आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-31, अंक-11

नवम्बर, 2017

इस अंक में

- डेंगी – तेजी से उभरती एक जन स्वास्थ्य समस्या 101
- सोलन में आयोजित मेगा विज्ञान प्रदर्शनी में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की भागीदारी 106
- वलसाड में आयोजित 'गुजरात वैज्ञानिक साक्षरता तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण मेला' में आई सी एम आर की भागीदारी 106
- आई सी एम आर के पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान द्वारा दुर्लभ एवं उपेक्षित संक्रामक रोगों की पहचान के लिए नवीन नैदानिक किट्स विकसित 107
- राज्य स्तर पर रोगों की व्यापकता रिपोर्ट का प्रसार 108
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 109
- राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में आई सी एम आर के वैज्ञानिकों की भागीदारी 111
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वित्तीय सहायता में सम्पन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन 111

संपादक मंडल

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

उपाध्यक्ष — **डॉ संजय एम. मेहेन्दले**
अपर महानिदेशक

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

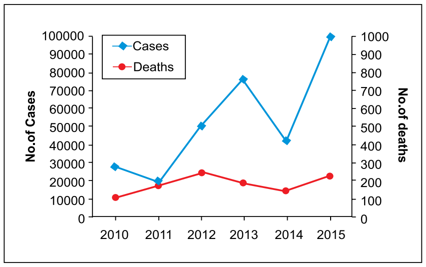
संपादक — **डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय**

प्रकाशक — **श्री जगदीश नारायण माथुर**

डेंगी – तेजी से उभरती एक जन स्वास्थ्य समस्या

डेंगी आज विश्व में विशेषतया उष्णकटिबंधीय और समीपस्थ देशों में बहुत तेजी से उभरता एक विषाणुज रोग है। पिछले 50 वर्षों में डेंगी की घटना 30 गुणा बढ़ गई है। विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार वर्ष 1996–2005 के दौरान डेंगी की घटना 4 से 13 लाख थी जो वर्ष 2010 में बढ़कर 22 लाख और वर्ष 2015 में 32 लाख हो गई। इस समय 100 से अधिक देशों में डेंगी की उपस्थिति है जहां प्रति वर्ष अनुमानतः 5–10 करोड़ डेंगी से संक्रमित होते हैं। हालांकि, डेंगी विषाणु के सभी संक्रमणों की स्थिति प्रकाश में नहीं आ पाती, अतः, यह वास्तविक संख्या का लगभग 25 प्रतिशत है। इसके अतिरिक्त विश्व की लगभग 40 प्रतिशत आबादी अर्थात लगभग 2.5 बिलियन लोगों को इस रोग से पीड़ित होने का खतरा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने वर्ष 2020 तक डेंगी के कारण होने वाली मौतों और रुग्णता में क्रमशः 50 प्रतिशत और 25 प्रतिशत की कमी लाने का लक्ष्य निर्धारित किया है।

भारत में डेंगी ज्वर की प्रथम घटना वर्ष 1956 में तमिल नाडु के वेल्लोर जिले से और डेंगी रक्तस्रावी ज्वर का प्रथम प्रकोप वर्ष 1963 में पश्चिम बंगाल के कोलकाता से प्रकाश में आया था। वर्ष 1996 में देश में घटित डेंगी के प्रकोप में डेंगी के लगभग 16517 संदिग्ध रोगी प्रकाश में आए जिनमें 545 मौतें दर्ज हुईं। वर्ष 2003 में भी डेंगी से 12754 लोग प्रभावित पाए गए जिनमें 215 मौतें हुईं। वर्ष 2006 में पुनः डेंगी रोगियों की संख्या में वृद्धि देखी गई, जब देश के 21 राज्यों से 11638 रोगी इससे संक्रमित पाए गए जिनमें 174 मौतें हुईं। चित्र 1 में राष्ट्रीय वेक्टरजनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (एन वी बी डी सी पी) द्वारा प्रस्तुत वर्ष 2010–2015 के दौरान डेंगी रोगियों की संख्या और इसमें हुई मौतें दर्शाती हैं।



चित्र 1 – भारत में 2010–2015 के दौरान डेंगी रोगियों की संख्या और उससे हुई मौतें

डेंगी का प्रसार तीन कारकों के आपसी संबंध पर निर्भर करता हैं: (i) कारक (विषाणु), (ii) होस्ट यानि परपोषी (मानव और मच्छर) और (iii) परिवेश (एबायोटिक एवं बायोटिक कारक), इन तीनों कारकों के बीच पारस्परिक संबंध द्वारा किसी क्षेत्र में डेंगी की उपस्थिति का निर्धारण होता है।

प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली–110 029

कारक

डेंगी फ्लैवीवाइरस जीनस के अन्तर्गत सिंगल स्ट्रैण्ड के RNA युक्त विषाणुओं द्वारा फैलने वाला रोग है। डेंगी विषाणुओं के 4 सीरोटाइप्स (DEN-1, DEN-2, DEN-3 और DEN-4) में अमीनो एसिड स्तर पर लगभग 60–75 प्रतिशत तक समानता होती है और इसलिए ये विशिष्ट विषाणु हैं। भारत में ये चारों सीरोटाइप्स पृथक किए गए हैं। मानव में संचारित होने पर स्थानिक डेण्ड्राइटिक कोशिकाओं में इन विषाणुओं की संख्या बढ़ती जाती है। उसके पश्चात, ये मैक्रोफाज (बृहत भक्षक कोशिकाओं) में प्रवेश कर जाते हैं और लसीका कोशिकाओं को सक्रियकृत करके रक्त प्रवाह में प्रवेश कर जाते हैं। डेंगी विषाणु मुख्यतया अस्थि मज्जा लीनिएज से संबद्ध मैक्रोफाजेज़, मोनोसाइट्स और डेण्ड्राइटिक कोशिकाओं को संक्रमित करते हैं। साथ–साथ यकृतकोशिकाएं और एण्डोथीलियल कोशिकाएं भी संक्रमित हो सकती हैं। रुधिर के माध्यम से विषाणुओं के फैलने से संभवतः परिधीय अंग प्रभावित होते हैं। केन्द्रीय तंत्रिका प्रणाली के संक्रमित होने की बहुत कम घटना प्रकाश में आई है।

होस्ट कारक

डेंगी एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में सीधे संचारित नहीं होता। डेंगी विषाणु का जीवन चक्र रोगवाहक के रूप में मच्छर और मुख्य पीड़ित और संक्रमण स्रोत के रूप में मानव से परिपूर्ण होता है। यद्यपि, डेंगी विषाणु मानव के साथ–साथ निम्न प्राइमेट्स की विभिन्न जातियों को संक्रमित कर सकते हैं, परन्तु भारत में केवल मानव ही संक्रमण का प्राकृतिक स्रोत होता है। सभी आयु वर्ग के अंतर्गत महिला एवं पुरुष दोनों डेंगी के प्रति अतिसंवेदनशील होते हैं। डेंगी प्रभावित क्षेत्र में यात्रा करने से डेंगी से संक्रमित होने का बहुत अधिक खतरा होता है। जबकि डेंगी संक्रमित व्यक्ति ज्वर की स्थिति में डेंगी रहित क्षेत्र में प्रवास के दौरान उस क्षेत्र में इसका संचरण कर सकता है।

डेंगी विषाणु का संचरण मादा *एडीज़ इजिप्टाई* मच्छर के माध्यम से होता है। आम तौर पर मादा *एडीज* मच्छर डेंगी ज्वर से पीड़ित व्यक्ति से रक्तपान करने के परिणामस्वरूप इस विषाणु से संक्रमित हो जाता है। सामान्यतया, डेंगी संक्रमित व्यक्ति रोग की शुरुआत से 6 से 12 घंटे पूर्व मच्छरों के प्रति संक्रामक हो जाता है और इसकी शुरुआत के 3 से 5 दिनों तक संक्रामक बना रहता है।

आठ से दस दिनों की इन्क्यूबेशन अवधि के पश्चात मच्छर संक्रमित हो जाता है और विषाणु (वाइरस) मच्छर दंशन के माध्यम से मानव में संचरित हो जाता है। वर्टिकल संचरण के अंतर्गत संक्रमित मच्छरों से डेंगी का विषाणु अण्डों के माध्यम से दूसरी संतति (प्रोजेनी) में संचरित हो जाता है, यह प्रक्रिया ट्रांसओवैरियन संचरण कहलाती है।

भारत में *एडीज़ इजिप्टाई* मच्छर डेंगी का प्राथमिक वेक्टर (रोगवाहक) है, हालांकि, दक्षिण भारत के कुछ क्षेत्रों में *एडीज़ अल्बोपिक्टस* नामक मच्छर भी इसके रोगवाहक के रूप में पाया जाता है। *एडीज़ इजिप्टाई* का प्रजनन शहरी क्षेत्रों में अधिक सामान्य होने के कारण डेंगी रोग अधिकांशतः उन्हीं क्षेत्रों में पाया जाता है। हालांकि, सामाजिक–आर्थिक और मानव निर्मित पारिस्थितिकीय परिवर्तनों के कारण *एडीज़ इजिप्टाई* की उपस्थिति ग्रामीण क्षेत्रों में भी हो रही है जिससे इन क्षेत्रों में डेंगी रोग का तेजी से विस्तार होता जा रहा है।

एडीज़ इजिप्टाई का प्रजनन अधिकांशतः घरों, निर्माण स्थलों और कारखानों के आस–पास, जमा हुए पानी में होता है। पेड़ों के कोटर, पत्तियों और नारियल के खोलों में जमा पानी डिंभकों के प्राकृतिक आवास स्थल होते हैं।

शुष्क एवं गर्म क्षेत्रों में घर की छतों पर रखी हुई पानी की टंकियों और जमीन के नीचे बने जलभण्डारण स्थल इसके प्राथमिक आवास स्थल होते हैं। घरों के आस–पास अप्रयुक्त टायर, गुलदस्तों, छतों पर रखी पानी की टंकियों, और कूलर *एडीज़ इजिप्टाई* के अत्यन्त सामान्य प्रजनन स्थल होते हैं। *एडीज़ इजिप्टाई* दिन के समय रक्तपान करता है। पूर्ण मात्रा में रक्त प्राप्त करने के लिए यह मच्छर कई व्यक्तियों का दंशन करता है। जिससे सभी संक्रमित हो जाते हैं।

जानपदिक रोगविज्ञानी कारक

वर्षा और जल संग्रहण के साथ *एडीज़ इजिप्टाई* मच्छरों की संख्या घटती–बढ़ती रहती है। वर्षा के मौसम में इसकी उत्तरजीविता लम्बी होती है। जिससे विषाणु के संचरण का खतरा बहुत अधिक हो जाता है। इसका जीवन काल तापमान और आर्द्रता की स्थिति द्वारा प्रभावित होता है, 16–30^0 सेल्सियस तापमान की स्थिति और 60–80 प्रतिशत सापेक्ष आर्द्रता इसके जीवित रहने के लिए अत्यन्त अनुकूल होती है। इसकी उपस्थिति समुद्र सतह से 1000 फीट की ऊंचाई वाले क्षेत्रों में पाई जाती है। ठंडे छायादार स्थानों में निवास करने वाला यह मच्छर मुख्यतया मानव रक्त को अपना आहार बनाता है। ग्रामीण क्षेत्रों में जलापूर्ति प्रणाली, बेहतर परिवहन प्रणाली बढ़ते शहरीकरण, पानी की कमी और जीवन शैली में परिवर्तनों के कारण यह मच्छर अब ग्रामीण क्षेत्रों में भी फैल रहा है।

