांतरित कर दी गई। यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र द्वारा इस कार्यक्रम के अन्तर्गत वर्ष 1983 में इस देश के 18 जिलों में विभिन्न लघुकालिक रसायनचिकित्सा विधानों के पाइलट परीक्षण का निर्णय लिया गया। यह राष्ट्रीय स्तर पर लघुकालिक रसायनचिकित्सा कार्यक्रम की शुरुआत करने से पूर्व की स्थिति थी। इनसे प्राप्त अनुभवों के आधार पर यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के स्टाफ ने वर्ष 1992 में संशोधित राष्ट्रीय क्षयरोग नियंत्रण कार्यक्रम (RNTCP) को तैयार करने में सहायता प्रदान की। अंततः, वर्ष 2006 में एक वातानुकूलित आधुनिकतम 'रोगी सुरक्षा सुविधा' का उद्घाटन किया गया।

मई, 1999 में USAID और विश्व स्वास्थ्य संगठन की सहायता में और राज्य सरकार के सहयोग में तिरुवलूर जिले में लगभग 5,80,000 की आबादी में एक DOTS (*डाइरेक्टली ऑबजर्व्ड् ट्रीटमेंट शॉर्ट कोर्स* यानि सीधी देख–रेख में सम्पन्न लघुकालिक चिकित्सा) प्रदर्शन केन्द्र की स्थापना की गई। इस केन्द्र का उद्देश्य DOTS के प्रमुख पहलुओं पर मध्यकालिक सुधारों के लिए परिचालन अनुसंधान और जानपदिक रोगविज्ञानी सर्वेक्षण करना था जिससे समुदाय में टी बी रोग भार पर DOTS के संभावित प्रभाव का आकलन किया जा सके। इस क्षेत्र में 7½ वर्षों की अवधि तक नियतकालिक व्यापकता सर्वेक्षणों से इस समुदाय में इस रोग पर DOTS कार्यक्रम का पर्याप्त जानपदिक रोगविज्ञानी प्रभाव का प्रदर्शन हुआ।

इससे जुड़े क्षेत्रों में कई महत्वपूर्ण विकास हुए। इसलिए, वर्ष 2000 में चेन्नई स्थित यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के मुख्य परिसर में एक पृथक एच आई वी/एड्स प्रभाग की स्थापना की गई जिसका उद्देश्य एच आई वी/एड्स के रोगियों में चिकित्सीय परीक्षण करना था। राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, अंतर्राष्ट्रीय एड्स वैक्सीन इनीशिएटिव और आई सी एम आर के बीच समझौता ज्ञापन के अन्तर्गत निवारक एड्स वैक्सीन के लिए प्रथम प्रावस्था के चिकित्सीय परीक्षण की शुरुआत की गई। यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र में स्थापित एक वैक्सीन परीक्षण केन्द्र में एक चिकित्सीय सुविधा, एक डाटा प्रबंधन यूनिट और एक आधुनिकतम एच आई वी प्रतिरक्षाविज्ञान, विषाणुविज्ञान और नियमित मेडिकल प्रयोगशाला की व्यवस्था की गई।

कॉनफोकल माइक्रोस्कोप

वर्ष 2003 में यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के इतिहास में एक अन्य महत्वपूर्ण घटना घटित हुई। आई सी एम आर द्वारा संयुक्त राज्य अमरीका के *नेशनल इंस्टीट्यूट्स ऑफ हेल्थ* के साथ एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किया गया जिसका उद्देश्य यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र में एक अन्तर्राष्ट्रीय उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्र (ICER) को स्थापित करना था। इस कार्यक्रम का लक्ष्य तीन देशों–माली, उगाण्डा, और भारत में वैज्ञानिकों एवं चिकित्सकों की भागीदारी में उच्च संक्रामक रोग भार सहित क्षेत्रों में एक सतत शोधं कार्यक्रम विकसित करना था। इस कार्यक्रम का उद्देश्य प्रमुख स्थानिक रोगों को दूर करने के लिए देश के वैज्ञानिकों के साथ भागीदारी करना और मलेरिया, एच आई वी, फाइलेरिया रोग, और क्षयरोग जैसे क्षेत्रों में अनुसंधान को बढ़ावा देना था। जिससे सतत शोध कार्यक्रम तैयार किए जा सके और इस प्रकार कठिन शोध चुनौतियों का सामना किया जा सके, तथा स्थानीय वैज्ञानिकों को प्रशिक्षित किया जा सके जो भविष्य में उभरते और पुनः उभरते संक्रामक रोगों का सामना कर सकें। आई सी ई आर के शुरुआती 5 वर्षों (2003–2008) के दौरान, एक आधुनिक सूचना प्रौद्योगिकी प्रणाली स्थापित की गई जिसमें एन आई एच के ऑनलाइन संसाधनों से जुड़े उच्च गति के कंप्यूटर



ल्युमिनेक्स

एलिस्पॉट रीडर

नेटवर्क और चिकित्सीय एवं मौलिक प्रयोगशाला अनुसंधान के लिए सॉफ्टवेयर दोनों की उपस्थिति थी। भारत और एन आई एच के वैज्ञानिकों के बीच नियमित संवाद करने और शोध कार्यों/परिणामों के आदान–प्रदान के साथ–साथ प्रशिक्षण के लिए वीडियोकांफ्रेंसिंग सुविधा स्थापित की गई।

