आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-32, अंक-9 सितम्बर, 2018

इस अंक में

- भारत में कैंसर की स्थिति 69
- गोरखपुर में आईसीएमआर–क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र का शिलान्यास समारोह आयोजित 71
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 73
- राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के वैज्ञानिकों की भागीदारी 74
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के प्रकाशन 74

संपादक मंडल

अध्यक्ष — **प्रो. बलराम भार्गव**
सचिव, भारत सरकार
स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एवं
महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान
अनुसंधान परिषद

उपाध्यक्ष — **डॉ चन्द्र शेखर**
अपर महानिदेशक

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

संपादक — **डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय**

प्रकाशक — **श्री जगदीश नारायण माथुर**

भारत में कैंसर की स्थिति

शरीर की असामान्य कोशिकाओं के अनियंत्रित विभाजन के परिणामस्वरूप कैंसर विकसित होता है जो आस–पास के ऊतकों में प्रवेश करता है और/अथवा शरीर के अन्य अंगों में फैलता है। उससे उत्पन्न दुर्दमताएं शरीर के किसी भी अंग को प्रभावित कर सकती हैं।

कैंसर के कारण मौतें और रुग्णता

विश्व में वर्ष 2012 में कैंसर पीड़ित 14.1 मिलियन नए रोगी प्रकाश में आए जिनमें 80 लाख से अधिक मौतें हुईं और 3.2 करोड़ ऐसे रोगी थे जो 5 वर्ष से कैंसर से पीड़ित थे। विश्व में कैंसर के 57 प्रतिशत नए रोगियों, कैंसर से होने वाली 65 प्रतिशत मौतों और 5 वर्ष की अवधि तक कैंसर से पीड़ित 48 प्रतिशत रोगियों की उपस्थिति अल्प विकसित देशों में होती है। वर्ष 2015 में कैंसर विश्व में होने वाली मौतों का दूसरा सबसे बड़ा कारण बना जिसमें 80.8 लाख लोगों की मृत्यु हुई। विश्व में पुरुषों में फेफड़े, प्रोस्टेट, बड़ी आंत, मलाशय, आमाशय और यकृत में दुर्दमताएं अत्यंत सामान्य हैं जबकि महिलाओं में स्तन, बड़ी आंत, मलाशय, फेफड़े, गर्भाशयग्रीवा (सर्विक्स) और आमाशय के कैंसर की अति सामान्य व्यापकता है। कैंसर की आयु मानकीकृत कुल घटना दरें पुरुषों में 205/100,000 और महिलाओं में 165/100,000 हैं। कैंसर की व्यापकता पुरुषों में भिन्न है जहां पश्चिमी अफ्रीका में प्रति लाख पुरुषों में 79 पुरुष कैंसर ग्रस्त हैं, वहीं आस्ट्रेलिया/न्यूज़ीलैण्ड में प्रति लाख में 365 पुरुष इससे पीड़ित हैं। महिलाओं में भी कैंसर की व्यापकता में भिन्नता है, दक्षिण–मध्य एशिया में कैंसर की उपस्थिति निम्न (103/100,000) है, वहीं उत्तर अमरीका में इसकी व्यापकता उच्च (295/100,000) है। अल्प विकसित क्षेत्रों की तुलना में विकसित क्षेत्रों में कैंसर के कारण होने वाली मौतें पुरुषों में 15 प्रतिशत और महिलाओं में 8 प्रतिशत से अधिक हैं। पुरुषों में कैंसर के कारण होने वाली मौतें मध्य एवं पूर्वी यूरोप में प्रति लाख पुरुषों में कैंसर के कारण 173 पुरुषों की मृत्यु होती है वहीं पश्चिमी अफ्रीका में यह संख्या 69/100,000 के बीच है। महिलाओं में कैंसर के कारण होने वाली मौतें अधिकतम मेलानेशिया (119/100,000) और न्यूनतम दक्षिण–मध्य एशिया (65/100,000) में पाई गईं।

भारत में कैंसर की स्थिति

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) द्वारा विगत 30 वर्षों से आबादी–आधारित तथा अस्पताल आधारित अनेक पंजीकरण केन्द्रों के माध्यम से कैंसर की उपस्थिति पर आंकड़े एकत्र किए जा रहे हैं। इन पंजीकरण केन्द्रों द्वारा भारत में कैंसर के कारण होने वाली अस्वस्थता और मौतों पर अत्यंत सटीक जानकारी उपलब्ध कराई जाती है, जो राष्ट्रीय स्तर पर इस रोग पर किए जाने वाले व्यय की