लाक्षणिक अभिव्यक्तियां

डेंगी विषाणु के अधिकांश संक्रमण अलाक्षणिक होते हैं। संक्रमित रोगियों में इनक्यूबेशन अवधि–सामान्यतया 4–7 दिन (3 से 14 दिनों तक) होती है। आमतौर पर अचानक बुखार (ज्वर) के साथ सिर दर्द, आंखों के आस–पास, मांसपेशियों और जोड़ों में दर्द, चेहरे पर लालिमा, भूख नहीं लगने, उदर में पीड़ा, और मतली जैसी स्थितियां देखी जाती हैं। पीठ, बाहों और जांघों पर चकत्ते उभर आते हैं। जब प्रथम संक्रमण डेंगी के चार सीरोटाइप्स (DEN1, DEN-2. DEN-3 और DEN-4) में से किसी एक सीरोटाइप से होता है तो वह सामान्यतया अलाक्षणिक होता है, बाद के वर्षों में जब वह व्यक्ति इनमें से किसी अन्य सीरोटाइप्स से संक्रमित होता है तो उसे गंभीर डेंगी विकसित होने की संभावना होती है।

हालांकि, डेंगी विषाणु द्वारा उत्पन्न चिरकारी संक्रमण की अवस्था ज्ञात नहीं है। यद्यपि, डेंगी का कोई विशिष्ट इलाज़ नहीं है, परन्तु उपयुक्त चिकित्सा प्रबंध के परिणामस्वरूप रोगी मृत्यु दर 1 प्रतिशत से कम है। गंभीर डेंगी पीड़ित रोगी के इलाज नहीं होने की स्थिति में रोगी मृत्यु दर 20 प्रतिशत से अधिक हो सकती है। रोग की शुरुआती अवस्था में निदान होने और सावधानीपूर्वक चिकित्सा प्रबंध के साथ रोगी की उत्तरजीविता बढ़ जाती है।

चिकित्सा प्रबंध के उद्देश्य से विश्व स्वास्थ्य संगठन ने डेंगी रोग को दो वर्गों में वर्गीकृत किया है:

- गंभीर डेंगी की दिशा में विकसित होने की स्थिति में चेतावनी संकेतों की उपस्थिति अथवा अनुपस्थिति डेंगी, और
- गंभीर – डेंगी (बॉक्स 1)

है। द्वितीय डेंगी विषाणु के संक्रमण के कारण रोग की गंभीरता की प्रक्रिया के विषय में भली–भांति जानकारी नहीं है। हालांकि, रोग के बढ़ने के लिए साइटोकाइन में तीव्रता अथवा परस्पर क्रियाशील टी–कोशिकाओं की उपस्थिति जैसी स्थितियां जिम्मेदार होती हैं।

प्रयोगशाला निदान

डेंगी के शुरुआती लक्षण बहुधा उस क्षेत्र में व्याप्त चिकुनगुनया, मलेरिया और लेप्टोस्पाइरोसिस जैसे अन्य रोगों के लक्षणों से मिलते–जुलते हैं। इसलिए उपयुक्त चिकित्सा प्रबंध के लिए विभेदक निदान बहुत महत्वपूर्ण होता है। प्रयोगशाला में डेंगी विषाणु संक्रमण की पुष्टि सामान्यतया सीरम का अध्ययन [IgM एंटीबॉडी कैप्चर एंज़ाइम लिंक्ड इम्यूनोजॉर्बेंट एसे (MAC- एलाइज़ा), IgG एलाइज़ा, प्लाक रिडक्शन एवं न्युट्रलाइज़ेशन टेस्ट (PRNT)], अथवा आण्विक विधियों (रिवर्स ट्रांसक्रिप्टेज़ पॉलीमिरेज़ चेन रिएक्शन (RT-PCR) और डेंगी नॉन–स्ट्रक्चरल प्रोटीन 1 (NS1) द्वारा किया जाता है। सामान्यतया वाइरस का पृथक्करण कम किया जाता है। यदि रोग की शुरुआत के 1–3 दिनों बाद परीक्षण किया जाए rks RT-PCR और NS1 परीक्षण विधियों द्वारा शीघ्र और अधिक विशिष्ट निदान (80%–90% सुग्राह्यता) हो पाता है और उन्हें विषाणु संक्रमण की पुष्टि के रूप में माना जाता है। डेंगी निदान के लिए बाजार में उपलब्ध रैपिड डायग्नॉस्टिक टेस्ट (त्वरित नैदानिक परीक्षण, RDT) किट्स की सिफारिश नहीं की जाती।

बॉक्स 1 डेंगी रोगियों का वर्गीकरण और गंभीरता के स्तर

डेंगी के लक्षण	± चेतावनी संकेत	गंभीर डेंगी
संभावित डेंगी	**चेतावनी संकेत***	**गंभीर–प्लाज़्मा स्राव**
• डेंगी स्थानिक क्षेत्र में निवास अथवा यात्रा करना, ज्वर और निम्न में किन्हीं 2 लक्षणों की उपस्थिति • मतली, वमन • चकत्ते • शूल और पीड़ा • टॉर्नीक्वे परीक्षण धनात्मक • ल्यूकोपीनिया • चेतावनी का कोई संकेत • प्रयोगशाला द्वारा पुष्ट डेंगी (प्लाज़्मा रिसाव का संकेत नहीं होना महत्वपूर्ण)	• उदर पीड़ा • निरन्तर वमन • चिकित्सीय तरल संग्रह • म्यूकोसा स्राव • आलस्य, बेचैनी • यकृत बढ़ना, > 2 से.मी. • प्रयोगशाला जांच में प्लेटलेट में तीव्र गिरावट और हीमैटोक्रिट में वृद्धि • * कड़ी देख–देख और चिकित्सीय सेवा की आवश्यकता	• आघात (डेंगी शॉक सिण्ड्रोम) • श्वसन कष्ट के साथ तरल संग्रह • गंभीर रक्तस्राव • चिकित्सक द्वारा जांच से पुष्ट • अंगों पर गंभीर प्रभाव

प्रतिरक्षा

डेंगी वाइरस संक्रमण की स्थिति में उदासीनकारी प्रतिपिण्ड (एंटीबॉडी) का प्रेरण हो जाता है जिसे संरक्षी प्रतिरक्षा अनुक्रिया का एक महत्वपूर्ण घटक माना जाता है। डेंगी विषाणु के एक सीरोटाइप के साथ प्राथमिक संक्रमण के पश्चात संक्रामक सीरोटाइप के विरुद्ध लम्बी अवधि तक सुरक्षा मानी जाती है। अन्य सीरोटाइप्स के प्रति भी अस्थाई लघुकालिक सुरक्षा प्राप्त हो जाती है। पारस्परिक उदासीनकारी प्रतिपिण्डों में कमी होने के पश्चात प्रथम डेंगी विषाणु के संक्रमण की तुलना में द्वितीय डेंगी विषाणु के संक्रमण के साथ गंभीर रोग की अधिक संभावना होती है। द्वितीय संक्रमण से रोगमुक्त होने पर व्यापक उदासीनकारी प्रतिपिण्ड प्रेरित हो जाते हैं, उस स्थिति में गंभीर रोग की उपस्थिति बहुत ही कम हो जाती

भारत में राष्ट्रीय रोगवाहक जनित रोग नियंत्रण कार्यक्रम (NVBDCP) द्वारा डेंगी के निदान के लिए निम्न मापदण्ड की सिफारिश की जाती है।

डेंगी निदान के लिए प्रयोगशाला विधियां इनमें से एक अथवा अधिक

- सीरम, प्लाज़्मा, ल्युकोसाइट्स अथवा भावपरीक्षा नमूनों से डेंगी विषाणु का पृथक्करण।
- पेयर्ड सीरम नमूनों में एक अथवा अधिक विषाणु प्रतिजन के विरुद्ध पारस्परिक IgG अथवा IgM प्रतिपिण्ड टाइटर्स में चार गुणा अथवा और अधिक परिवर्तन का प्रदर्शन।
- इम्यूनो हिस्टोकेमिस्ट्री अथवा इम्यूनोफ्लोरेसेंस द्वारा भावपरीक्षा ऊतक में अथवा एलाइज़ा द्वारा सीरम नमूनों में डेंगी विषाणु प्रतिजन का प्रदर्शन।
- पॉलीमिरेज़ चेन रिएक्शन (पी सी आर) द्वारा भावपरीक्षा, ऊतक, सीरम अथवा प्रमस्तिष्क मेरुद्रव (CSF) के नमूनों में विषाणुज जीनोमिक सीक्वेंसेज़ (अनुक्रमों) की पहचान।
- NVBDCP द्वारा अपने सेंटिनल सर्वीलेंस प्रयोगशालाओं के नेटवर्क में डेंगी संक्रमण के निदान के लिए IgM एंटीबॉडी कैप्चर एलाइज़ा (MAC-ELISA) विधि का प्रयोग किया जाता है।

चिकित्सा

डेंगी बीमारी के लिए कोई विशिष्ट विषाणुरोधी इलाज नहीं है। चिकित्सा प्रबंध मुख्यतया अंतःवाहिकीय रक्त की मात्रा पर कड़ी निगरानी के साथ सहयोगी उपचार पर आधारित है। डेंगी ज्वर के शुरुआती चिकित्सा प्रबंध में सम्मिलित हैं – (अ) तीव्र प्रावस्था के दौरान बिस्तर पर आराम; (ब) तापमान 39° सेल्सियस से नीचे रखने के लिए ठन्डे स्पांज का प्रयोग; (स) मुखीय पुनर्जलन उपचार *(ओरल रीहाइड्रेशन थिरैपी)* विशेषतया ऐसे रोगियों के लिए जिनमें अत्यधिक पसीना आता हो और–अथवा वमन; और (द) शरीर तापमान को कम करने के लिए, यदि आवश्यक हो तो एंटीपाइरेटिक्स का प्रयोग। नॉन–स्टेरॉयडल एंटी–इंफ्लैमेटरी दवाइयां (NSAIDS) जैसे कि एस्पिरिन, आइबुप्रोफेन, आदि का सेवन नहीं किया जाना चाहिए। पैरासीटामॉल के प्रयोग को वरीयता दी जानी चाहिए। डेंगी रक्तस्रावी ज्वर की उपस्थिति वाले क्षेत्रों में रोगी के ज्वर मुक्त होने तक और दवाई का प्रयोग बन्द करने के कम से कम एक दिन बाद और प्लेटलेट काउंट >50,000/cmm होने तक उस पर निगरानी रखी जानी चाहिए। प्लेटलेट की संख्या में गिरावट आने और हीमैटोक्रिट के स्तर में वृद्धि होने की स्थिति डेंगी रक्तस्रावी ज्वर का शुरुआती संकेत हो सकती है। समय पर अंतःशिरा विधि द्वारा आइसोटोनिक क्रिस्टैलॉयड सॉल्यूशन के प्रयोग के परिणामस्वरूप डेंगी आघात को रोका जा सकता है अथवा इसकी गंभीरता कम की जा सकती है। एक घंटे के भीतर सुधार नहीं होने की स्थिति में क्रिस्टैलॉयड सोल्यूशन के स्थान पर कोलॉयड सॉल्यूशन (यथा–डेक्स्ट्रान अथवा प्लाज़्मा) का प्रयोग किया जाना चाहिए, और जैसे ही सुधार दिखाई दे, क्रिस्टैलॉयड सॉल्यूशन की शुरुआत की जानी चाहिए। यदि हीमैटोक्रिट का स्तर गिरता है तो रक्ताधान दिया जाना चाहिए, उसके पश्चात क्रिस्टैलॉयड IV फ्लूड्स का प्रयोग किया जाना चाहिए। गंभीर रक्तस्राव की स्थिति में पुनः रक्ताधान की सिफारिश की जाती है, उसके पश्चात क्रिस्टैलॉयड सॉल्यूशन का प्रयोग किया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त, आघात की स्थिति में रोगी को ऑक्सीजन दी जानी चाहिए और एसिडोसिस की स्थिति दूर करने के लिए सोडियम बाईकार्बोनेट का प्रयोग किया जाना चाहिए। डेंगी संक्रमण के चिकित्सा प्रबंधन में एंटीबायोटिक अथवा स्टेरॉयड दवाइयों की कोई भूमिका नहीं होती है।