आई सी ई आर की संकल्पना के अनरूप यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र के स्टाफ के लिए फील्ड प्रशिक्षण एवं कार्यक्रमों में मुख्यतया जी सी पी और जी एल पी पाठ्यक्रम, जैवसुरक्षा, जैवसांख्यिकी, क्लीनिकल परीक्षणों की रूपरेखा, एंटीरेट्रोवाइरल थिरैपी और एच आई वी ग्रस्त लोगों की देखभाल जैसे पहलू सम्मिलित थे। यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र पर बड़ी संख्या में स्टाफ और छात्रों द्वारा 3 से 6 माह की अवधि के प्रयोगशाला आधारित सहयोगी शोधकार्य किए गए जिसमें एच आई वी में मल्टीकलर फ्लो साइटोमीट्री, फार्मेकोकाइनेटिक्स, फुफ्फुसेतर क्षयरोग की मानव आनुवंशिकी, माइकोबैक्टीरिया की प्रोटियोमिक्स, फुफ्फुसीय प्रतिरक्षाविज्ञान, एच आई वी में उन्नत चिकित्सीय सूक्ष्मजीवविज्ञान, और माइकोबैक्टीरिया संबंधी आनुवंशिकी सम्मिलित थे। संयुक्त राज्य अमरीका, दक्षिण अफ्रीका और यूगाण्डा में चिकित्सीय अनुसंधान से जुड़े स्टाफ के अनेक सदस्यों के लिए लघुकालिक प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए।

इस संस्थान में प्राप्त किए गए नवीनतम् प्रमुख उपकरणों में सम्मिलित हैं–जीवरासायनिक परीक्षणों के लिए ऑटो एनालाइज़र, प्रतिरक्षाविज्ञानी परीक्षणों के लिए टाइटरटेक मल्टी स्कैनर, CD4/CD8 कोशिकाओं की माप के लिए फ्लो साइटोमीट्री, डी एन ए सीक्वेंसर, डिजिटल एक्स–रे, कॉनफोकल माइक्रोस्कोप, ल्युमिनेक्स, रियल टाइम पी सी आर, और कई अन्य महत्वपूर्ण उपकरण।

वर्तमान में इस संस्थान को मद्रास विश्वविद्यालय, तथा श्री लंका और भारत के इंटर–यूनिवर्सिटी बोर्ड द्वारा स्नातकोत्तर प्रशिक्षण (जिसके परिणामस्वरूप जीवाणुविज्ञान, जीवरसायन, प्रतिरक्षाविज्ञान और सांख्यिकी में Ph D की उपाधि प्राप्त होती है) के लिए मान्यता प्राप्त है। यह संस्थान विश्व स्वास्थ्य संगठन के फेलो के साथ–साथ पड़ोसी राज्यों और मद्रास विश्वविद्यालय के स्नातक और स्नातकोत्तर छात्रों के लिए भी एक प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में कार्यरत है। विगत 5 दशकों में जब मई, 1956 में लगभग 80 स्टाफ के साथ एक अस्थाई क्लीनिकल यूनिट के रूप में इसकी शुरुआत की गई थी, इन वर्षों के दौरान यह लगभग 600 स्टाफ सदस्यों और विविध शोध कार्यों के साथ एक विशाल अनुसंधान संस्थान के रूप में विकसित हो गया है। यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र की शोध गतिविधियों में उत्तरोत्तर विस्तार और महत्वपूर्ण उपलब्धियों के आधार पर वर्ष 2011 में इसे 'राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान' का नाम दिया गया। इस सम्पूर्ण अवधि के दौरान प्राप्त सफलता का श्रेय सामूहिक कार्य को जाता है जो इस संस्थान के संस्थापक डॉ वैलेस फॉक्स द्वारा प्राप्त मार्गदर्शन और हेनरी फोर्ड के निम्नलिखित लोकप्रिय उद्धरण पर आधारित है :

'' एक साथ आना एक शुरुआत है।
मिलकर रहना प्रगति है।
मिलकर कार्य करना सफलता है''।

यह आलेख भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान द्वारा ''*डेडीकेटेड टु ट्युबरकुलोसिस रिसर्च 1956–2010*'' शीर्षक से प्रकाशित पुस्तिका के अंतर्गत *'हिस्ट्री ऑफ टी आर सी'* (लेखक : डॉ एस. राधाकृष्णा) शीर्षक से प्रकाशित लेख पर आधारित है।

....अगले अंक मे जारी।

''वाइब्रैंट उत्तर–पूर्व 2017'' प्रदर्शनी में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की भागीदारी

सेंटर फॉर एग्रीकल्चर ऐण्ड रूरल डेवलपमेंट अर्थात कृषि एवं ग्रामीण विकास केन्द्र (सी ए आर डी) के तत्वावधान में दिनांक 4–6 मई, 2017 के दौरान गुवाहाटी स्थित वेटेरिनरी कॉलेज मैदान में एक तीन दिवसीय ''वाइब्रैंट नॉर्थ–ईस्ट 2017'' प्रदर्शनी आयोजित की गई। इस प्रदर्शनी में आई सी एम आर मुख्यालय के अलावा इसके संस्थानों/केन्द्रों यथा–राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद; राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान फील्ड यूनिट, गुवाहाटी; एवं क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, डिब्रूगढ़ ने भाग लिया। नागालैण्ड और अरुणाचल प्रदेश के महामहिम राज्यपाल श्री पी. बी. आचार्य ने दिनांक 4 मई, 2017 को इस प्रदर्शनी का उद्घाटन करते हुए पूर्वोत्तर राज्यों के लोगों विशेषतया किसानों को इस प्रदर्शनी में प्रदर्शित नवीन जानकारियों और प्रौद्योगिकियों को अपनाने पर विशेष बल दिया, जिससे न केवल इस क्षेत्र के किसानों के कृषि उत्पादों में वृद्धि हो सकेगी बल्कि कृषि आधारित उत्पादों की प्रोसेसिंग के लिए स्थापित उद्योगों से लोगों को रोजगार भी मिलेगा। महामहिम राज्यपाल महोदय ने पूर्वोत्तर क्षेत्र में फूड प्रोसेसिंग संबंधी उद्योगों और स्थानीय लोगों में कौशल विकास को बढ़ावा देने का आह्वान भी किया।