योजना तैयार करने में सहायक होती है। भारत में लगभग 25 लाख लोग कैंसर की उपस्थिति में जीवन-यापन कर रहे हैं। कैंसर की उपस्थिति पुरुषों की तुलना में महिलाओं में अधिक है। देश के शहरी क्षेत्रों में आयु समायोजित कैंसर की उपस्थिति महिलाओं में 107.8 से 142.0 / 100,000 तथा पुरुषों में 92.1 से 126.1 / 100,000 के बीच दर्ज की गई है। महिलाओं में कैंसर की सर्वाधिक घटनाएं स्तन, गर्भाशय-ग्रीवा और मुख गुहा जैसे अंगों में पाई जाती हैं; जबकि पुरुषों में मुख गुहा, फेफड़े, ग्रास नली और आमाशय के कैंसर की उपस्थिति अति सामान्य है। प्रत्येक वर्ष कैंसर के 10 लाख से अधिक नए मामले प्रकाश में आते हैं जिनमें 34 प्रतिशत मामलों में स्तन, गर्भाशय-ग्रीवा और मुख गुहा की दुर्दमताएं अधिक सामान्य पाई जाती हैं।

भारत में कैंसर के कारण होने वाली लगभग 50 प्रतिशत मौतों में महिलाओं में गर्भाशय-ग्रीवा और स्तन कैंसर तथा पुरुषों में मुख और फेफड़े के कैंसर का हाथ पाया जाता है। कुल 40 प्रतिशत दुर्दमताओं के लिए तम्बाकू सेवन को जिम्मेदार पाया गया है। अधिकांश राज्यों में अभी तक कैंसर को अधिसूचित रोग की श्रेणी में नहीं रखा गया है, इसके चलते कैंसर की उपस्थिति और उसके कारण होने वाली मौतों की वास्तविक संख्या दर्ज नहीं हो पाती।

कैंसर की रोकथाम

कैंसर के 60 प्रतिशत तक मामले रोके जा सकते हैं और इस तरह, कैंसर के नियंत्रण में निवारण यानि रोकथाम की एक प्रमुख भूमिका होती है। कैंसर के प्रति जागरूकता को बढ़ाने, कैंसर के लिए जिम्मेदार कारकों से कम प्रभावित होने, और लोगों को स्वस्थ जीवन-शैली अपनाने के लिए राष्ट्रीय स्तर पर नीतियों और कार्यक्रमों की योजना बनाने और उनको लागू करने की तत्काल आवश्यकता है।

विश्व भर में तम्बाकू सेवन कैंसर का एक ऐसा खतरे वाला कारक है जिसे रोका जा सकता है। तम्बाकू सेवन से विकसित कैंसर के कारण प्रति वर्ष 60 लाख से अधिक मौतें होती हैं। तम्बाकू के धुएं में 7000 से अधिक रसायन पाए जाते हैं जिनमें 70 से अधिक रसायनों के कैंसरजनक होने की पुष्टि हुई है।

धूम्रपान और कैंसर

धूम्रपान करने के परिणामस्वरूप फेफड़े, ग्रासनली, मुख गुहा, वृक्क, मूत्राशय, आमाशय, अग्न्याशय, (पैंक्रियाज़) और गर्भाशय–ग्रीवा का कैंसर विकसित हो सकता है। विश्व भर में लगभग 1 अरब लोग धूम्रपान करते हैं जिनमें 10 व्यक्तियों में 8 व्यक्ति निम्न और मध्यम आय–वर्ग के देशों में रहते हैं। धूम्रपान नहीं करने वाले व्यक्ति धूम्रपानकर्ता के समीप रहने से पैसिव स्मोकिंग (धूम्रपानकर्ता के समीप रहने से धूम्रपान के धुएं से प्रभावित होने) का शिकार बनते हैं और फेफड़े के कैंसर की चपेट में आ जाते हैं। भारतीय उपमहाद्वीप में धुआंरहित तम्बाकू का व्यापक सेवन किया जाता है, इससे भी कई प्रकार के कैंसर विकसित हो जाते हैं। सामान्यतया धुआंरहित तम्बाकू के साथ सुपारी का सेवन किया जाता है, यह भी एक प्रथम श्रेणी का कैंसरजनक होता है। आई सी एम आर– राष्ट्रीय कैंसर निवारण एवं अनुसंधान संस्थान द्वारा धुआंरहित तम्बाकू के लिए *टोबैको कंट्रोल ग्लोबल नॉलेज हब* पर विश्व स्वास्थ्य संगठन फ्रेमवर्क सम्मेलन का आयोजन किया जाता है (*http://untobaccocontrol.org./kh/smokless.tobacco)*।