निवारण और नियंत्रण

रोगवाहक नियंत्रण

डेंगी विषाणु संचरण को रोकना अथवा कम करना पूर्णतया मच्छर रोगवाहक पर नियंत्रण रखने अथवा मानव–रोगवाहक सम्पर्क को बाधित करने पर निर्भर करता है। मच्छर रोगवाहकों पर नियंत्रण रखने के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा एकीकृत रोगवाहक प्रबंधन को बढ़ावा दिया जाता है। निम्नलिखित तीन विधियों में किसी एक अथवा अधिक विधियों को अपनाने से रोगवाहक द्वारा रोग संचरण को कम किया जा सकता है: (अ) पर्यावरणी प्रबंधन, (ब) रासायनिक (दवाइयों के प्रयोग द्वारा) नियंत्रण, तथा (स) जैविक नियंत्रण।

पर्यावरणी प्रबंधन

डेंगी रोगवाहक नियंत्रण का मुख्य आधार होना चाहिए। इस विधि में रोगवाहक की संख्या को बढ़ने से और मानव रोगवाहक के बीच सम्पर्क को रोका अथवा न्यूनतम किया जाता है। इसके अंतर्गत मच्छर के अण्डों/डिंभकों/प्यूपा के आवास स्थलों को नष्ट किया और हटाया जाता है,। इसके लिए समुदायों में पाइप द्वारा जलापूर्ति की व्यवस्था की जाती है, जल संग्रह के बर्तनों, फूलदानों, कूलर्स आदि को बार–बार खाली करके उनकी सफाई की जाती है, मलकुण्डों की सफाई की जाती है। अनुपयुक्त बर्तनों और टायरों का उपयुक्त निपटान किया जाता है और घरों के आस–पास ऐसे पौधों को दूर किया जाता है जिनकी पत्तियों में पानी जमा होता हो। इसके साथ घरों की खिड़कियों, दरवाजों और अन्य प्रवेश द्वारों पर जाली लगाई जाती है, तथा दिन में सोने के समय मच्छरदानियों का प्रयोग किया जाता है।

रासायनिक नियंत्रण

रासायनिक नियंत्रण में डिंभकनाशी और वयस्क मच्छरनाशी रसायनों का प्रयोग किया जाता है। वयस्क रोगवाहक मच्छरों को नष्ट करने के लिए सतह पर अवशिष्ट का छिड़काव किया जाता है अथवा एक निश्चित अन्तराल पर उसका छिड़काव किया जाता है। हाथ द्वारा चालित स्प्रे मशीनों द्वारा छिड़काव किए जाने से वयस्क मच्छर और उनके डिंभक दोनों नष्ट होते हैं। घरों के भीतर और मवेशी घरों की दीवारों और छतों पर उपस्थित मच्छरों को नष्ट करने के लिए लम्बी अवधि तक क्रियाशील रासायनिक कीटनाशियों के अवशिष्ट का छिड़काव किया जाता है। इसके विपरीत महामारी की स्थिति को दबाने के लिए आपातकालीन अवस्था में निश्चित अन्तराल पर अवशिष्ट के छिड़काव की सिफारिश की जाती है। रोगवाहक मच्छरों की सघनता में तेजी से कमी लाने के लिए 10 दिनों तक प्रत्येक 2–3 दिनों पर अवशिष्ट का छिड़काव किया जाना उत्तम होता है। उसके बाद वयस्क मच्छरों की आबादी पर काबू पाने के लिए सप्ताह में एक अथवा दो बार छिड़काव जारी रखना चाहिए। नियंत्रण उपायों की प्रभावकारिता और उपयुक्त छिड़काव कार्यक्रम के निर्धारण के लिए रोगवाहक कीटों और रोग की उपस्थिति पर निगरानी जारी रखनी चाहिए।

जैविक नियंत्रण

जैविक नियंत्रण के अंतर्गत मच्छरों की आबादी को घटाने के लिए डिंभक भक्षी मछलियों और कॉपीपॉड्स (मीठे जल के छोटे क्रस्टेशियंस) का प्रयोग किया जाता है। ये रोगवाहक मच्छरों के अवयस्क डिंभकों को अपना आहार बना लेते हैं। तालाबों, पोखरों में गप्पी नामक मछलियां छोड़ी जाती हैं जो डिंभकों को खा जाती हैं। डेंगी के लिए जिम्मेदार एडीज़ मच्छरों के विरुद्ध कॉपीपॉड्स की विभिन्न जातियां प्रभावी पाई गई हैं।

व्यक्तिगत और घरेलू सुरक्षा

दिन के समय जब मच्छर बहुत सक्रिय रहते हैं तो डेंगी के लिए जिम्मेदार रोगवाहक मच्छरों के दंशन से बचने के लिए हाथ–पैरों सहित शरीर को पूरी तरह ढकने वाले कपड़े पहनने चाहिए, विशेषतया डेंगी प्रकोप के दौरान इसे बढ़ावा दिया जाना चाहिए। खुली त्वचा पर मच्छर भगाने वाले रिपेलेंट्स का प्रयोग करना चाहिए। दिन में सोने वाले व्यक्तियों विशेषतया शिशुओं, बिस्तर पर पड़े व्यक्तियों और रात्रि–पाली में कार्यरत मजदूरों को कीटनाशी से संसिक्त मच्छरदानियों का प्रयोग करना चाहिए। घरों के भीतर मच्छरों के दंशन से बचने के लिए कीटनाशी एरोसॉल उत्पादों, मॉस्कीटो कॉयल्स अथवा अन्य वाष्पशील उत्पादों का प्रयोग करना चाहिए। दरवाजों और खिड़कियों में जालियां लगा कर भी मच्छर दंशन की घटनाएं कम की जा सकती हैं।

वैक्सीन

डेंगी के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रभावित कोई भी वैक्सीन उपलब्ध नहीं है। हाल ही में मेक्सिको, ब्राज़ील, और फिलीपींस जैसे कुछ देशों में केवल एक डेंगी वैक्सीन (CYD-TDV अथवा डेंगवाक्सिया) को पंजीकृत किया गया है। यह लाइव एटीनुएटेड रीकॉम्बीनेंट टेट्रावैलेंट वैक्सीन 0/6/12 माह के अन्तराल पर तीन खुराकों में प्रयोग की जाने वाली एक वैक्सीन है। कई अन्य डेंगी वैंक्सीन कैंडीडेट्स विकसित की जा रही हैं, उनमें दो वैक्सीनों के तृतीय प्रावस्था के परीक्षण किए जा रहे हैं। अभी तक भारत में प्रयोग किए जाने हेतु डेंगी की किसी वैक्सीन को लाइसेंस नहीं प्राप्त हैं।

जुलाई, 2016 में जारी किए गए विश्व स्वास्थ्य संगठन के पोज़ीशन पेपर के अनुसार केवल उन्हीं देशों को डेंगी वैक्सीन CYD-TDV के प्रयोग पर विचार करना चाहिए जहां जानपदिक रोगविज्ञानी आंकड़ों के अनुसार इस रोग की अत्यधिक उपस्थिति हो। यदि किसी लक्षित आबादी में डेंगी वैक्सीन का प्रयोग किया जाना है तो डेंगी विषाणु के किसी भी सीरोटाइप के साथ संक्रमण से पूर्व सीरम व्यापकता 70 प्रतिशत से अधिक होनी चाहिए जिससे सार्वजनिक स्वास्थ्य पर अधिकतम प्रभाव पड़े और व्यय किफायती हो। पचास से सत्तर प्रतिशत के बीच सीरम व्यापकता वाली आबादी में वैक्सीन प्रयोग की जा सकती है परन्तु वैक्सीन कार्यक्रम का प्रभाव निम्न हो सकता है। वैक्सीन के लिए लक्षित आयु वर्ग में सीरम व्यापकता 50 प्रतिशत से कम होने की स्थिति वैक्सीन प्रयोग की सिफ़ारिश नहीं की जाती।

इस प्रकार डेंगी जैसे घातक रोग से बचने के लिए रोगवाहक मच्छर पर नियंत्रण रखने, उनके दंशन से बचने, डेंगी के लक्षणों की स्थिति में उपयुक्त निदान करने और चिकित्सक की परामर्श में दवाई के सेवन के प्रति जन–जागरूकता फैलाने की आवश्यकता है

यह आलेख भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के कोलकाता स्थित राष्ट्रीय हैज़ा तथा आंत्ररोग संस्थान द्वारा प्रकाशित *'NICED लाइब्रेरी न्यूज़लेटर'* के अक्टूबर, 2016 अंक में *''डेंगी–अ रैपिडली इमर्जिंग पब्लिक हेल्थ प्रॉबलम''* शीर्षक से प्रकाशित लेख (लेखक : डॉ आलोक देब, वैज्ञानिक 'ई') पर आधारित है।

सोलन में आयोजित मेगा विज्ञान प्रदर्शनी में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की भागीदारी

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) ने दिनांक 24–26 अक्टूबर, 2017 के दौरान हिमाचल प्रदेश के सोलन में आयोजित मेगा प्रदर्शनी में भाग लिया। *फ्रेण्ड्स एक्झिबिशन ऐण्ड प्रोमोशन सोसाइटी,* नई दिल्ली द्वारा आयोजित इस प्रदर्शनी में

विद्यार्थीगण

आई सी एम आर के अलावा देश के विभिन्न स्थानों में स्थित भारत सरकार के विभिन्न वैज्ञानिक एवं शासकीय संगठनों ने भाग लिया। आई सी एम आर पैवीलियन में पोस्टर्स के माध्यम से पोषण, आहार, रोगवाहक जन्य रोगों, व्यवसाय से जुड़ी स्वास्थ्य समस्याओं, आदि जैसे विभिन्न विषयों पर जानकारी प्रदान की गई। सोलन स्थित अनेक पब्लिक एवं शासकीय स्कूलों के बड़ी संख्या में छात्र–छात्राओं

विद्यार्थीगण

ने इस प्रदर्शनी का अवलोकन किया। आई सी एम आर के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ के. एन. पाण्डेय ने पैवीलियन में पधारे विद्यार्थियों को आई सी एम आर की शोध गतिविधियों के विषय में जानकारी प्रदान की। विद्यार्थियों में स्वास्थ्य संबंधी विभिन्न विषयों पर जागरूकता प्रदान करने के लिए स्वास्थ्य प्रश्नोत्तरी प्रतियोगिताएं

प्रश्नोत्तरी कार्यक्रम का दृश्य

आयोजित की गईं और विजेताओं को तत्काल पुरस्कार प्रदान किए गए। इस प्रदर्शनी में आई सी एम आर पैवीलियन को स्वास्थ्य संबंधी सूचना का प्रसार करने के लिए सर्वोत्तम स्टाल के रूप में पुरस्कृत किया गया।

डॉ के. एन. पाण्डेय पुरस्कार प्राप्त करते हुए

वलसाड में आयोजित 'गुजरात वैज्ञानिक साक्षरता तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण मेला' में आई सी एम आर की भागीदारी

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद ने दिनांक 26–28 अक्टूबर, 2017 के दौरान वलसाड, गुजरात में आयोजित 'गुजरात वैज्ञानिक साक्षरता तथा स्वास्थ्य एवं कल्याण मेला' में भाग लिया। वलसाड स्थित बी ए पी एस स्वामीनारायण विद्या मन्दिर में आयोजित इस प्रदर्शनी में आकर्षक पोस्टर्स के माध्यम से पोषण, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य व्यावसायिक स्वास्थ्य, असंचारी