असम के महामहिम राज्यपाल श्री बनवारी लाल पुरोहित द्वारा सम्बोधन

आई सी एम आर पैवीलियन में पोस्टर्स के माध्यम से मलेरिया, फाइलेरिया रोग, जापानी मस्तिष्क शोथ, डेंगी, कालाज़ार जैसे रोगवाहक जनित बीमारियों पर जानकारी प्रदान की गई। अल्प पोषण एवं कुपोषण से होने वाली स्थितियों तथा संतुलित आहार के सेवन के महत्व को प्रदर्शित करते पोस्टर्स के माध्यम से भी महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान की गई।

राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान की गुवाहाटी स्थित फील्ड यूनिट द्वारा रोगजनक मच्छरों की डिम्भक एवं प्युपा अवस्थाओं, तथा मच्छर के डिंभकों को समाप्त करने वाली डिंभकभक्षी मछलियों और कीटनाशी संसिक्त मच्छरदानी के प्रयोग के महत्व को भी प्रदर्शित किया। दिनांक 6 मई, 2017 को आयोजित समापन कार्यक्रम असम के महामहिम राज्यपाल श्री बनवारी लाल पुरोहित मुख्य अतिथि के रूप में उपस्थित हुए। उन्होंने इस प्रर्दानी को जन सामान्य, छात्र–छात्राओं एवं किसानों के लिए अत्यन्त उपयोगी बताते हुए इस तरह के कार्यक्रमों को पूर्वोत्तर क्षेत्र के सभी राज्यों में आयोजित करने का आह्वान किया। इस तीन–दिवसीय प्रदर्शनी में बड़ी संख्या में लोग उपस्थित हुए। आई सी एम आर मुख्यालय के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ के. एन. पाण्डेय के समन्वयन में आयोजित इस कार्यक्रम में राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद के तकनीकी अधिकारी श्री अनिल दुबे, क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, डिब्रूगढ़ के वैज्ञानिक 'ई' डॉ सीराज खान तथा राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान की फील्ड यूनिट गुवाहाटी के वैज्ञानिक 'बी' द्वय डॉ कुलदीप सिंह और डॉ राजेन्द्र कुमार ने भाग लिया।

दर्शकगण

दर्शकगण

वैश्वीकरणशील विश्व में स्वास्थ्य सुरक्षा पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन में आई सी एम आर की भागीदारी

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद ने पुणे स्थित सिम्बिओसिस अंतर्राष्ट्रीय विश्वविद्यालय में दिनांक 4–6 मई के दौरान आयोजित स्वास्थ्य सुरक्षा पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (SYMHEALH-2017) में भाग लिया।

इस अवसर पर आयोजित प्रदर्शनी के दौरान भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की उपलब्धियों विशेषतया आई सी एम आर द्वारा विकसित नवीन प्रौद्योगिकियों के विषय में जानकारी प्रदान की गई। इस अवसर पर माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जे. पी. नड्डा ने श्रोताओं को सम्बोधित करते हुए स्वास्थ्य सुरक्षा के क्षेत्र में भारत सरकार द्वारा उठाए गए कदमों के विषय में जानकारी दी।

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, भारत सरकार की सचिव और भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने भी अपना भाषण प्रस्तुत किया और आई सी एम आर पैवीलियन पर पधारे दर्शकों के साथ–साथ इस सम्मेलन में भाग लेने वाले वैज्ञानिकों और विभिन्न संस्थाओं के प्रतिनिधियों से पारस्परिक चर्चा की। इस प्रदर्शनी में आई सी एम आर के हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ उदय कुमार ने पोषण अनुसंधान से संबंधित जानकारी प्रदान की। आई सी एम आर मुख्यालय में वैज्ञानिक 'एफ' डॉ रजनी कान्त ने भी आई सी एम आर पैवीलियन में पधारे दर्शकों को आई सी एम आर की गतिविधियों एवं उपलब्धियों से अवगत कराया।

महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन आई सी एम आर के अधिकारियों के साथ

झारखण्ड में टी बी डायग्नॉस्टिक वैन को हरी झंडी दिखाकर रवाना किया

भारत के माननीय प्रधानमंत्री श्री नरेन्द्र मोदी ने वर्ष 2025 तक देश से टी बी उन्मूलन का लक्ष्य रखा है। इसी लक्ष्य के तहत भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) ने झारखण्ड के तीन जिले दुमका, गुमला एवं पश्चिमी सिंहभूम में पॉयलट प्रोजेक्ट के तहत गांवों में टी बी डायग्नोस्टिक वैन के माध्यम से टी बी मरीजों की पहचान, जांच एवं इलाज की व्यवस्था की है। झारखण्ड के रांची स्थित राजेन्द्र आयुर्विज्ञान संस्थान परिसर में दिनांक 15 जून, 2017 को आयोजित एक कार्यक्रम में झारखण्ड की माननीय राज्यपाल श्रीमती द्रोपदी मुरमू, राज्य के स्वास्थ्य मंत्री श्री राम चंद्र चंद्रवंशी तथा स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव एवं आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने सात टी बी डायग्नोस्टिक वैन को हरी झंडी दिखाकर रवाना किया, जो जनजाति बहुल इलाकों में जाकर उनके स्वास्थ्य की जांच करेगी। इस वैन में टी बी रोगी के बलगम की जांच एवं एक्स रे की सुविधा उपलब्ध है। झारखण्ड में कई ऐसे इलाके हैं जहां लोग इलाज के लिए अस्पताल नहीं पहुंच पाते। इस अवसर पर डॉ स्वामीनाथन ने कहा कि राजनीतिक प्रतिबद्धता के साथ टी बी को नियंत्रित किया जा सकता है। टी बी को देश से खत्म करने के लिए पहले 2030 तक लक्ष्य रखा था। जिसे घटाकर 2025 किया गया। उन्होंने ग्रासरूट स्तर पर सहयोग की जरूरत पर बल देते हुए कहा कि गांव में घर–घर घूमकर टीबी रोगियों की पहचान कर उन्हें डायग्नास्टिक वैन तक लाना होगा। उन्होंने कहा कि टी बी मरीज़ों को छह माह तक पूरा राशन देना होगा, प्रोटीनयुक्त भोजन जरूरी है। उड़ीसा, छत्तीसगढ़ में टी बी मरीजों को सरकार ने पोषण की व्यवस्था की है। डॉ स्वामीनाथन ने झारखण्ड के समडेगा एवं संथाल परगना में भी इस प्रोजेक्ट को शुरू करने का आग्रह किया।