ग्रासनली, बड़ी आंत एवं मलाशय, स्तन, एण्डोमीट्रियम (अन्तर्गर्भाशय कला) और वृक्क जैसे अंगों में विकसित होना स्थूलता (ओबेसिटी) से जुड़ा पाया गया है। स्वस्थ आहार का सेवन, नियमित शारीरिक क्रियाशीलता और उपयुक्त भार बनाए रखने जैसी स्थितियां कैंसर के खतरे को घटाती हैं। मदिरा सेवन से मुख गुहा, ग्रासनली, ग्रसनी (फैरींक्स), स्वरयंत्र (लैरींक्स), यकृत, स्तन और बड़ी आंत एवं मलाशय जैसे अंगों में कैंसर विकसित होने की संभावना बढ़ जाती है। अनुमान है कि इसके कारण वर्ष 2010 में 3,37,000 से अधिक मौतें हुई थीं। ये मौतें महिलाओं की तुलना में पुरुषों में अधिक होती हैं।

वर्ष 2012 के आंकड़ों से संकेत मिला है कि विश्व में कैंसर के लगभग 15 प्रतिशत मामलों के पीछे ह्युमन पैपिलोमा वाइरस (एच पी वी), *हेलिकोबैक्टर पाइलोरी,* यकृतशोथ बी विषाणु (एच बी वी), और यकृतशोथ सी विषाणु (एच सी वी) जैसे संक्रमणों का हाथ होता है। संक्रमण के कारण होने वाले कैंसर की लगभग 5 प्रतिशत घटनाएं अमरीका, यूरोप और आस्ट्रेलिया जैसे विकसित देशों में होती हैं, जबकि इस श्रेणी की 50 प्रतिशत से अधिक कैंसर घटनाएं कुछ अफ्रीकी देशों में होती हैं। कैंसरजनक ह्युमन पैपिलोमा विषाणु टाइप्स और यकृतशोथ बी विषाणु के लिए वैक्सीनें उपलब्ध हैं। एच बी वी के विरुद्ध वैक्सीन प्रयोग से यकृत के कैंसर के खतरे में गिरावट देखी गई है। दोनों वैक्सीनों की सुरक्षा और प्रभावकारिता आशाजनक पाई गई है।

प्रदूषण और कैंसर

प्रदूषण में उपस्थित कैंसरजनकों के कारण कैंसर की घटनाएं काफी बढ़ सकती हैं। वर्ष 2012 में विश्व में आउटडोर (घर से बाहर) प्रदूषण के कारण अनुमानतः 32 लाख मौतें हुईं। व्यावसायिक खतरों के कारण फेफड़े और मूत्राशय के कैंसर विकसित होते हैं। आयोनाइज़िंग विकिरण के प्रभाव में ल्युकीमिया (श्वेतरक्तता) और कुछ अर्बुद विकसित होने के खतरे बढ़ जाते हैं।

कैंसर का चिकित्सा प्रबंध

कैंसर की रोकथाम और प्रभावी ढंग से शुरुआती जांच की प्रक्रिया सरकार, शोध संस्थानों और फील्ड कार्यकर्ताओं सहित स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यकर्ताओं के संयुक्त प्रयासों द्वारा की जा सकती है। कैंसर के प्रबंधन में प्रारंभिक निदान, चिकित्सा तथा पैलिएटिव सुरक्षा जैसे घटक सम्मिलित हैं। चिकित्साविज्ञान के अन्तर्गत अर्बुदविज्ञान सर्वाधिक शोधपरक क्षेत्र है जिसके अन्तर्गत अधिकतम संख्या में चिकित्सीय परीक्षण *(क्लीनिकल ट्रायल्स)* किए गए हैं। इसकी चिकित्सा विधियों में शल्यक्रिया *(सर्जरी),* रसायनचिकित्सा *(कीमोथिरैपी),* रेडियोथिरैपी और प्रतिरक्षाचिकित्सा जैसे विकल्प

सम्मिलित हैं। चिकित्सा योजना कैंसर के प्रकार, उसकी अवस्था और उपलब्ध संसाधनों पर निर्भर करती है। पैलिएटिव सुरक्षा कैंसर रोगी की सुरक्षा का एक अनिवार्य घटक है। कैंसर से होने वाली मौतों को कम करने और कैंसर की बेहतर सुरक्षा की दिशा में उठाए जाने वाले कदम सार्वजनिक स्वास्थ्य विस्तार के अभिन्न अंग हैं।