रोग, रोगवाहक जन्य रोग, नवाचार एवं ट्रांसलेशनल शोध के क्षेत्र में आई सी एम आर की गतिविधियां और उपलब्धियां प्रदर्शित की गईं। इनके अलावा आई सी एम आर के अहमदाबाद स्थित राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान द्वारा विकसित कूलिंग जैकेट तथा

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान द्वारा विकसित प्रजनन क्षमता नियमन किट्स का भी प्रदर्शन किया गया। इस प्रदर्शनी के दौरान विद्यार्थियों और शिक्षकों में जागरूकता उत्पन्न करने के उद्देश्यों से रोगवाहक जन्य रोगों और उनके नियंत्रण, अल्परक्तता (एनीमिया), संतुलित आहार, आदि पर वीडियो फिल्में भी प्रदर्शित की गईं। आई सी एम आर मुख्यालय के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ रजनी कान्त ने विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं और आई सी एम आर के शोध योगदानों पर जानकारी दी। विभिन्न स्थानीय विद्यालयों और कॉलेजों के 1500 से अधिक छात्र–छात्राओं,

एवं शिक्षकों ने आई सी एम आर पैवीलियन पर पधार कर जानकारी प्राप्त की।

आई सी एम आर के पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान द्वारा दुर्लभ एवं उपेक्षित संक्रामक रोगों की पहचान के लिए नवीन नैदानिक किट्स विकसित

नई दिल्ली स्थित आई सी एम आर मुख्यालय में दिनांक 29 नवम्बर, 2017 को आयोजित एक कार्यक्रम में आई सी एम आर और अहमदाबाद स्थित कैडिला हेल्थकेयर के अंतर्गत ज़ाइडस डायग्नॉटिक्स के बीच राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान द्वारा विकसित एक नवीन नैदानिक किटों के निर्माण और विपणन हेतु एक समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए। ये सरल, त्वरित और किफायती किट्स संचारी रोगों की पहचान करने में अत्यन्त उपयोगी होंगे और प्रकोपों पर काबू पाने के लिए समय पर कदम उठाए जा सकेंगे।

ये नैदानिक किट्स बाज़ार में उपलब्ध होने के लिए तैयार हैं। इनमें रोगवाहक मच्छरों में जापानी एनसैफेलाइटिस विषाणु तथा भेड़, बकरी और पशुओं में क्रीमियम–कांगो हीमोरैजिक ज्वर (CCHF) की पहचान करने के लिए एलाइज़ा किट सम्मिलित हैं। इनके अलावा मानवों में खसरा, क्यासानूर फॉरेस्ट डिसीज़ विषाणु (KFDV); और चण्डीपुरा विषाणु (CHPV); तथा डेंगी और चिकनगुनया की एक साथ पहचान के लिए मल्टीप्लेक्स रियल–टाइम पॉलीमिरोज़ चेन रिएक्शन (PCR) जैसे नैदानिक किट्स पर कार्य प्रगति पर है और शीघ्र ही ये तैयार कर लिए जाएंगे।

इस अवसर पर आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने कहा कि आई सी एम आर के इंट्राम्युरल और एक्स्ट्राम्युरल शोध परिणामों के आधार पर कई नवाचारों (इनोवेशंस) पर वांछित परिणाम मिल रहे हैं। इसके माध्यम से शोध परिणाम सीधे जन साधारण तक पहुंच सकेंगे। उपेक्षित रोगों पर काबू पाने के लिए समय पर निदान और इलाज अत्यत महत्वपूर्ण होता हैं। इन नैदानिक किट्स से 2.5 से 3 घंटे के भीतर निदान किया जा सकेगा और ये अत्यन्त सुग्राही एवं विशिष्ट हैं। ये किट्स भारत और विदेशों में सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रयोगशालाओं और अस्पतालों में प्रयोग हेतु उपलब्ध कराई जाएंगी। इससे इन संक्रामक रोगों की प्रभावी पहचान और उन पर निगरानी रखने में सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवाओं को काफी मदद मिलेंगी।

किट्स का प्रदर्शन

उपस्थित वैज्ञानिकगण

इस अवसर पर आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन एवं ज़ाइडस ग्रुप के श्री पटेल ने समझौता ज्ञापन पर हस्ताक्षर किए गए। इस अवसर पर आई सी एम आर में *इनोवेशन ऐण्ड ट्रांसलेशनल रिसर्च* प्रभाग के प्रमुख एवं वैज्ञानिक 'जी' डॉ. चन्द्रशेखर और वैज्ञानिक 'एफ' डॉ. साधना श्रीवास्तव की भी उपस्थिति थी।

राज्य स्तर पर रोगों की व्यापकता रिपोर्ट का प्रसार

विश्व की 18 प्रतिशत आबादी भारत में रहती है जिनमें कई राज्यों की आबादी बड़े देशों के समान है। भारत के 29 राज्यों और सात केन्द्र शासित प्रदेशों की आबादी 1.34 बिलियन है। वर्ष 2017 में भारत के दस राज्यों में 60 मिलियन लोग निवासी पाए गए। उत्तर प्रदेश की आबादी 220 मिलियन पाई गई जिसका विश्व के सभी देशों में पांचवा दर्जा है। भारत में 2000 से अधिक नृजातीय वर्ग हैं जिनके आनुवंशिक वंशक्रम और जीवन शैली में भिन्नता है जहां विगत कुछ दशकों के दौरान विषमगत आर्थिक वृद्धि देखी गई है। इनके चलते देश के विभिन्न भागों में स्वास्थ्य की दशा और रोग की उपस्थिति में व्यापक विभिन्नता है। विगत दशक के दौरान भारत की आर्थिक वृद्धि दर विश्व में सबसे तेज रही है। इस वृद्धि को समाज में आबादी की स्वास्थ्य स्थिति को बेहतर बनाने में उपयोग किया जाना चाहिए।

भारत में आबादी के लोगों के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने के लिए राज्य स्तर पर रोगों की स्थिति और संबद्ध खतरे वाले कारकों *(रिस्क फैक्टर्स)* पर विश्वस्त और व्यापक आंकड़ों की आवश्यकता होती है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, नई दिल्ली; *पब्लिक हेल्थ फाउण्डेशन ऑफ इंडिया* (पी एच एफ आई), नई दिल्ली; और *इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स ऐण्ड इवैल्युएशन* (आई एच एम ई), वाशिंगटन विश्वविद्यालय, सिएटल, संयुक्त राज्य अमरीका के बीच सहयोग के अंतर्गत अक्टूबर, 2015 में भारत में राज्य–वार रोगों की उपस्थिति को ज्ञात करने की एक परियोजना शुरू की गई। इस परियोजना में वर्ष 1990 से वर्ष 2016 के दौरान भारत के प्रत्येक राज्य के लिए 333 रोग स्थितियों की व्यापकता और 84 खतरे वाले कारकों पर उपलब्ध आंकड़ों का विश्लेषण और अध्ययन किया गया। ये आंकड़े राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण और वार्षिक स्वास्थ्य सर्वेक्षण के साथ–साथ भारत के कई राज्यों द्वारा मधुमेह, हृदय रोग जैसे असंचारी रोगों पर उपलब्ध आंकड़ों पर आधारित थे। यह अध्ययन स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के सहयोग में संपन्न हुआ।

दिनांक 14 नवम्बर, 2017 को नई दिल्ली स्थित सांग्री–ला इरोस होटल में आयोजित एक भव्य समारोह में *''इंडिया : हेल्थ ऑफ दि नेशंस स्टेट्स, ''दि इंडिया स्टेट–लेवल डिसीज़ बर्डेन इनीशिएटिव''* नामक एक रिपोर्ट का लोकार्पण किया गया। इस अवसर पर भारत के माननीय उपराष्ट्रपति श्री एम. वेंकैया नायडू मुख्य अतिथि के रूप में उपस्थित थे। माननीय सम्मानित अतिथियों के रूप में केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा और माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल की उपस्थिति थी। इस अवसर पर अन्य गणमान्य अतिथियों के रूप में नीति (NITI) आयोग के सदस्य डॉ विनोद के. पॉल, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के पूर्व सचिव श्री जे. वी. आर. प्रसाद राव और इंस्टीट्यूट फॉर हेल्थ मेट्रिक्स ऐण्ड इवैल्युएशन के निदेशक डॉ क्रिस्टोफर मुरे की भी उपस्थिति थी।

केन्द्रीय स्वा. एवं प. क. मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा उपराष्ट्रपति महोदय का स्वागत करते हुए।

कार्यक्रम के आंरभ में स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव एवं आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने माननीय उपराष्ट्रपति महोदय, माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, मंचासीन गणमान्य अतिथियों एवं सभागार में उपस्थित अतिथियों का स्वागत किया। डॉ स्वामीनाथन ने बताया कि भारत के दक्षिणी राज्यों और पंजाब में असंचारी रोगों की उपस्थिति बहुत अधिक है। इन स्थितियों के लिए हमारी जीवन शैली जिम्मेदार है। वर्ष 2005 में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन की शुरुआत होने पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और उपकेन्द्रों में प्रजनन और शिशु स्वास्थ्य पर जोर दिया जाने लगा। इसके कारण रोगों के निवारण और आहारीय ज़रूरतों पर जागरूकता फैलाने पर पर्याप्त बल नहीं दिया गया। यही कारण है कि राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति में असंचारी रोगों का मुकाबला करने की बात कही गई है। हमें स्वच्छ पेय जल, स्वच्छता, हाइजीन, खाद्य सुरक्षा, आदि के लिए विभिन्न एजेंसियों के साथ मिलकर काम करने की आवश्यकता है। असंचारी रोगों को रोकने के लिए जन साधारण में जागरूकता फैलाना भी नितान्त आवश्यक है।

माननीय उपराष्ट्रपति महोदय ने माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जय प्रकाश नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती अनुप्रिया पटेल और मंचासीन

रिपोर्ट का लोकर्पण

अन्य गणमान्य अतिथियों के साथ *''इंडिया : हेल्थ ऑफ दि नेशंस स्टेट्स''* नामक रिपोर्ट का लोकार्पण किया।

इंडिया स्टेट–लेवेल डिज़ीज़ बर्डेन इनीशिएटिव' के निदेशक डॉ ललित डण्डोना ने राज्य स्तर पर रोग की स्थिति पर संक्षिप्त विवरण प्रस्तुत किया। इस अवसर पर माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री महोदया ने इस रिपोर्ट को राज्य स्तर पर स्वास्थ्य नीति तैयार करने के लिए अत्यन्त उपयोगी और महत्वपूर्ण बताया।

माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जगत प्रकाश नड्डा ने सर्वप्रथम मंचासीन माननीय उपराष्ट्रपति सहित अन्य गणमान्य व्यक्तियों का स्वागत करते हुए आई सी एम आर, पी एच एफ आई और आई एच एम ई के संयुक्त प्रयासों से प्रस्तुत इस रिपोर्ट को अत्यन्त महत्वपूर्ण बताया। इसमें प्रस्तुत आंकड़े राज्य स्तर पर व्याप्त रोगों को रोकने और मैक्रो–लेवेल एवं माइक्रोलेवल पर योजना निर्धारण में सहायक होंगे। उन्होंने राज्य स्तर पर रोग की घटनाओं में कमी लाने के लिए राज्य के

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव एवं आई सी एम आर की महानिदेशक द्वारा सम्बोधन