झारखण्ड की माननीय राज्यपाल महोदया का स्वागत करते हुए डॉ सौम्या स्वामीनाथन

डॉ सौम्या स्वामीनाथन, सचिव, डी एच आर एवं महानिदेशक आई सी एम आर द्वारा सम्बोधन

माननीय राज्यपाल महोदया ने कहा कि कुपोषण से ही टी बी रोग की समस्या ज्यादा होती है। विशेषतया जनजाति समुदाय में गरीबी, कुपोषण की समस्या ज्यादा है। झारखण्ड की जनसंख्या करीब 3.5 करोड़ है इनमें 1 करोड़ जनजातियों की संख्या है। उन्होंने कहा कि इन जिलों में भी टी बी रोग ज्यादा है। एक लाख की आबादी में 705 जनजातीय लोग टी बी रोग से ग्रसित हैं। इस पर नियंत्रण के लिए सामुदायिक सहयोग के साथ मीडिया की भी अहम भूमिका है।

इस अवसर पर झारखण्ड राज्य के स्वास्थ्य विभाग के अपर मुख्य सचिव श्री सुधीर त्रिपाठी ने आई सी एम आर की इस पहल का स्वागत किया। उन्होंने कहा कि टी बी देश के लिए बड़ी चुनौती है। पायलट प्रोजेक्ट को जनरल रूप में लागू करना हमारी कोशिश रहेगी।

इस अवसर पर आई सी आर के भुवनेश्वर स्थित क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र की निदेशक डॉ संघमित्रा पति, निदेशक प्रमुख स्वास्थ्य सेवाएं डॉ सुमंत मिश्रा, डॉ अमर महापात्रा, राज्य टी बी अधिकारी डॉ राज कुमार बेक ने भी संबोधित किया। समारोह में अनेक गणमान्य अतिथियों के साथ–साथ काफी संख्या में स्वास्थ्य कर्मी उपस्थित थे। राजेन्द्र आयुर्विज्ञान संस्थान के निदेशक द्वारा धन्यवाद ज्ञापन के साथ कार्यक्रम का समापन हुआ।

डॉ सौम्या स्वामीनाथन कार्यकर्ताओं के बीच

डॉ सौम्या स्वामीनाथन मीडिया को सम्बोधित करते हुए

आई सी एम आर मुख्यालय में तृतीय अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस समारोह का आयोजन

तृतीय अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस के अवसर पर दिनांक 21 जून, 2017 को प्रातः 10.00 बजे भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय में एक व्याख्यान और योगाभ्यास का आयोजन किया गया। स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव एवं आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने इस कार्यक्रम का उद्घाटन करते हुए हमारे दैनिक जीवन विशेषतया जीवन शैली से जुड़े रोगों को रोकने में योग के महत्व पर प्रकाश डाला। उन्होंने वैज्ञानिक प्रमाण के महत्व का वर्णन करते हुए आई सी एम आर द्वारा मधुमेह पूर्व स्थिति पर योग के प्रभाव; जैविक चिन्हकों, और बोधाय कार्य और किशोरवय स्वास्थ्य नामक विषयों पर आरंभ किए गए अध्ययनों का संक्षिप्त वर्णन किया।

नई दिल्ली स्थित अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के इंटीग्रेटिव मेडिसिन केन्द्र के डॉ आर. एम. आचार्य ने स्वास्थ्य पर योग के लाभकारी प्रभावों पर एक लोकप्रिय व्याख्यान दिया। तत्पश्चात आई सी एम आर स्टाफ के सदस्यों ने योगाभ्यास किया। इस कार्यक्रम में आई सी एम आर मुख्यालय के अधिकारियों, स्टाफ सदस्यों के अलावा इसके दिल्ली स्थित संस्थानों से आए अधिकारियों एवं कर्मचारियों ने भाग लिया।

डॉ सौम्या स्वामीनाथन वक्ता डॉ आर.एम आचार्य का स्वागत करते हुए

योगाभ्यास

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के विभिन्न तकनीकी दलों/तकनीकी समितियों की नई दिल्ली में सम्पन्न बैठकें :