कैंसर पर होने वाला व्यय

अध्ययनों से पता चला है कि वर्ष 2010 में विश्व में कैंसर के निदान, उपचार और प्रबंधन पर अनुमानतः 1.16 ट्रिलियन अमरीकी डॉलर का व्यय किया गया था, और स्वास्थ्य सुरक्षा पर बढ़ते व्यय को देखते हुए भविष्य में इसके और बढ़ने की आशा है। विश्व में कैंसर के निदान, उपचार और प्रशामक मदों पर होने वाले व्यय को किफायती बनाने के प्रयास किए जा रहे हैं। आज विश्व का प्रत्येक परिवार किसी न किसी रूप में कैंसर से प्रभावित है।

अन्तर्राष्ट्रीय संगठनों द्वारा प्रयास

संयुक्त राष्ट्र और विश्व स्वास्थ्य संगठन जैसे अन्तर्राष्ट्रीय संगठन विश्व में कैंसर पर काबू पाने के लिए अनुकूल परिवेश बनाने के लिए प्रतिबद्ध हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन के सदस्य देशों ने मई, 2017 में एक बैठक की जिसमें सभी के लिए कैंसर के प्रति सुरक्षा सुनिश्चित करने हेतु कैंसर निवारण, प्रारंभिक अवस्था में निदान, त्वरित चिकित्सा के लिए कार्य योजना का निर्धारण किया गया। विभिन्न देशों द्वारा कैंसर के खतरे को कम करने के लिए प्रमाणित विधिक नीतियों द्वारा प्रस्तावित सिफ़ारिशों पर कार्यवाही की जा रही है। इन नीतियों में सम्मिलित हैं : तम्बाकू उत्पादों और अल्कोहल पर अधिकतम कर लगाना, शारीरिक क्रियाशीलता को बढ़ावा देना, पौष्टिक आहार और यकृतशोथ बी विषाणु/ह्युमन पैपिलोमा वाइरस के प्रति टीकाकरण। सुदृढ़ स्वास्थ्य प्रणालियों में प्राथमिक एवं द्वितीय कैंसर निवारण के साथ–साथ उच्च श्रेणी की चिकित्सा और प्रशामक सुरक्षा सुविधाएं सुनिश्चित की जानी चाहिए जिससे कैंसर पीड़ित व्यक्तियों की उत्तरजीविता दरें और/अथवा जीवन की गुणवत्ता बढ़ाई जा सकें।

वर्ष 2018 के उत्तरार्द्ध में असंचारी रोगों के निवारण और नियंत्रण पर संयुक्त राष्ट्र महासभा की तृतीय उच्च स्तरीय बैठक प्रस्तावित है जिसके अन्तर्गत सदस्य देश अपनी राष्ट्रीय प्रतिबद्धता के अनुरूप कैंसर के निवारण एवं नियंत्रण पर की गई कार्यवाहियों का विवरण प्रस्तुत करेंगे।

कैंसर निवारण महत्वपूर्ण

विश्व स्वास्थ्य संगठन ऐसे देशों को कैंसर नियंत्रण पर दिशानिर्देश देने में सहायक रहा है जो अपने स्वास्थ्य सुरक्षा के मौजूदा मूलभूत ढांचे के साथ असंचारी रोगों के प्रति नीतियों के साथ राष्ट्रीय कैंसर नियंत्रण नीतियों और कार्यक्रमों को तैयार करने और उन्हें कार्यान्वित करने की दिशा में कार्यरत हैं। भारत में कैंसर, मधुमेह, हृद्वाहिकीय रोग और आघात (स्ट्रोक) के निवारण एवं नियंत्रण के राष्ट्रीय कार्यक्रमों के उद्देश्यों में ये भी सम्मिलित हैं–स्वास्थ्य शिक्षा के माध्यम से प्राथमिक निवारण, व्यापक कैंसर जांच एवं कैंसर उपचार को बेहतर बनाने के माध्यम से द्वितीय निवारण; तथा प्रशामक सुरक्षा *(पैलिएटिव केयर)* प्रदान करना एवं अन्य असंचारी रोगों के लिए उपलब्ध स्वास्थ्य सुरक्षा सुविधाओं के साथ एकीकृत करना। इन सभी के इंटरवेंशन कार्यक्रमों का दीर्घकालिक संचालन सुनिश्चित होना चाहिए। भारत में कैंसर की कुल घटनाओं के एक बहुत बड़े हिस्से को रोका जा सकता है। इस प्रकार कैंसर निवारण और प्रारंभिक अवस्था में उसकी जांच कैंसर पर होने वाले व्यय, रुग्णता और जीवन रक्षा के संबंध में कैंसर के इलाज प्रयासों पर भारी पड़ता है।