अधिकारियों को इस रिपोर्ट के आधार पर कार्यवाही करने का आह्वान किया।

इस समारोह के मुख्य अतिथि माननीय उपराष्ट्रपति श्री एम. वेंकैया नायडू महोदय ने इस अत्यन्त महत्वपूर्ण रिपोर्ट को तैयार करने के लिए आई सी एम आर, पी एच एफ आई और आई एच एम ई को बधाई देते हुए कहा कि यह रिपोर्ट देश में जीवन शैली से जुड़े रोगों जैसे मधुमेह, हृदय रोग, हृदय आघात, उच्च रक्तचाप, आदि पर काबू पाने के लिए भारत सरकार और राज्य सरकार दोनों स्तर के अधिकारियों के लिए योजना तैयार करने और उन्हें कार्यान्वित करने में अत्यन्त उपयोगी होगी। उन्होंने बच्चों के पोषण स्तर को बेहतर बनाने की दिशा में कार्य करने, जन साधारण को रोगों से बचाने के लिए जागरूकता फैलाने एवं शिक्षित करने का आह्वान किया। उन्होंने मधुमेह, हृदय रोग, हृदय आघात, उच्च रक्तचाप जैसे रोगों से बचने के लिए दैनिक जीवन में योग और व्यायाम को अपनाने, संतुलित भोजन करने, जन–साधारण को शिक्षित करने पर जोर दिया। माननीय उपराष्ट्रपति महोदय ने भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की महानिदेशक डॉ स्वामीनाथन को इन दो वर्षों के दौरान उनके उत्कृष्ट कार्यों के लिए बधाई दी।

मुख्य अतिथि के सम्बोधन के उपरांत आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ स्वामीनाथन ने माननीय उपराष्ट्रपति, माननीय केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री, श्री नड्डा, माननीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्य मंत्री श्रीमती पटेल सहित मंचासीन गणमान्य व्यक्तियों को स्मृति चिन्ह प्रदान किए।

पी एच एफ आई के अध्यक्ष डॉ के. एस. रेड्डी के धन्यवाद ज्ञापन के साथ कार्यक्रम का समापन हुआ।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

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

नवजात के लिए हाइपोथर्मिया एलर्ट युक्ति (BEMPU युक्ति) की समीक्षा हेतु बैठक	3 नवम्बर, 2017
ग्रैण्ड चैलेंज स्कीम की बैठक	3 नवम्बर, 2017
सार्वजनिक स्वास्थ्य से संबद्ध पेस्टीसाइड्स के मूल्यांकन हेतु विशेषज्ञ पुनरीक्षण दल की बैठक	3 नवम्बर, 2017
MR प्रयोगशाला एकीकरण कार्यक्रम पर चर्चा करने हेतु बैठक	6 नवम्बर, 2017
राष्ट्रीय स्टेम सेल अनुसंधान एवं उपचार शीर्ष समिति (NAC-SCRT) की 26वीं उपसमिति की बैठक	7 नवम्बर, 2017
हृद्वाहिकीय रोग के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	7 नवम्बर, 2017
इंफॉर्मेटिक्स, सिस्टम्स और शोध प्रबंधन पर तकनीकी सलाहकार समिति की बैठक	8 नवम्बर, 2017
अज्ञात मूल के चिरकारी वृक्क रोग (CKDu) पर ग्रैण्ड चैलेंज योजना की बैठक	10 नवम्बर, 2017

कैंसर का नियंत्रणः एक बहुअंगीय प्रयास पर टास्क फोर्स परियोजना पर निगरानी समिति की बैठक	13 नवम्बर, 2017
पोषण पर टास्क फोर्स की विशेषज्ञ दल की बैठक	13 नवम्बर, 2017
एच आई वी/एड्स के निवारण पर भारत–यू एस सहयोग पर एक बैठक	13 नवम्बर, 2017
''वैलीडेशन ऑफ इनोवेटिव क्लेम्स ऑफ हर्बल हीलर'' पर आई सी एम आर–एन आई एफ (ICMR-NIF) टास्क फोर्स परियोजना की बैठक	14 नवम्बर, 2017
प्रजनन जैविकी, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य प्रभाग (RBMH&CH) के परियोजना सलाहकार समूह की बैठक	15 नवम्बर, 2017
''कंजेनिटल डेफ्नेस इन धडकई विलेज ऑफ डोडा डिस्ट्रिक्ट ऑफ जम्मू ऐण्ड कश्मीर'' नामक ICMR टास्क फोर्स परियोजना की प्रगति की चर्चा करने हेतु विशेषज्ञ समूह की बैठक	15 नवम्बर, 2017
पूर्वोत्तर क्षेत्र में कैंसर की घटनाओं पर ब्रेन स्टॉर्मिंग बैठक	15 नवम्बर, 2017
RBMH&CH प्रभाग के IMNCI कार्यक्रम के मूल्यांकन पर तकनीकी संसाधन समूह की बैठक	16 नवम्बर, 2017
जैवरसायन, मानव आनुवंशिकी, रुधिरविज्ञान और प्रतिरक्षाविज्ञान में तदर्थ परियोजनाओं एवं फेलोशिप पर संयुक्त परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	16 नवम्बर, 2017
जानपदिक रोगविज्ञान एवं संचारी रोग (ECD) प्रभाग के अंतर्गत ब्रेन स्ट्रॉर्मिंग चर्चा के आयोजन पर एक बैठक	17, नवम्बर, 2017
ECD प्रभाग के अंतर्गत प्रत्येक स्थल की प्रगति की समीक्षा हेतु बैठक	17 नवम्बर, 2017
जन्तुओं के प्रयोग के विकल्प पर विशेषज्ञ समिति की बैठक	17 नवम्बर, 2017
ECD प्रभाग के अंतर्गत (COHPRICA) कोहोर्ट्स फॉर HIV रेसिस्टैंस ऐण्ड प्रोग्रेशन इन इंडियन चिल्ड्रेन ऐण्ड एडल्ट्स पर एक कार्यशाला	16–17 नवम्बर, 2017
मातृ एवं नवजात स्वास्थ्य पर कार्यान्वयन अनुसंधान पर बैठक	17 नवम्बर, 2017
महिलाओं के स्वास्थ्य पर पी जी आर पर बैठक	20 नवम्बर, 2017
ए ई एस /सी आर एक और लाइन लिस्ट फॉर्मल्स को अंतिम रूप देने के लिए सभी स्टेकहोल्डर्स की बैठक	20 नवम्बर, 2017
अध्ययन साधनों को अंतिम रूप देने और अनुसंधानकर्ताओं को प्रशिक्षित करने के लिए अनुसंधानकर्ताओं की बैठक	21 नवम्बर, 2017
भूख से मुक्ति के प्रदर्शन से कृषि और पोषण के एकीकरण पर विचार–विमर्श करने हेतु विशेषज्ञों के साथ बैठक	21 नवम्बर, 2017
डॉ सौम्या स्वामीनाथन, सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एवं महानिदेशक, आई सी एम आर ने आई सी एम आर मुख्यालय के वैज्ञानिकों के समक्ष ''भारत में स्वास्थ्य अनुसंधान का भविष्य'' विषय पर अपनी दूरदर्शिता प्रदर्शित की।	22 नवम्बर, 2017
अध्ययन साधनों को अंतिम रूप देने तथा अन्वेषकों को प्रशिक्षित करने पर अन्वेषकों की बैठक	22 नवम्बर, 2017
Turenat अध्ययनों की ई सी डी प्रभाग के अंतर्गत फेलोशिप की समीक्षा करने हेतु विशेषज्ञ दल की बैठक	22 नवम्बर, 2017
ई सी डी प्रभाग के अंतर्गत बहुकेन्द्रीय परियोजना की प्रगति पर चर्चा करने हेतु अन्वेषकों की बैठक	23 नवम्बर, 2017
पोलियो विषाणुओं के लिए राष्ट्रीय कंटेनमेंट अथॉरिटी (NAC) की बैठक	23 नवम्बर, 2017
''पोषण और भूख के अन्तर्गत समस्याओं को दूर करने हेतु जिला स्तर पर मॉडेल का विकास'' परियोजना की समीक्षा करने हेतु विशेषज्ञ समिति की बैठक	24 नवम्बर, 2017

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

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रतिरक्षारुधिरविज्ञान संस्थान की वैज्ञानिक 'डी' डॉ अरुणा शंकर कुमार ने एमस्टर्डम, दि नीदरलैण्ड्स में सम्पन्न ''विषाणुज यकृत शोथ बी और सी के अंतर्राष्ट्रीय निष्कासन'' पर बैठक में भाग लिया (17—18 नवम्बर, 2017)।

बैंगलोर स्थित राष्ट्रीय रोग सूचनाविज्ञान एवं अनुसंधान केन्द्र की वैज्ञानिक 'ई' डॉ रोली माथुर ने जेनेवा स्विट्ज़रलैण्ड में सम्पन्न ''संसाधन सीमित स्थलों में एक क्लीनिकल उत्पाद विकास अनुसंधान के व्यावहारिक गाइडैंस पर CIOMS कार्यकारी समूह'' की बैठक में भाग लिया (20—21 नवम्बर, 2017)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'डी' डॉ के. आर. उमा देवी ने सिडनी विश्वविद्यालय, आस्ट्रेलिया में ''औषध प्रतिरोधी क्षयरोग और एच आई वी के मेटाजीनोमिक्स के अंतर्गत प्रबंधन पर फेलोशिप प्रशिक्षण'' में भाग लिया (21 नवम्बर से 5 दिसम्बर, 2017)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ बीना ई. थॉमस ने जेनेवा, स्विट्ज़रलैण्ड मे संपन्न ''शोध क्षमता सुदृढ़ीकरण और ज्ञान प्रबंधन हेतु वैज्ञानिक कार्यकारी समूह'' की बैठक में भाग लिया (27—29 नवम्बर, 2017)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'बी' डॉ सुमित दत्त भारद्वाज ने बैंकॉक, थाइलैण्ड में सम्पन्न ''आपातकालीन कार्यवाही हेतु स्वास्थ्य संबंधी साझेदारों के समन्वयन और नेटवर्किंग हेतु क्षेत्रीय परामर्श'' के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन की बैठक में भाग लिया (28—29 नवम्बर, 2017)।

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

विषय	दिनांक एवं समय	सम्पर्क के लिए पता
किफायती स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए प्रौद्योगिकियों के एकीकरण पर कार्यशाला	23—24 मार्च, 2017 बैंगलोर	डॉ अरविन्द कुमार गुप्ता दयानन्द सागर कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग बैंगलोर
जैवप्रौद्योगिकी के छात्रों, शिक्षकों और स्कॉलर्स के लिए बौद्धिक सम्पदा अधिकारों पर तकनीकी कार्यशाला	23—24 मार्च, 2017 कोइम्बटूर	डॉ आर. त्रिमूर्ति श्री रामकृष्णा कॉलेज ऑफ आर्ट्स ऐण्ड साइंस कोइम्बटूर
पेशेवर आवाज : मूल्यांकन और प्रबंधन पर राष्ट्रीय कार्यशाला	11—13 अक्टूबर, 2017 मैसूर	डॉ के. यशोदा ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ स्पीच ऐण्ड हियरिंग मैसूर
प्लास्टिक सर्जंस ऑफ इंडिया नॉर्थ ज़ोन का 13वां वार्षिक सम्मेलन	14—15 अक्टूबर, 2017 श्रीनगर	डॉ मीर मोहसिन शेर ई कश्मीर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ सोरा श्रीनगर (जम्मू ऐण्ड कश्मीर)
बाल चयापचयज अस्थि रोग और कंकाली डिसप्लाज़िया पर प्रथम निर्देषात्मक पाठ्यक्रम	15—18 अक्टूबर, 2017 बैंगलोर	डॉ राज कुमार एस. ए सेंट जॉस मेडिकल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल बैंगलोर
IAPM से यू.पी. चैप्टर का 25वां वार्षिक सम्मेलन	22—24 अक्टूबर, 2017 लखनऊ	डॉ रश्मि कुशवाहा किंग जॉर्ज मेडिकल यूनिवर्सिटी लखनऊ (यू.पी.)
कार्यशालाः शोध की योजना बनाने और शोध करने पर हैण्ड्स—ऑन—प्रशिक्षण (DSMCH-2017)	24—25 अक्टूबर, 2017 पेरमाबालूर	डॉ सुनेन्द्र कुमार बौध धनलक्ष्मी, श्रीनिवासन मेडिकल कॉलेज पेरमाबालूर (तमिल नाडु)