क्लीनिकल ट्रायल स्थलों के लिए आवेदनों की जांच के लिए विशेषज्ञ समिति की बैठक	1 मई, 2017
भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की कार्यप्रणाली के लिए कार्य मूल्यांकन समिति की 7वीं बैठक	2–3 मई, 2017
मानव स्वास्थ्य पर नॉन–आयोनाइज़िंग इलेक्ट्रो मैग्नेटिक फील्ड (ई एम एफ) के प्रभाव" पर डाटा प्रबंधन बोर्ड एवं विशेषज्ञ समिति की बैठक	3 मई, 2017
सूचनाविज्ञान, प्रणालियां और शोध प्रबंध कुष्ठरोग मॉनीटरिंग प्रणाली की बैठक	4 मई, 2017
एंटीमाइक्रोबियल प्रतिरोध निगरानी नेटवर्क के लिए क्षेत्रीय केन्द्रों पर परियोजना समीक्षा की बैठक	5 मई, 2017
इंट्रावास इंजेक्टेबल पुरुष गर्भनिरोध के साथ III प्रावस्था के क्लीनिकल परीक्षण पर शोधकर्ताओं की बैठक	5 मई, 2017
आई सी एम आर–आई सी ए आर की संयुक्त गतिविधियों के अन्तर्गत टास्क फोर्स अध्ययन की प्रगति की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समिति की बैठक	5 मई, 2017
पेशेवर चिकित्सकों के लिए 10 प्वाइंट डॉक्यूमेंट को तैयार करने हेतु एन ए सी–एस सी आर टी सबग्रुप की बैठक	5 मई, 2017
रुधिरविज्ञान, जीवरसायन, प्रतिरक्षाविज्ञान, प्रत्यूर्जता और शरीररचनाविज्ञान के क्षेत्र में परियोजनाओं की संयुक्त समीक्षा समिति की बैठक	9 मई, 2017
रोगवाहक नियंत्रण में प्रयोग हेतु जैव डिंभकनाशी सहित सार्वजनिक स्वास्थ्य पेस्टीसाइड्स के समान मूल्यांकन हेतु सामान्य प्रोटोकॉल के संशोधन के लिए विशेषज्ञ दल की बैठक	12 मई, 2017
पृथक अध्ययनों के लिए क्लीनिकल परीक्षण स्थलों के चयन हेतु विशेषज्ञ समिति की बैठक	12 मई, 2017
वरिष्ठ एवं युवा जैवआयुर्विज्ञानी वैज्ञानिकों के लिए आई सी एम आर अंतर्राष्ट्रीय फेलोशिप कार्यक्रम 2017–18 से संबंधित बैठक	12 मई, 2017
परियोजना सलाहकार एवं समीक्षा समिति तथा डाटा सुरक्षा मॉनीटरिंग बोर्ड (DSMB) की बैठक	15 मई, 2017

जी बी डी इंडिया कैंसर विशेषज्ञ दल की बैठक	18 मई, 2017
लसीका फाइलेरिया रोग के रुग्णता चिकित्सा प्रबंध और अंशक्तता निवारण को सुदृढ़ बनाने पर विशेषज्ञ दल की बैठक	22 मई, 2017
मानसिक स्वास्थ्य अनुसंधान के प्राथमिकता निर्धारण पर ब्रेन स्टॉर्मिंग बैठक	22 मई, 2017
''नाशकजीवनाशी'' पर बहुकेन्द्रीय परियोजना की विशेषज्ञ दल की बैठक	23 मई, 2017
थिरैप्युटिक्स पर विशेषज्ञ दल और कार्यकारी दल की बैठक	29 मई, 2017
कार्यकारी परिषद (ई सी) की बैठक	30 मई, 2017
ई सी डी I प्रभाग की फेलोशिप परियोजनाओं पर विशेषज्ञ दल की बैठक	31 मई, 2017
भारत में रोगवाहक जन्य उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों पर विशेषज्ञ दल की बैठक	31 मई, 2017
आई सी एम आर की प्रौद्योगिकियों के लिए सहयोग हेतु कम्पनियों से प्राप्त नवीन प्रस्तावों की जांच हेतु बैठक	31 मई, 2017
पब्लिक–प्राइवेट भागीदारी पर नीति को अंतिम रूप देने पर बैठक	31 मई, 2017
भारत में पोषणज परिणामों, निर्धारकों और इंटरवेंशन विस्तार में दिशाएं : राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण–4 से गहन जानकारी पर बैठक	31 मई, 2017
क्वालिटी स्टैण्डर्ड्स ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स पर टास्क फोर्स की बैठक	2 जून, 2017
भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की कार्यप्रणाली के लिए कार्य मूल्यांकन समिति की 8वीं बैठक	2 जून, 2017
तिहरे औषध अध्ययन के परिणामों की समीक्षा हेतु राष्ट्रीय संचालन समिति की बैठक	2 जून, 2017
मेडिकल इनोवेशन स्कीम (आयुर्विज्ञान नवाचार योजना) के अन्तर्गत विशेषज्ञ दल की बैठक	5 जून, 2017
स्टेम सेल अनुसंधान और चिकित्सा के लिए राष्ट्रीय शीर्ष समिति की बैठक	7 जून, 2017
प्रजनन स्वास्थ्य, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य के अन्तर्गत नवीन परियोजनाओं तथा अंतिम रिपोर्ट्स की समीक्षा हेतु परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	8 जून, 2017
क्षयरोग/बहुऔषध प्रतिरोधी क्षयरोग हेतु डाटा प्रबंधन प्रशिक्षण कार्यशाला	14 जून, 2017
भारत में बहु औषध प्रतिरोधी *कैण्डिडा ऑरियस* के प्रकोप पर ब्रेन–स्टॉर्मिंग सत्र पर चर्चा करने हेतु बैठक	14 जून, 2017
एन ए सी एस सी आर टी की 18वीं बैठक (बी एन एस प्रभाग)	14 जून, 2017
पित्ताशय के कैंसर पर ब्रेन स्टॉर्मिंग बैठक	16 जून, 2017
बी ई एस पी यू साधन पर विशेषज्ञ दल की बैठक	16 जून, 2017
''तंत्रिका शल्यक्रिया के अन्तर्गत कौशल विकास के मूल्यांकन'' विषय पर टास्क फोर्स दल की बैठक	16 जून, 2017

राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में आई सी एम आर के वैज्ञानिकों की भागीदारी

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान सांख्यिकी संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एस. के. बनाडा ने अमान, जोर्डन में सम्पन्न विश्व स्वास्थ्य संगठन की ऑटोमेटेड मौखिक शव परीक्षा पद्धतियों में क्षमता निर्माण कार्यशाला में भाग लिया (17–19 अप्रैल, 2017)।