निष्कर्ष

आबादी आधारित राष्ट्रीय कैंसर जांच कार्यक्रमों और इंटरवेंशन कार्यक्रमों के माध्यम से कैंसर रुग्णता और मर्त्यता में आई गिरावट को देखते हुए प्रभावी जांच, बहुविषयक कार्यकर्ताओं के दल, समन्वित चिकित्सीय मॉनीटरिंग एवं समय पर मूल्यांकन करने तथा लक्षित आबादी को अधिकतम लाभ पहुंचाने के लिए परिदृश्य में बदलाव लाने जैसी आवश्यकताओं को बल मिलता है।

यह आलेख भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा प्रकाशित *'इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च'* के फरवरी, 2018 अंक में *"अ स्टिच इन टाइम सेव्स नाइनः आंसर टु दि कैंसर बर्डेन इन इंडिया"* शीर्षक से प्रकाशित सम्पादकीय पर आधारित है।

गोरखपुर में आईसीएमआर–क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र का शिलान्यास समारोह आयोजित

उत्तर प्रदेश के माननीय मुख्य मंत्री श्री योगी आदित्यनाथ और माननीय केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री श्री जे. पी. नड्डा के कर कमलों द्वारा दिनांक 2 सितंबर, 2018 को उत्तर प्रदेश के पूर्वांचल गोरखपुर में आईसीएमआर–क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र का शिलान्यास समारोह सम्पन्न हुआ। इस अवसर पर केन्द्रीय सामाजिक न्याय एवं अधिकारिता मंत्री माननीय श्री थावर चंद गेहलोत, उत्तर प्रदेश के तकनीकी और चिकित्सा शिक्षा मंत्री श्री आशुतोष टंडन और स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, भारत सरकार के सचिव एवं भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) के महानिदेशक प्रोफेसर बलराम भार्गव की उपस्थिति रही। नया क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र (आरएमआरसी) भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के अन्तर्गत केंद्रीय रूप से प्रायोजित संस्थान है, जिसकी अनुमानित लागत 84 करोड़ रुपये है। उत्तर प्रदेश सरकार ने आईसीएमआर–आरएमआरसी के निर्माण के लिए गोरखपुर स्थित

बी आर डी मेडिकल कॉलेज परिसर में 3448 वर्ग मीटर भूमि प्रदान की है और इसके भवन के निर्माण का कार्य केंद्रीय लोक निर्माण विभाग द्वारा किया जायेगा। यह केंद्र आधुनिक उपकरणों के साथ जापानी मस्तिष्कशोथ/तीव्र मस्तिष्कशोथ संलक्षण (जेई/एईएस) के अलावा मलेरिया, फायलेरिया, डेंगू, चिकुनगुनिया, तपेदिक, एचआईवी/एड्स, आदि के साथ–साथ अन्य स्वास्थ्य मामलों के क्षेत्र में अनुसंधान करने के साथ मानव शक्ति के निर्माण में भी सहयोग प्रदान करेगा। इस केन्द्र द्वारा नए उभरते संक्रमणों, पोषण संबंधी विकारों के साथ–साथ कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग, आदि जैसे गैर–संक्रमणीय बीमारियों पर भी शोध अध्ययन किए जाएंगे।

माननीय मुख्य मंत्री, उत्तर प्रदेश श्री योगी आदित्यनाथ द्वारा शिलान्यास

इस क्षेत्र में एईएस/जेई की लगातार हो रही समस्याओं से निपटने के उद्देश्य से वर्ष 2008 में गोरखपुर में आई सी एम आर के पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान (एनआईवी) की एक फील्ड यूनिट स्थापित की गई थी। इस फील्ड यूनिट ने अपनी स्थापना के बाद से इस क्षेत्र में व्याप्त स्वास्थ्य समस्याओं विशेष रूप से जेई और एईएस की समस्या से निपटने के लिए नैदानिक और शोध सेवाएं प्रदान कीं। इसके दायरे को विस्तारित करने और उत्तर प्रदेश के उत्तर–पूर्व क्षेत्र की अन्य प्रमुख स्वास्थ्य समस्याओं को दूर करने के उद्देश्य से मौजूदा इकाई को अब आईसीएमआर के पूर्ण संस्थान के रूप में अपग्रेड करते हुए क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र (आरएमआरसी), गोरखपुर के रूप में विकसित की जा रही है।

माननीय मुख्य मंत्री श्री योगी आदित्यनाथ, माननीय केन्द्रीय स्वा. एवं प. क. मंत्री श्री जे. पी. नड्डा एवं अन्य गणमान्य व्यक्तियों की उपस्थिति में शिलान्यास स्थल पर भूमि पूजन