ऑर्थोडॉंटिक सोसाइटी रिसर्च फाउण्डेशन द्वारा ऑर्थोडॉंटिक शोध पर राष्ट्रीय सम्मेलन	25–26 अक्टूबर, 2017 चेन्नई	डॉ एस. किशोर कुमार श्री बालाजी डेंटल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल भारत इंस्टीट्यूट ऑफ हायर एजुकेशन ऐण्ड रिसर्च, चेन्नई
चिकित्सीय जैवसांख्यिकीय पर द्वितीय वार्षिक संगोष्ठी तथा चिकित्सीय जैवसांख्यिकी पर द्वितीय वार्षिक कार्यशाला	26–28 अक्टूबर, 2017 देहरादून	श्री शुभम पाण्डेय स्वामी रामा हिमालयन यूनिवर्सिटी देहरादून (उत्तराखण्ड)
फैमिली नर्सिंग : स्वास्थ्य सुरक्षा के प्रति एक भविष्यवादी प्रयास पर 7वां अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	27–28 अक्टूबर, 2017 सिरमोर	डॉ लेखा विश्वनाथ अकल कॉलेज ऑफ नर्सिंग सिरमोर (हिमाचल प्रदेश)
व्यसन मनश्चिकित्सा पर प्रथम राष्ट्रीय सम्मेलन	27–29 अक्टूबर, 2017 नई दिल्ली	डॉ रेखा जैन अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
इंडियन कॉलेज ऑफ एनीस्थिलॉजिस्ट्स पर 9वां राष्ट्रीय सम्मेलन तथा दीक्षांत समारोह	27–29 अक्टूबर, 2017 वाराणसी	प्रो. एस. के. माथुर इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़, बनारस हिन्दू यूनिवर्सिटी वाराणसी (यू.पी)
प्रीटर्म निओनेट की सुरक्षा पर 9वीं कार्यशाला	28–29 अक्टूबर, 2017 चण्डीगढ़	डॉ शिव साजन सैनी PGIMER चण्डीगढ़
NARCHI दिल्ली शाखा का 24वां वार्षिक सम्मेलन	28–29 अक्टूबर, 2017 नई दिल्ली	डॉ रत्ना बिस्वास लेडी हॉर्डिंग मेडिकल कॉलेज ऐण्ड एस एस के हॉस्पिटल नई दिल्ली
IAPSM उत्तर प्रदेश और उत्तराखण्ड चैप्टर का 20वां वार्षिक सम्मेलन	28–29 अक्टूबर, 2017 सैफई (इटावा)	डॉ नरेश पाल सिंह उत्तर प्रदेश यूनिवर्सिटी ऑफ मेडिकल साइंसेज़ सैफई (इटावा)
भारतीय एनीस्थियोलॉजिस्ट्स सोसायटी–उत्तराखण्ड राज्य चैप्टर का 7वां वार्षिक सम्मेलन (ISACON-UK 2017)	28–29 अक्टूबर, 2017 देहरादून	प्रो. गुरुजीत खुराना SRH यूनिवर्सिटी, स्वामी रामा हिमालयन यूनिवर्सिटी देहरादून (उत्तराखण्ड)
राजभाषा वैज्ञानिक संगोष्ठी	29–30 अक्टूबर, 2017 जोधपुर	डॉ एम. एल. माथुर मरुभूमि आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र जोधपुर (राजस्थान)
अतिसारीय रोग और पोषण पर एशियाई सम्मेलन	30 अक्टूबर, से 1 नवम्बर, 2017 कोची	प्रो. एम. राधाकृष्णा पिल्लै राजीव गांधी सेंटर फॉर बायोटेक्नोलॉजी तिरुवनंतपुरम (केरल)
भारतीय लेप्रोलॉजिस्ट्स का 30वां द्विवार्षिक सम्मेलन तथा अंतर्राष्ट्रीय सभा	1–4 नवम्बर, 2017 पूर्वी मेदिनीपुर	डॉ स्वपन कुमार सामंता इंडियन एसोसिएशन ऑफ लेप्रोलॉजिस्ट्स तमलुक पूर्वी मेदिनीपोर (प. बं.)
महिलाओं के स्वास्थ्य और हाइजीन पर पर्यावरण के प्रभाव पर राष्ट्रीय सेमिनार	2–3 नवम्बर, 2017 पुरी	श्री महेश्वर राउत जीवन रेखा फाउण्डेशन बालासोर (ओडिशा)

एथिरोस्क्लेरोसिस का निवारण और नियंत्रणः एक बहुविषयक प्रयास पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन और संगोष्ठी	2–4 नवम्बर, 2017 पटना	प्रो. साधना शर्मा अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान पटना (बिहार)
वार्ड्स में चिकित्सकों और नर्सों के लिए गहन सुरक्षा में मौलिक मूल्यांकन और सहायता पर कार्यशाला	2–6 नवम्बर, 2017 भुवनेश्वर	डॉ स्वागत त्रिपाठी अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भुवनेश्वर (ओडिशा)
भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य डेंटिस्ट्री संघ का 22वां राष्ट्रीय सम्मेलन	3–5 नवम्बर, 2017 पुणे	डॉ विट्ठलदास भोट्टी सिनगद डेंटल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल पुणे
शोध विधियों पर कार्यशाला	3–5 नवम्बर, 2017 नई दिल्ली	डॉ धीरज शाह यूनिवर्सिटी कॉलेज ऑफ मेडिकल साइंसेज़ दिल्ली
निवारक अर्बुदविज्ञान पर संगोष्ठी	7 नवम्बर, 2017 भुवनेश्वर	डॉ सोनू एच. सुब्बा अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भुवनेश्वर (ओडिशा)
27वीं स्वदेशी विज्ञान कांग्रेस	7–9 नवम्बर, 2017 कोल्लम	डॉ के. वी. जयचन्द्रन स्वदेशी साइंस अभियान केरल कोची (केरल)
चिकित्सा संबंधी प्रयोगों के लिए बायोमैटीरियल्स में प्रगति पर सेमिनार	8 नवम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एन. नटराजन श्री कृष्णा कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी कोइम्बटूर
महिलाएं और कैंसर जांच से लेकर उत्तरजीविता तक : स्तन एवं सर्वाइकल कैंसर पर केन्द्रित विषय पर सेमिनार	9 नवम्बर, 2017 राजपुरा	सुश्री मनिन्दर जीत कौर चितकारा स्कूल ऑफ हेल्थ साइंसेज़ चितकारा यूनिवर्सिटी राजपुरा (पंजाब)
13वां अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन टेलीमेडिकॉन – 2017	9–11 नवम्बर, 2017 पुणे	डॉ बी. एस. राट्टा टेलीमेडिसिन सोसाइटी ऑफ इंडिया पुणे
संस्थापक आबादियां : एशियाई फाउण्डर आबादियों में आनुवंशिक वैरिएंट्स की रूपरेखा	9–12 नवम्बर, 2017 कोची (केरल)	प्रो. राजीव सरीन टाटा मेमोरियल सेंटर मुम्बई
प्रायोगिक और क्लीनिकल मेडिसिन पर यूरो–इंडिया अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	10–12 नवम्बर, 2017 कोट्टायम	डॉ नन्दाकुमार कालारिकाल IIUENN, महात्मा गांधी यूनिवर्सिटी कोट्टायम (केरल)
मनश्चिकित्साविज्ञान अपडेट 2017 – क्लस्टर बी व्यक्तित्व : सीमारेखा व्यक्तित्व विकारों में इंटरवेंशन हेतु दक्षता प्रशिक्षण	11–12 नवम्बर, 2017 मनीपाल	डॉ राजेश कृष्णा भंडारी पी. कस्तूरबा मेडिकल कॉलेज मनीपाल (कर्नाटक)
भारतीय स्वास्थ्य मनोविज्ञान अकादमी का तीसरा अतंर्राष्ट्रीय सम्मेलन	12–14 नवम्बर, 2017 लखनऊ	डॉ पी. के. खत्री नेशनल पी जी कॉलेज लखनऊ (यू.पी.)

52वां भारतीय ऑर्थोडॉंटिक सम्मेलन	15–19 नवम्बर, 2017 जयपुर	डॉ बलविन्दर सिंह ठक्कर इंडियन ऑर्थोडॉंटिक कॉन्फरेंस जयपुर (राजस्थान)
भारतीय माइक्रोबायोलॉजिस्ट्स संघ का 58वां वार्षिक अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	16–19 नवम्बर, 2017 लखनऊ	प्रो. राम चन्द्र बी. बी. अम्बेडकर केन्द्रीय विश्वविद्यालय लखनऊ (यू.पी.)
भारतीय DNA सोसाइटी की 7वीं संगोष्ठी–पूर्वोत्तर भारत के जैवसंसाधनों की डी एन ए फिंगरप्रिंटिंग, केटालॉगिंग और उपयोग का महत्व	17–18 नवम्बर, 2017 गुवाहाटी	प्रो. सुरेश डेका इंस्टीट्यूट ऑफ एडवांस्ड स्टडी इन साइंस ऐण्ड टेक्नोलॉजी गुवाहाटी (असम)
सोसायटी ऑफ टॉक्सिकोलॉजी का 37वां वार्षिक सम्मेलन	17–19 नवम्बर, 2017 चण्डीगढ़	डॉ बिकाश मेधी PGIMER चण्डीगढ़
फार्मास्युटिकल साइंसेज़ में बहुविषयक प्रयासों पर वैश्विक परिदृश्य पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	18–19 नवम्बर, 2017 इंदौर	डॉ नीलम बालेकर IPS एकेडमी कॉलेज ऑफ फार्मेसी इंदौर (मध्य प्रदेश)
तदवीय संभाषा आयुर्वेद XII : एकीकरणशील आयुर्वेद पर राष्ट्रीय सेमिनार	18–19 नवम्बर 2017 मुम्बई	सुश्री स्नेहल एस. फुन्डे डॉ पालेप्स मेडिकल एजुकेशन ऐण्ड रिसर्च ट्रस्ट मुम्बई
हीमैटो–लिम्फॉयड दुर्घटनाएं: विकृतिविज्ञानियों के दृष्टिकोण पर सी एम ई	19 नवम्बर, 2017 पटना	डॉ विजयानन्द चौधरी इंदिरा गांधी इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ पटना (बिहार)
इंडियन सोसाइटी फॉर नेशनल फार्मेकोथिरैप्युटिक्स का 9वां वार्षिक सम्मेलन (ISRPTCON-2017)	19–21 नवम्बर, 2017 अलीगढ़	प्रो. एस. ज़ेड रहमान जे. एन. मेडिकल कॉलेज, अलीगढ़ मुस्लिम यूनिवर्सिटी अलीगढ़
मेडिकल इमेजिंग इंफॉर्मेटिक्स पर सेमिनार	20–21 नवम्बर, 2017 पोट्टापलायम	डॉ पी. आर. विजय लक्ष्मी KLN कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग पोट्टापलायम, (सिवागंगई) तमिल नाडु
मानव शरीर में बायोमैटीरियल्स के भावी उपयोग पर सेमिनार	22–23 नवम्बर, 2017 पोलाची	श्री आई. अकीलन पी. ए. कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टैक्नोलॉजी पोलाची (तमिल नाडु)
PHOCON पर सम्मेलन पूर्व कार्यशाला (पीडियाट्रिक्स हिमैटोलॉजी ऐण्ड ओंकोलॉजी चैप्टर ऑफ दि इंडियन एकेडमी ऑफ पीडियाट्रिक्स)	24 नवम्बर, 2017 कोलकाता	डॉ संजय भट्टाचार्य टाटा मेडिकल संटर कोलकाता
मेडिकल इमेजिंग – एप्लीकेशंस और मॉडेल्स के लिए 3D प्रिंटिंग में प्रगति पर सेमिनार	24 नवम्बर, 2017 तिरुपुर	श्री एन. मालिगार्जुनन जय श्रीराम ग्रुप ऑफ इंस्टीट्यूशन तिरुपुर (तमिल नाडु)
NCY-2017, योग पर राष्ट्रीय सम्मेलन–2017	25 नवम्बर, 2017 मनीपाल	सुश्री नीतू सिन्हा सेंटर फॉर इंटीग्रेटिव मेडिसन ऐण्ड रिसर्च मनीपाल यूनिवर्सिटी, मनीपाल (कर्नाटक)