पुडुचेरी स्थित रोगवाहक नियंत्रण अनुसंधान केन्द्र, की वैज्ञानिक 'डी' श्रीमती ए. श्रीवैद्य ने नेग्रोपॉटी रिजॉर्ट, ग्रीस में सम्पन्न वैश्विक रोग भार पर प्रशिक्षण कार्यशाला (GBC) में भाग लिया (18–27 अप्रैल, 2017)।

भोपाल स्थित राष्ट्रीय पर्यावरणीय स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान के निदेशक डॉ आर. आर. तिवारी, तथा अहमदाबाद स्थित राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' श्री पी. सिवापेरुमल ने अटलांटा, जॉर्जिया, सं रा अ में सम्पन्न ''पर्यावरणी एवं व्यावसायिक स्वास्थ्य और चोट निवारण एवं नियंत्रण में इण्डो–यू एस सहयोग के संयुक्त कार्यकारी दल की वार्षिक बैठक'' में भाग लिया (13–14 अप्रैल, 2017)।

अहमदाबाद स्थित राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान के वैज्ञानिक 'डी' डॉ बी. रविचन्द्रन ने लियान, फ्रांस में सम्पन्न अंतर्राष्ट्रीय रासायनिक सुरक्षा कार्ड हेतु सम्पन्न बैठक में भाग लिया। (24–28 अप्रैल, 2017)।

पुडुचेरी स्थित रोगवाहक नियंत्रण अनुसंधान केन्द्र के निदेशक डॉ पी. जम्बूलिंगम ने जकार्ता, इंडोनेशिया में दक्षिण पूर्व एशिया क्षेत्र में उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोगों को समाप्त करने की दिशा में प्रगति को गति देने पर डब्ल्यू एच ओ की क्षेत्रीय बैठक में भाग लिया (25–27 अप्रैल, 2017)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ वी. ए. पोतदार ने कुआला लम्पुर मलेशिया में पश्चिमी पैसिफिक और दक्षिण–पूर्व एशिया क्षेत्रों में इंफ्लुएंज़ा निगरानी एवं राष्ट्रीय इंफ्लुएंज़ा केन्द्रों की WHO की 11 क्षेत्रीय बैठक में भाग लिया (25–27 अप्रैल, 2017)।

पुडचेरी स्थित रोगवाहक नियंत्रण अनुसंधान केन्द्र के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एन. प्रदीप कुमार ने ताइपी ताइवान में डेंगी/ज़ीका/चिकनगुनिया हेतु प्रयोगशाला निदान पर अंतर्राष्ट्रीय प्रशिक्षण कार्यशाला में भाग लिया। (25–28 अप्रैल, 2017)।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान के वैज्ञानिक 'डी' डॉ एस. एम. जयकुमार ने ओरलैण्डो यू एस ए में सम्पन्न ओलीजीनस बीज और फलों और तिलहन निर्मित आहार तथा पशु और वनस्पति वसा और तेल विषयों पर बैठक में भाग लिया (26–28 अप्रैल, 2017)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय हैज़ा तथा आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ ए. के. मुखोपाध्याय ने ट्युनिस, ट्युनीसिया में सम्पन्न हैज़ा नियंत्रण पर WHO के ग्लोबल टास्क फोर्स (GTFCC) की बैठक में भाग लिया (2–4 मई, 2017)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'जी' डॉ के. राघवेन्द्र ने रियो दे जेनीरो, ब्राज़ील में सम्पन्न विश्वव्यापी कीटनाशी प्रतिरोध नेटवर्क (WIN) की रणनीतिक बैठक पर अंतर्राष्ट्रीय कार्यशाला में भाग लिया (4–5 मई, 2017)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय हैजा तथा आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ आर. के. नन्दी ने किगाली, रवाण्डा में सम्पन्न ''बहुदेशीय कार्यशाला'' में भाग लिया (7–12 मई, 2017)।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ भारती कुलकर्णी ने बोइस, सं रा अ में सम्पन्न ''डेयरी पोषण : आर्थिक वृद्धि के लिए एक इंजन, प्रथम 1000 दिवस'' पर सम्मेलन में भाग लिया (10–11 मई, 2017)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय विकृतिविज्ञान संस्थान की वैज्ञानिक 'जी' एवं प्रभारी निदेशक डॉ पूनम सलौत्रा, पटना स्थित राजेन्द्र स्मारक आयुर्विज्ञान अनुसंधान संस्थान के निदेशक डॉ प्रदीप दास एवं वैज्ञानिक 'एफ' द्वय डॉ वी एन रवि दास, डॉ कृष्णा पाण्डेय एवं वैज्ञानिक 'ई' विजय कुमार ने टोलेडो, स्पेन में संपन्न 'लीशमैनएसिस पर छठीं विश्व कांग्रेस' में भाग लिया (16–20 मई, 2017)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय जानपदिक रोगविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ पी. गणेश ने सालाम, तंजानिया में सम्पन्न 'GHSA' और इंफ्लुएंज़ा ग्रैंटीज़ के लिए ग्रांट प्रबंधन प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लिया (21–25 मई, 2017)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ बीना ई. थॉमस ने रेक्जाविक, आइसलैण्ड में सम्पन्न ''अंतर्राष्ट्रीय फेडरेशन सोशॅल वर्क (IFSW) यूरोपीय सम्मेलन 2017'' में भाग लिया (28–30 मई, 2017)।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वित्तीय सहायता में सम्पन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