इस आरएमआरसी का जनादेश प्रमुख बीमारियों पर बुनियादी, नैदानिक और परिचालन अनुसंधान करना होगा तथा इस क्षेत्र में बीमारी के बोझ को कम करने के लिए इंटरवेंशन के तरीकों का सुझाव देना होगा। आरएमआरसी एक बहुआयामी मंच प्रदान करके स्वास्थ्य अनुसंधान क्षमता के लिए लंबी अवधि की भागीदारी विकसित करने एवं स्वास्थ्य अनुसंधान की गुणवत्ता में सुधार करके राज्य सरकार के स्वास्थ्य विभाग और मेडिकल कॉलेज के विभिन्न विभागों के सहयोग से चिकित्सा अधिकारियों, स्वास्थ्यकर्मियों और स्वयंसेवकों को प्रशिक्षण देने में सहायक सिद्ध होगा।

इस समारोह में उपस्थित अन्य गणमान्य व्यक्तियों में प्रमुख सचिव, स्वास्थ्य शिक्षा उत्तर प्रदेश, श्री रजनीश दुबे; महानिदेशक, स्वास्थ्य शिक्षा, डॉ के. के. गुप्ता; बीआरडी मेडिकल कॉलेज, गोरखपुर के प्रधानाचार्य डॉ गणेश कुमार; जिला मजिस्ट्रेट, गोरखपुर, श्री के. विजेयन्द्र पण्डियन तथा अन्य सम्मानीय अतिथिगण सम्मिलित थे। इनके अलावा स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की अतिरिक्त सचिव श्रीमती सरिता मित्तल; आई सी एम आर के अपर महानिदेशक डॉ चन्द्र शेखर; पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान के निदेशक डॉ डी. टी. मौर्य; आई सी एम आर के अनुसंधान प्रबंधन, नीति, योजना प्रभाग के प्रमुख डॉ रजनी कांत; एनआईवी गोरखपुर यूनिट के प्रभारी–अधिकारी डॉ कामरान ज़मान; एन आई वी के वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी डॉ आर. लक्ष्मीनारायणन सहित अन्य अधिकारियों की भी उपस्थिति थी।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आईसीएमआर) रोग विशिष्ट क्षेत्रों में काम कर रहे अपने 26 संस्थानों के नेटवर्क के साथ देश में चिकित्सा अनुसंधान के समन्वयन और कार्यान्वयन के लिए भारत में शीर्ष निकाय है। आई सी एम आर द्वारा देश में जन स्वास्थ्य संकेतकों को बेहतर बनाने के लिए मेडिकल कॉलेजों, विश्वविद्यालयों और अन्य शोध एजेंसियों में अनुसंधान को वित्तीय सहायता भी प्रदान की जाती है।

माननीय मुख्य मंत्री श्री योगी आदित्यनाथ द्वारा सम्बोधन

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

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

NFHS–4 के DBS नमूनों के लिए शोध समूह समिति की प्रथम बैठक	4 सितम्बर, 2018
गर्भाशय ग्रीवा, मुखीय और स्तन कैंसर की जांच और प्रारंभिक पहचान पर बैठक	4 सितम्बर, 2018
वृक्कविज्ञान के क्षेत्र में उन्नत उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्रों के प्रस्तावों की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समूह की बैठक	5 सितम्बर, 2018
चिकित्सीय भेषजगुणविज्ञान के क्षेत्र में उन्नत उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्रों के प्रस्तावों की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समूह की बैठक	5 सितम्बर, 2018
फोरेंसिक मेडिसिन के क्षेत्र में उन्नत उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्रों के प्रस्तावों की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समूह की बैठक	5 सितम्बर, 2018
पर्यावरण के क्षेत्र में उन्नत उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्रों के प्रस्तावों की समीक्षा के लिए विशेषज्ञ समूह की बैठक	5 सितम्बर, 2018
बेंगलुरु स्थित राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिकाविज्ञान संस्थान स्थित उन्नत अनुसंधान केन्द्र की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक	7 सितम्बर, 2018
नैनोमेडिसिन के लिए परियोजना समीक्षा समिति की बैठक	10 सितम्बर, 2018
हृदयरोगविज्ञान के क्षेत्र में उन्नत उत्कृष्ट अनुसंधान केन्द्रों की समीक्षा हेतु विशेषज्ञ समूह की बैठक	10 सितम्बर, 2018
महिलाओं के स्वास्थ्य पर एड-हॉक और टास्क फोर्स परियोजना की परियोजना समीक्षा समूह की बैठक	10 सितम्बर, 2018
होमियोपैथिक दवाई के साथ चिकित्सा की प्रगति की समीक्षा हेतु विशेषज्ञ समिति की बैठक	10 सितम्बर, 2018
स्वास्थ्य मंत्रालय की जांच समिति की बैठक	10 सितम्बर, 2018
मलेरिया वेक्टर्स (रोगवाहकों) की बायोनॉमिक्स, सिबलिंग जातियों के संघटन तथा डिब्रूगढ़, गुजरात, मध्य प्रदेश, कर्नाटक, हरियाणा और महाराष्ट्र में मलेरिया संचरण में उनकी भूमिका स्थापित करने के लिए टास्क फोर्स अध्ययन पर परियोजना समीक्षा समिति की बैठक	10 सितम्बर, 2018
क्लॉ हैण्ड के लिए टेण्डन स्थानांतरण प्रक्रियाओं पर बहुकेन्द्रीय परियोजना की प्रगति पर चर्चा करने हेतु अध्ययनकर्ताओं एवं विशेषज्ञ समूह की बैठक	11 सितम्बर, 2018
वृक्कविज्ञान पर मानक चिकित्सा वर्कफ्लो पर विशेषज्ञ समूह की बैठक	11 सितम्बर, 2018
ग्लोबल बर्डेन ऑफ डिसीज़ पर लैंसेट में प्रकाशित 5 शोध पत्रों पर चर्चा करने हेतु स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के सचिव और आई सी एम आर के महानिदेशक द्वारा संवाददाता सम्मेलन	12 सितम्बर, 2018

राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के वैज्ञानिकों की भागीदारी

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय की वैज्ञानिक 'ई' डॉ निवेदिता गुप्ता ने अटलांटा, सं रा अ में ''उभरते संक्रामक रोगों'' पर सम्पन्न एक तीन–दिवसीय कार्यशाला में भाग लिया (26–29 अगस्त, 2018)।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय की वैज्ञानिक 'ई' डॉ मंजुला सिंह ने रेसिफे, पेरनाम्बुको राज्य, ब्राज़ील में ''टी बी शोध नेटवर्क'' पर सम्पन्न 7वीं राष्ट्रीय कार्यशाला में भाग लिया (2–5 सितम्बर, 2018)।

नई दिल्ली स्थित भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय के वैज्ञानिक 'ई' डॉ हरप्रीत सिंह ने ओस्लो, नार्वे में INTPART शोध परियोजना के अंतर्गत 5वीं कार्यशाला में भाग लिया (6–7 सितम्बर, 2018)।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय की वैज्ञानिक 'एफ' डॉ कामिनी वालिया ने फ्रांस में लंदन स्कूल ऑफ हाइजीन ऐण्ड ट्रॉपिकल मेडिसिन तथा मेरो फाउण्डेशन द्वारा संयुक्त रूप से आयोजित नैदानिकी में उन्नत पाठ्यक्रम (एडवांस्ड कोर्स ऑन डायग्नॉस्टिक्स) में भाग लिया (16–27 सितम्बर, 2018)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ वी. गोपालकृष्णा ने हौफालिज़े, बेल्जियम में सम्पन्न 13वीं अंतर्राष्ट्रीय dsRNA वाइरस संगोष्ठी'' में भाग लिया (24–28 सितम्बर, 2018)।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के प्रकाशन

क्र.सं.		मूल्य (रु.)
1.	इंडियन फूड कम्पोज़ीशन टेबल्स (2017) लेखक : टी. लोग्वाह आर अनन्तन, के भास्करचारी एवं के. वैंकैया	350.00
2.	लो कॉस्ट न्युट्रीशियस सप्लीमेंट्स लेखक : सी. गोपालन, बी. वी. राम शास्त्री, एस.सी. बालसुब्रामणियन, एम.सी. स्वामीनाथन (द्वितीय संस्करण 1975, पुनर्मुद्रण, 2011–2004)	15.00
3.	मेन्यूस फॉर लो कास्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स (सुटेबल फॉर नार्थ इंडिया) लेखक : एस. जी. श्रीकंटिया, सी. जी. पंडित (द्वितीय संस्करण 1977, पुनर्मुद्रण 2004)	15.00
4.	मेन्यूस फॉर लो कास्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स (सुटेबल फॉर साउथ इंडिया) लेखक : एम. मोहन राम, सी. गोपालन (चतुर्थ संस्करण 1996, पुनर्मुद्रण 2002)	8.00
5.	सम कॉमन इंडियन रेसिपीज़ ऐण्ड देयर न्युट्रीटिव वैल्यू लेखक : स्वर्ण पसरीचा एवं एल. एम. रिबेलो (चतुर्थ संस्करण 1977, पुनर्मुद्रण 2011, 2015)	50.00
6.	न्युट्रीशन फॉर मदर ऐण्ड चाइल्ड लेखक : पी. एस. वेंकटाचलम् तथा एल. एम. रिबेलो (पंचम संस्करण 2002, पुनर्मुद्रण 2004, 2011)	35.00
7.	सम थिरैप्यूटिक डाइट्स लेखक : स्वर्ण पसरीचा (पंचम संस्करण 1996, पुनर्मुद्रण 2009, 2011)	15.00
8.	न्युट्रिएन्ट रिक्वायरमेण्ट्स ऐण्ड रिकमेंडेड डाइटरी अलाउंसेज़ फॉर इंडियन लेखक : बी. एस. नरसिंगा राव. बी. शिवकुमार (प्रथम संस्करण 1990, पुनर्मुद्रण 2008, 2010)	100.00
9.	फ्रूट्स लेखक : इंदिरा गोपालन तथा एम. मोहनराम (द्वितीय संस्करण 1996, पुनर्मुद्रण–2004, 2011)	35.00
10.	काउंट व्हाट यू ईट लेखक : स्वर्ण पसरीचा (1989, पुनर्मुद्रण 2004, 2010)	40.00
11.	डाइट ऐण्ड डायबिटीज़ लेखक : टी. सी. रघुराम, स्वर्ण पसरीचा तथा आर. डी. शर्मा (तृतीय संस्करण 2012)	50.00