जीवन के 1000 दिनों पूर्व, उसके पश्चात और दौरान पोषण–प्रमाण और कार्यवाही पर प्रथम अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	26–28 नवम्बर, 2017 हैदराबाद	डॉ ए. लक्ष्मैया राष्ट्रीय पोषण संस्थान जमई उस्मानिया हैदराबाद
स्वास्थ्य सुरक्षा प्रयोग के लिए RF और माइक्रोवेव का उपयोग करते हुए इंप्लांट करने योग्य युक्तियों और हाथ द्वारा प्रयुक्त प्रणालियों पर सेमिनार	28–29 नवम्बर, 2017 त्रिची	डॉ एस. सुगंथी के. रामाकृष्णन कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी त्रिची (तमिलनाडु)
स्वास्थ्य और निर्धनता पर सेमिनार	28–29 नवम्बर, 2017 कलपेट्टा	श्री बीजू अब्राहम छडैड गवर्नमेंट कॉलेज कलपेंट्टा (वायनाड) केरल
स्वास्थ्य संबधी अर्थशास्त्र और दवाइयों को उत्तम प्रयोग पर राष्ट्रीय सम्मेलन	28–29 नवम्बर, 2017 मंगलुरू	डॉ उदय वैंकट मेटेटी NGSM इंस्टीट्यूट ऑफ फार्मास्युटिकल साइंसेज़ निट्टे यूनिवर्सिटी मंगलुरू (कर्नाटक)
ज्ञान, पुस्तकालय और सूचना नेटवर्किंग पर 20वां राष्ट्रीय सम्मेलन (NACLN 2017)	28–30 नवम्बर, 2017 नई दिल्ली	डॉ संगीता कौल DELNET डेवेलपिंग लाइब्रेरी नेटवर्क, JNU कैम्पस नई दिल्ली
तुलनात्मक अंतःस्रावीविज्ञान पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी (ISRACE 2017)	29 नवम्बर, से 1 दिसम्बर, 2017 चेन्नई	डॉ आर मोसेस इनबराज मद्रास क्रिश्चिन कॉलेज चेन्नई
इमेजिंग तकनीकों द्वारा लर्निंग एनाटॉमी पर सी एम ई और कैडावरिक लैप्रोस्कोपी पर कार्यशाला– भारतीय एनाटॉमिकल समाज का 65वां राष्ट्रीय सम्मेलन	1–3 दिसम्बर, 2017 रायपुर	डॉ मानिक चटर्जी पं. जे. एम. एम. मेडिकल कॉलेज रायपुर (छत्तीसगढ़)
एकीकृत राष्ट्रीय सार्वजनिक स्वास्थ्य सम्मेलन VINCOM 2017	2–3 दिसम्बर, 2017 सलेम	डॉ संगीता एस. विनायक निशेस किरुपानन्दा वारियार मेडिकल कॉलेज ऐण्ड हॉस्पिटल (तमिल नाडु)
भारतीय भेषजगुणविज्ञानी समाज ओडिशा राज्य शाखा का 27वां वार्षिक सम्मेलन	2–3 दिसम्बर, 2017 कटक	डॉ प्रीति दास एस सी बी मेडिकल कॉलेज कटक (ओडिशा)
बाल आपातकाल पर स्ट्रक्चर्ड पाठ्यक्रम पर कार्यशाला	2–3 दिसम्बर, 2017 जोधपुर	डॉ भारत चौधरी अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान जोधपुर
जींस, जीनोम्स और कला जैविकी पर हर गोबिन्द खुराना स्मारक संगोष्ठी	3–5 दिसम्बर, 2017 मोहाली	डॉ टी. आर. शर्मा राष्ट्रीय एग्री–फूड जैवप्रौद्योगिकी संस्थान, SAS नगर, मोहाली
चिकित्सीय जीवरसायन में उभरती प्रवृत्तियां: प्रमाण आधारित चिकित्साविज्ञान से आण्विक चिकित्साविज्ञान पर राष्ट्रीय सम्मेलन	3–6 दिसम्बर, 2017 लखनऊ	प्रो अब्बास ए. महदी के. जी. मेडिकल यूनिवर्सिटी लखनऊ

मेडिकल इमेजेज में आकृतिक और संरचनात्मक स्वरूपों की खोज करने में डीप लर्निंग के प्रयोग पर सेमिनार	6–7 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एम. अकीला KPR इंस्टीट्यूट ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी कोइम्बटूर
VIROCON 2017, भारतीय विषाणुविज्ञानी सोसाइटी का 26वां वार्षिक सम्मेलन	7–9 दिसम्बर, 2017 मैंगलोर	डॉ (श्रीमती) इंद्राणी करुणासागर Nitte यूनिवर्सिटी मैंगलोर
द्वितीय अंतर्राष्ट्रीय पीडियाड्रिक्स एसोसिएशन कांग्रेस	7–10 दिसम्बर, 2017 मुम्बई	डॉ रूपा श्रीनिवासन उम्मीद चाइल्ड डेवलपमेंट सेंटर मुम्बई
फिजिकल थिरैपी–AIIMS 2017 पर छठा अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	7–11 दिसम्बर, 2017 नई दिल्ली	डॉ राजीव अग्रवाल अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
स्वास्थ्य प्रणाली के सुदृढ़ीकरण पर तृतीय राष्ट्रीय कार्यशाला एवं सी एम ई	7–11 दिसम्बर, 2017 चण्डीगढ़	डॉ अरुण कुमार अग्रवाल PGIMER चण्डीगढ़
मौलिक अनुसंधान – राष्ट्रीय विकास में इसकी भूमिका पर 87वां वार्षिक सत्र और संगोष्ठी	8–10 दिसम्बर, 2017 पुणे	प्रो. दीपाली मालखेडे सावित्री बाई फुले पुणे विश्वविद्यालय पुणे
आण्विक स्पेक्ट्रोस्कोपी पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ICMS-2017)	8–10 दिसम्बर, 2017 कोट्टायम	डॉ नन्द कुमार कलरिक्कल महात्मा गांधी विश्वविद्यालय कोट्टायम (केरल)
विशाक्तता और ओवरडोज़ में प्रबंधन एवं पैलिएटिव केयर पर कार्यशाला	9 दिसम्बर, 2017 भिलाई	श्री हरीश शर्मा फैकल्टी ऑफ फार्मास्युटिकल साइंसेज़ शंकराचार्य ग्रुप ऑफ इंस्टीट्यूशन भिलाई (सी जी)
मधुमेहज खादय के मूल्यांकन और प्रबंधन पर कार्यशाला	10–11 दिसम्बर, 2017 मनीपाल	डॉ अनुप भट स्कूल ऑफ एलाइड हेल्थ साइंसेज़, मनीपाल विश्वविद्यालय मनीपाल
इनस्योर हेल्थ 2017, स्वास्थ्य सुरक्षा बीमा नवाचार सम्मेलन	12 दिसम्बर, 2017 नई दिल्ली	श्री अनुज माथुर ASSOCHAM नई दिल्ली
जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान में नवाचार और चुनौतियों पर सम्मेलन	12–14 दिसम्बर, 2017 तिरुचिरापल्ली	डॉ एम. राजालक्ष्मी होली क्रॉस कॉलेज तिरुचिरापल्ली
शोध विधियों पर कार्यशाला – 2017	13–16 दिसम्बर, 2017 बैंगलोर	डॉ गिरीश एन. राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिकाविज्ञान संस्थान बैंगलोर
राजस्थान कॉनक्लेव–5	13–16 दिसम्बर, 2017 जोधपुर	डॉ. मंजू सिंधी आई सी एम आर मरुभूमि आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र जोधपुर (राजस्थान)

राष्ट्रीय छात्र सम्मेलन–2017 और विज्ञान, प्रौद्योगिकी एवं नवाचार पर सेमिनार	14–15 दिसम्बर, 2017 नोएडा	डॉ क्रिस्टीन जयसीलन एमिटी इंस्टीट्यूट ऑफ एलाइड साइंसेज़, एमिटी विश्वविद्यालय नोएडा (उ. प्र.)
बायोसाइंस और बायोइंफॉर्मेटिक्स पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	14–16 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एन. जयकुमार डाटा माइनिंग ऐण्ड टेक्स्ट माइनिंग लेबोरेटरी भरतियार यूनिवर्सिटी कोइम्बटूर
मेडिकल टेक्नोलॉजी में उन्नत स्वास्थ्य सुरक्षा मैटीरियल्स और प्रसंस्करण पर सम्मेलन N-CAMP, 7	15 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एन. शानमुगा सुन्ददरम् एस. वी. एस. कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग कोइम्बटूर
अकादमिक पुस्तकालयों में ज्ञान वर्धन पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (I-KOAL-2017)	15–16 दिसम्बर, 2017 गोवा	श्री सलीक चन्द लाइब्रेरी प्रोफेशनल्स एसोसिएशन नई दिल्ली
बायोपॉलीमर्स एवं हरित कम्पोजिट्स – बायोमेडिकल पॉलीमर्स में नवीन प्रवृत्तियों पर सेमिनार (BPGC-2017)	15–16 दिसम्बर, 2017 कलामासरी	डॉ सईद अमानुल्ला सेंटर फॉर बायोपॉलीमर साइंस ऐण्ड टेक्नालॉजी (CBPST) कोची (केरल)
GERICON 2017	16–17 दिसम्बर, 2017 नई दिल्ली	डॉ एन. एन. प्रेम अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
21वीं इंडियन सोशल साइंस कांग्रेस	18–22 दिसम्बर, 2017 सलेम	डॉ एन.पी. चौबे इंडियन एकेडमी ऑफ सोशल साइंसेज़ इलाहाबाद
रोबोटिक सर्जरी पर सेमिनार	19–20 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ एस. पूर्णचन्द्र SNS कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी कोइम्बटूर
फार्मा और बायोफार्मा उद्योग में नवाचार : एकेडमी और उद्योग के लिए चुनौतियों और अवसरों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	20–22 दिसम्बर, 2017 हैदराबाद	प्रो. आनन्द के. कोंडापी स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज, हैदराबाद विश्वविद्यालय हैदराबाद (तेलंगाना)
भावी नर्सिंग शिक्षा में प्रौद्योगिकी पर सम्मेलन	21 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	प्रो. जे. लीना PSG कॉलेज ऑफ नर्सिंग कोइम्बटूर
नवीन एंटीबायोटिक प्रतिरोध ब्रेकर्स और नैदानिक बायोमार्कर्स के प्रयोगों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	22–23 दिसम्बर, 2017 चेन्नई	डॉ एस. हेमलता बी. एस. अब्दुर रहमान विश्वविद्यालय चेन्नई
स्वास्थ्य सुरक्षा सूचनाविज्ञान और मॉडेल्स में गहन शिक्षण पर कार्यशाला	22–23 दिसम्बर, 2017 सत्यमंगलम्	डॉ जी. कुमारस्वामी बन्नारी अम्मान इंस्टीट्यूट ऑफ टेक्नोलॉजी सत्यमंगलम (तमिल नाडु)
उत्तर भारत का बाल सम्मेलन तथा शिशु स्वास्थ्य में शोध पर प्रथम राष्ट्रीय सम्मेलन	22–24 दिसम्बर, 2017 नई दिल्ली	डॉ दीपक गौतम इंडियन एकेडमी ऑफ पीड्रियाट्रिक्स देहली नई दिल्ली