जैव प्रेरित डिज़ाइन ग्रीष्मकालीन उत्सव 2017 पर सेमिनार एवं कार्यशाला (BIDSF)	21–22 अप्रैल, 2017 वेल्लोर	डॉ डब्ल्यू जाबेज ऑस्बॉर्न स्कूल ऑफ बायो साइंसेज ऐण्ड टेक्नोलॉजी VIT तमिल नाडु
प्रमाण आधारित भ्रूण सुरक्षा पर सी एम ई एवं भ्रूण चिकित्साविज्ञान पर छठी एम्स कार्यशाला	7–11 मई, 2017 नई दिल्ली	प्रो. वत्सला डंडवाल अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
जन स्वास्थ्य हेतु परियोजना प्रबंधन पर लघु पाठ्यक्रम	9–12 मई, 2017 गांधी नगर	श्री सोमेन साहा इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ गांधी नगर (गुजरात)
पादप औषधियों और खाद्य संपूरकों पर वर्तमान अधिनियम पर राष्ट्रीय सेमिनार	16 मई, 2017 नई दिल्ली	डॉ सईद अहमद स्कूल ऑफ फार्मास्युटिकल एजुकेशन ऐण्ड रिसर्च, जामिया हमदर्द नई दिल्ली
महिलाओं के स्वास्थ्य के अंतर्गत कैंसर और थॉयराइड रोगों के निवारण और इलाज पर सम्मेलन	18 मई, 2017 नई दिल्ली	श्री संदीप कोचर ASSOCHAM, नई दिल्ली
मानव मलेरिया : चुनौतियां एवं भावी प्रगति पर सम्मेलन उत्तर प्रदेश और उत्तराखण्ड चैप्टर के तृतीय IATP, 2017	19–20 मई, 2017 हल्द्वानी	प्रो. (डॉ) उमेश गर्वनमेंट मेडिकल कॉलेज हल्द्वानी (नैनीताल) उत्तराखण्ड
शरीर दान में प्रयुक्त अंग को सड़ने से बचाने हेतु लेपन और संबंधित मुद्दों पर राष्ट्रीय सम्मेलन	28 मई, 2017 फरीदकोट	डॉ ज़ोरा सिंह दशमेश इंस्टीट्यूट ऑफ रिसर्च ऐण्ड डेंटल साइंसेज़ फरीदकोट (पंजाब)
मानव पोषण में स्थाई आइसोटोपिक तकनीकें परिचयात्मक कार्यशाला	12–13 जून, 2017 बैंगलोर	डॉ अरुणा वी. कुरपाद सेंट जांस मेडिकल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल सेंट जांस रिसर्च इंस्टीट्यूट सेंट जांस नेशनल एकेडमी ऑफ साइंसेज़ बैंगलोर
पुनर्वास पर सेमिनार	16 जून, 2017 बेलागावी	डॉ राजेश आर. कुलकर्णी यूनीवर्सिटी जवाहरलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज बेलागावी (कर्नाटक)

स्वदेशी हर्ब्स और अस्थि स्वास्थ्य पर सेमिनार	21–22 जून, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एम. श्रीधर मुथुस्वामी करपागम यूनिवर्सिटी कोइम्बटूर
भारतीय भेषजगुण विज्ञान समुदाय दक्षिण क्षेत्र का स्वर्ण जयंती अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन–2017	3–5 जुलाई, 2017 पुडुचेरी	डॉ के. मनीमेकलई महात्मा गांधी मेडिकल कॉलेज ऐण्ड रिसर्च इंस्टीट्यूट पुडुचेरी
अंतर्राष्ट्रीय जर्नल ऑफ हेल्थ रिसर्च एवं मेडिको लीगल प्रेक्टिस, NECHURD का कार्यालयी प्रकाशन पर प्रथम वार्षिक राष्ट्रीय सम्मेलन	7–8 जुलाई, 2017 दिसपुर (असम)	डॉ पुतुल महन्ता तेजपुर मेडिकल कॉलेज बिहागुरी (असम)
किशोरवय बालिकाओं हेतु मासिक धर्म संबंधी स्वच्छता और प्रबन्धन पर कार्यशाला	11–12 जुलाई, 2017 सलेम	डॉ एम. सुगंधी महेन्द्रा कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग सलेम (तमिल नाडु)
महामारी रोगों की रोकथाम के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य निगरानी हेतु I-SMAC प्रौद्योगिकी एवं उपकरणों के अनुपयोग पर कार्यशाला	14–15 जुलाई, 2017 डिंडीगुल	डॉ के. मनीवानन PSNA कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी डिंडीगुल (तमिल नाडु)
शल्य चिकित्सा में उभरती प्रवृत्तियों पर सम्मेलन SURGICON.2017	14–15 जुलाई, 2017 पुणे	कर्नल एस. एस. जायसवाल आर्म्ड फोर्सेज़ मेडिकल कॉलेज पुणे
द्वितीय अंतर्राष्ट्रीय बहु विषयक स्तन कैंसर सम्मेलन और अपडेट	14–15 जुलाई, 2017 बैंगलोर	डॉ सिद्दिकी एम. अहमद बैंगलोर मेडिकल कॉलेज ऐण्ड रिसर्च इंस्टीट्यूट बैंगलोर
औषध वितरण में लिपिड औषध कांजूगेट्स पर संगोष्ठी	14–15 जुलाई, 2017 रॉकलैण्ड ऊटकमण्ड	डॉ प्रवीन टी. कें, जे. एस. एस. कॉलेज ऑफ फार्मेसी रॉकलैण्ड ऊटकमण्ड (तमिल नाडु)
मूल जैव–सांख्यिकी हेतु – R पर प्रथम राष्ट्रीय कार्यशाला (NAWORB)	19–21 जुलाई, 2017 भुवनेश्वर	प्रो. देबाशीष होता अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भुवनेश्वर