पारम्परिक चिकित्सा के संदर्भ में बौद्धिक सम्पदा अधिकारों पर कार्यशाला	23–25 दिसम्बर, 2017 चित्तोर	सुश्री एस. एन. विजयलक्ष्मी क्रीसेंट एजूकेशनल एकेडमी अनन्तपुर (आं. प्र.)
उन्नत जानपदिकरोगविज्ञान और जैवसांख्यिकी पर द्वितीय कार्यशाला	25 दिसम्बर, से 2017 से 6 जनवरी, 2018 चण्डीगढ़	डॉ पी. वी. एम. लक्ष्मी स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़
आबादी, पर्यावरण और सतत विकास पर राष्ट्रीय सम्मेलन	26–28 दिसम्बर, 2017 कटक	डॉ रंजना बाजपेयी रावेंसा विश्वविद्यालय कटक (ओडिशा)
सिंथेटिक बायोमार्कर्स का प्रयोग करते हुए डिम्बग्रंथि के सूक्ष्म अर्बुदों की प्रभावी प्रारंभिक पहचान पर कार्यशाला	28–29 दिसम्बर, 2017 कोइम्बटूर	डॉ जोसफाइन, आर. एल. श्री कृष्णा कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी कोइम्बटूर
थर्मोग्राम का प्रयोग करते हुए महिला अण्डरग्रेजुएट्स के लिए स्तन कैंसर जागरूकता पर स्वास्थ्य सुरक्षा शिक्षा की भूमिका पर कार्यशाला	29 दिसम्बर, 2017 सलेम	डॉ एम. सुगंथी महेन्द्रा कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग सलेम (तमिल नाडु)
हर्बल थिरैप्युटिक्सः बायोकेमिकल और जैवप्रोद्योगिकीय इंटरवेंशंस पर संगोष्ठी	29–30 दिसम्बर, 2017 अहमदाबाद	डॉ सुदेशना मेनन सेंट ज़ेवियर कॉलेज अहमदाबाद (गुजरात)
बिग डाटा एनालिटिक्स पर फैकल्टी विकास कार्यक्रम–टूल्स एवं तकनीकी पर सेमिनार	2–8 जनवरी, 2018 बेंगलुरू	प्रो. बी. सर्वना बालाजी स्कूल ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी, जैन विश्वविद्यालय डाक्कासण्ड्रा (कनकपुरा तालुक) कर्नाटक
सार्वजनिक स्वास्थ्य सुरक्षा हेतु नवाचारी खाद्य एवं पोशण प्रौद्योगिकियों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ICNPH-2018)	4–5 जनवरी, 2018 सलेम	डॉ पी. नाज़नी पेरियार विश्वविद्यालय सलेम
पेरियोडॉन्टल रोग के प्रबंधन में प्रयुक्त उन्नत बायोमैटीरियल्स पर सेमिनार	4–5 जनवरी, 2018 थिंडल (इरोड)	डॉ एस. मनगई वेलालार कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी थिंडल, इरोड, (तमिल नाडु)
24वां ISCB अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ISCBC-2018): रसायन और जीवविज्ञान के क्षेत्रों में अग्रणी शोध	11–13 जनवरी, 2018 जयपुर	डॉ तन्मय चक्रवर्ती मनीपाल विश्वविद्यालय जयपुर (राजस्थान)
जैविक विज्ञान में प्रवीणता पर कार्यशाला	11–12 जनवरी, 2018 नई दिल्ली	डॉ स्मृति शर्मा गार्गी कॉलेज, दिल्ली विश्वविद्यालय नई दिल्ली
जटिल विकारों की आनुवंशिकी पर राष्ट्रीय सेमिनार	12–13 जनवरी, 2018 शोरानुर (केरल)	डॉ अनिता अयप्पन पिल्लै इंस्टीट्यूट फॉर कम्यूनीकेटिव ऐण्ड कॉग्नीटिव न्यूरोसाइंसेज़ पलक्काड (केरल)
जन्तु कोशिका सम्वर्धन : तकनीकों और अनुप्रयोगों पर राष्ट्रीय कार्यशाला – 2018	18–24 जनवरी, 2018 बिलासपुर	डॉ नवीन कुमार विश्वकर्मा गुरु घासी दास विश्वविद्यालय बिलासपुर (छत्तीसगढ़)

एंटीमाइक्रोबियल प्रतिरोध पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	19–20 जनवरी, 2018 तंजावूर	डॉ आर. जयाप्रदा स्कूल ऑफं केमिकल ऐण्ड बायोटेक्नोलॉजी, सस्त्र विश्वविद्यालय तंजावूर
बहुविषयक प्रयास द्वारा फार्मास्युटिकल शोध में नवाचार पर निरमा फार्मेसी संस्थान का चतुर्थ अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	23–25 जनवरी, 2018 अहमदाबाद	प्रो (डॉ) प्रीति मेहता फार्मेसी संस्थान, निरमा विश्वविद्यालय अहमदाबाद
स्वास्थ्य सुरक्षा अनुप्रयोगों हेतु बिग डाटा एनालिटिक्स और IOT पर राष्ट्रीय सेमिनार	24–25 जनवरी, 2018 हैदराबाद	डॉ डी. सुजाता मल्ला रेड्डी कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी हैदराबाद
कोशिका जैविकी की अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस 2018 (ICCB-2018)	27–31 जनवरी, 2018 हैदराबाद	डॉ वी. राधा सी एस आई आर–सेंटर फॉर सेल्युलर ऐण्ड मॉलीकुलर बायोलॉजी हैदराबाद
ट्रांसलेटिगं जींस और जीनोम्स पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी तथा 18वीं अखिल भारतीय कौशिकी एवं आनुवंशिकी कांग्रेस	29–31 जनवरी, 2018 कोलकाता	डॉ अशोक के. गिरी CSIR – भारतीय रसायन जैविकी संस्थान कोलकाता
सड़क यातायात के दौरान चोट और जन स्वास्थ्य के महत्व पर राष्ट्रीय सम्मेलन एवं कार्यशाला	1–2 फरवरी, 2018 थिरुवरूर	डॉ सिगामनी पी. स्कूल ऑफ सोशल साइंस ऐण्ड ह्यूमैनिटीज़, सेंट्रल यूनिवर्सिटी ऑफ तमिल नाडु थिरुवरूर (तमिल नाडु)
कैंसर कोशिका उत्तरजीविता और प्रगामी वृद्धि की जीवरासायनिक प्रक्रिया को ज्ञात करने पर सम्मेलन	5–7 फरवरी, 2018 कोइम्बटूर	डॉ के. पूर्णिमा करपागम यूनिवर्सिटी ऑफ हायर एजूकेशन कोइम्बटूर
बायोएथिक्स में परा–विषयक प्रयासों पर राष्ट्रीय सम्मेलन – 2018 (TDAB-2018)	8–9 फरवरी, 2018 बेंगलुरू	डॉ ए. सी. थंगावेल दि स्कूल ऑफ इंटीग्रेटिव हेल्थ सांइसेज़, ट्रांस डिसिप्लिनरी विश्वविद्यालय बेंगलुरू
आण्विक सिग्नैलिंग पर चतुर्थ अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	8–10 फरवरी, 2018 हैदराबाद	प्रो. बी. सेंतिलकुमारन स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज, हैदराबाद विश्वविद्यालय हैदराबाद
कैंसर जैविकी निदान और थिरैनॉस्टिक्स में नैनोमेडिसिन पर सेमिनार	10–11 फरवरी, 2018 भुवनेश्वर	डॉ देबाशीष प्रधान उत्कल विश्वविद्यालय भुवनेश्वर
वेटेरिनरी परजीवविज्ञान की 27वीं राष्ट्रीय कांग्रेस तथा सतत परजीवी नियंत्रण हेतु प्रौद्योगिकियों पर राष्ट्रीय संगोष्ठी	12–14 फरवरी, 2018 उदयपुर	डॉ सनवीर खातून कॉलेज ऑफ वेटेरिनरी ऐण्ड एनीमल साइंस, उदयपुर (राजस्थान)
जीवरासायनिक और जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान में प्रवृत्ति : प्रगति और चुनौतियों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	13–15 फरवरी, 2018 वाराणसी	डॉ सुबाष चन्द्र गुप्ता विज्ञान संस्थान, बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी

औषधीय पादपों से प्राप्त पादप घटक के निष्कर्षण और पृथक्करण पर कार्यशाला	20–21 फरवरी, 2018 तंजावूर	श्रीमती ए. अमरगीता बॉन सेकर्स कॉलेज फॉर वीमेन तंजावूर
संरचनात्मक बायोइंफॉर्मेटिक्स एवं कंप्यूटर की सहायता में औषध की रूपरेखा निर्धारण में वर्तमान प्रवृत्तियों पर 10वीं संगोष्ठी एवं कार्यशाला	20–23 फरवरी, 2018 कराइकुडी	डॉ जे. जयकान्तन अलगप्पा विश्वविद्यालय कराइकुडी (तमिल नाडु)
स्वास्थ्य सुरक्षा सहायता के लिए मेडिकल इमेजिंग पर सेमिनार	22–23 फरवरी, 2018 चेन्नई	डॉ जोश आनन्द के सी जी कॉलेज ऑफ टेक्नोलॉजी चेन्नई
इथनोमेडिसिंस–भावी थिरैप्युटिक्स के लिए एक सम्पूरक और वैकल्पिक चिकित्सा के स्रोत पर राष्ट्रीय सेमिनार	23 फरवरी, 2018 बिलासपुर	डॉ उत्पल जाना स्कूल ऑफ फार्मेसी, चौकसे इंजीनियरिंग कॉलेज बिलासपुर (छत्तीसगढ़)
भारतीय मानव एवं जंतु माइकोलॉजिस्ट्स समाज का 12वां राष्ट्रीय सम्मेलन	2–3 मार्च, 2018 बैंगलोर	डॉ जयन्ती साविओ सेंट जोंस मेडिकल कॉलेज बैंगलोर
ट्रांसक्रिप्शन क्रोमैटिन संरचना, DNA रिपेयर और जीनोमिक अस्थायित्व पर भारत–यू एस सम्मेलन	6–10 मार्च, 2018 बैंगलोर	डॉ सतीष सी. राघवन इंडियन इंस्टीटयूट ऑफ साइंस बैंगलोर
बायोइंफॉर्मेटिक्स एप्लीकेशंस के लिए मशीन लर्निंग एलगॉरिदम्स में रिसर्च एक्यूमेंस	9–10 मार्च, 2018 चेन्नई	डॉ आर. कांतावेल राजालक्ष्मी इंस्टीट्यूट ऑफ टेक्नोलॉजी चेन्नई

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 बैंक ड्राफ्ट अथवा पोस्टल ऑर्डर भेजें। डाक व्यय अलग होगा। चेक अथवा 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 नीरज टण्डन, वैज्ञानिक 'जी' एवं
प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना

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 दो 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