इंटरनेट ऑफ थिंग्स, क्लाउड आधारित प्रोसेसिंग के साथ सेंसिग का प्रयोग करते हुए स्वास्थ्य सुरक्षा निगरानी और प्रबंधन पर सेमिनार	20–21 जुलाई, 2017 सलेम	डॉ एच. लिली बिउला महेन्द्रा कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग सलेम (तमिल नाडु)
गहन विद्वता : हेल्थकेयर में वृहत डेटा चुनौतियों हेतु तीव्र साधन पर सेमिनार	22–23 जुलाई, 2017 तिरुचेंगोड	डॉ के. बी. जयंती के. एस. रंगास्वामी कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी तिरुचेंगोड (नामक्कल) तमिल नाडु
तंत्रिका शरीर क्रियाविज्ञान : तकनीकें एवं एप्लीकेशंस पर सी एम ई सह कार्यशाला	29 जुलाई, 2017 ऋषिकेश	डॉ सुनीता मित्तल अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान ऋषिकेश देहरादून (उत्तराखण्ड)
ऊर्जा एवं बायो इंटरफेस एवं सतत पर्यावरण में नैनो–प्रौद्योगिकी पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (INTENSE.2017)	19–21 अगस्त 2017 जयपुर	डॉ हेमंत कुमार डाइमा एमिटी इंस्ट्टीयूट ऑफ बायोटेक्नोलॉजी एमिटी यूनिवर्सिटी राजस्थान जयपुर (राजस्थान)
जैव आयुर्विज्ञान संबंधी अनुप्रयोगों में योगात्मक निर्माण 3D प्रिंटिंग पर सम्मेलन	23–24 अगस्त, 2017 तिरुचेंगोड	डॉ एम. इलंगकुमारन के. एस. रंगास्वामी कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी तिरुचेंगोड (नामक्कल) तमिल नाडु
पर्यावरण, जीन, स्वास्थ्य एवं रोगों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (EGHD.2017)	22–24 अगस्त, 2017 कोइम्बटूर	डॉ वी. बालाचन्दर भरतियार यूनिवर्सिटी कोइम्बटूर
उत्तर पूर्व भारत के मणिपुर के जनजातीय समुदायों में कैंसर जागरूकता पर कार्यशाला	24–25 अगस्त, 2017 उक्खरुल मणिपुर	डॉ रिमई जॉच अरडेंट फॉउण्डेशन (DSIR-SIRO) उक्खरुल (मणिपुर)
ई–स्वास्थ्य में चुनौतियों, समस्याओं के लिए आई सी टी समाधानों पर सम्मेलन	1 सितम्बर, 2017 पुडुचेरी	डॉ वी. गीता पाण्डिचेरी इंजीनियरिंग कॉलेज पुडुचेरी
शोध विधि विज्ञान पर कार्यशाला	14–16 सितम्बर, 2017 तिरुचिरापल्ली	डॉ एन. प्रभुशरण चेन्नई मेडिकल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल एवं रिसर्च सेंटर (SRM ग्रुप) तिरुचिरापल्ली

भारतीय फोरेंसिक चिकित्साविज्ञान एवं विश्व विज्ञान कांग्रेस का 16 वां वार्षिक सम्मेलन (ICFMT-2017)	15–17 सितम्बर, 2017 बरेली	डॉ जसविन्दर सिंह श्री राम मूर्ति स्मारक इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज बरेली (यू.पी)
मेडिकल इमेज प्रोसेसिंग में वर्तमान प्रवृत्तियों पर कार्यशाला	21–22 सितम्बर, 2017 कांचीपुरम	सुश्री एस. लता एस आर एम यूनिवर्सिटी क्ट्टानकुला तुर कांचीपुरम (तमिल नाडु)
कैंसर रोगियों की पेरी–ऑपरेटिव सुरक्षा पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन–2017	14–15 अक्तूबर, 2017 नई दिल्ली	डॉ सुषमा भटनागर डॉ बी. आर. ए. इंस्टीट्यूट रोटरी कैंसर हॉस्पिटल अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली

आई सी एम आर के प्रकाशनों की सूची इसकी वेवसाइट www.icmr.nic.in पर उपलब्ध है। आई सी एम आर के प्रकाशन प्राप्त करने के लिए महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के नाम से चेक अथवा पोस्टल ऑर्डर भेजें। बैंक कमीशन तथा डाक व्यय अलग होगा। मनीऑर्डर स्वीकार नहीं किए जाएंगे। इस संबंध में और अधिक जानकारी के लिए प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, पोस्ट बॉक्स 4911, अंसारी नगर, नई दिल्ली - 110029 से सम्पर्क करें।

दूरभाष : 91-11-26588895, 91-11-26588980, 91-11-26589794, 91-11-26589336, 91-11-26588707, (एक्स्टेंशन-228),

फैक्स -91-11-26588662 ई मेल : headquarters@icmr.org.in, icmrhqds@sansad.nic.in

सम्पर्क व्यक्ति : डॉ रजनी कान्त, वैज्ञानिक 'एफ'

ई-मेल : kantr2001@yahoo.co.in

आई सी एम आर पत्रिका भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट www.icmr.nic.in पर भी उपलब्ध है

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद्

सेमिनार/संगोष्ठियां/कार्यशालाएं आयोजित करने के लिए परिषद द्वारा आंशिक वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है, वित्तीय सहायता के लिए निर्धारित प्रपत्र पर पूर्णतया भरे हुए केवल उन्हीं आवेदन पत्रों पर विचार किया जाएगा जो सेमिनार/संगोष्ठी/कार्यशाला आदि के आरम्भ होने की तारीख से कम से कम चार महीने पूर्व भेजे जाएंगे।

सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के लिए मैसर्स रॉयल ऑफसेट प्रिन्टर्स,
ए–89/1, नारायणा औद्योगिक क्षेत्र, फेज़–1, नई दिल्ली–110 028 से मुद्रित। पं. सं. 47196/87