12.	डाइट ऐण्ड हार्ट डिसीज़ लेखक : गफूरुन्निसा तथा कमला कृष्णास्वामी (प्रथम संस्करण 1994, पुनर्मुद्रण 2007,2014)	35.00
13.	डाइटरी टिप्स फॉर दि एल्डरली लेखक : स्वर्ण पसरीचा तथा बी.वी.एस. थिमायम्मा (प्रथम संस्करण 1992, पुनर्मुद्रण 2005, 2014)	15.00
14.	डाइटरी गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस–ए मैनुअल लेखक : कमला कृष्णास्वामी, बी. सेसीकरण (द्वितीय संस्करण 2011)	110.00
15.	डाइटरी गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस लेखक : कमला कृष्णास्वामी, बी. सेसीकरण (प्रथम संस्करण 1998, पुनर्मुद्रण 1999, 2009)	15.00
16.	ए मैनुअल ऑफ लेबोरेटरी टेकनीक्स लेखक : एन. रघुरामुलु, के. माधवन नायर तथा एस. कल्याणसुन्दरम् (द्वितीय संस्करण 2003)	110.00
17.	फल–राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'फ्रूट्स' का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : अंजू शर्मा एवं कृष्णानन्द पाण्डेय (प्रथम संस्करण 1997, पुनर्मुद्रण 2001, 2012)	25.00
18.	भारतीयों के लिए आहार संबंधी मार्गदर्शिका (प्रथम संस्करण 1998, पुनर्मुद्रण 1999, 2001, 2012)	10.00
19.	अपने आहार को जानें–राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित "काउंट द्वाट यू ईट" का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : कृष्णानन्द पाण्डेय (प्रथम संस्करण 1997, पुनर्मुद्रण 2012)	35.00
20.	क्लीनिकल मैनुअल फॉर इनबॉर्न एरर्स ऑफ मेटाबॉलिज्म (2008) लेखक : वीना कालरा, मधूलिका काबरा, सीमा कपूर	250.00
21.	भारतीयों के लिए आहार संदर्शिका–एक नियमावली राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित *'डाइटरी गाइडलाइंस फॉर इंडियंस–अ मैनुअल'* का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद : मनीष मोहन गोरे, (प्रथम संस्करण–2014)	110.00
22.	आहार और हृदय रोग–राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित *'डाइट ऐण्ड हार्ट डिजीज़'* का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद : कृष्णानन्द पाण्डेय, (प्रथम संस्करण–2015)	35.00
23.	डेगू एवं चिकुनगुनिया–रोग प्रसार एवं रोकथाम (2015) संपादक : प्रो. विनोद प्रकाश शर्मा	500.00
24.	खाद्योभाष ओ मधुमेह–राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित *'डाइट ऐण्ड डायबिटीज़'* पुस्तक का बांग्ला भाषा में रूपान्तरण अनुवाद : श्रीमती श्रिनवंती डे, (प्रथम संस्करण–2015)	50.00
25.	भारतीयन का पैन आहार नियमावली – एक पुस्तिका राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइटरी गाइडलाइंस फॉर इंडियंस–अ मैनुअल' का उड़िया भाषा में रूपान्तरण अनुवाद : श्रीमती बिलासिनी मोहन्ती, (प्रथम संस्करण–2016)	110.00
26.	भारतीय खाद्य पदार्थों के पोषण मान राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित न्युट्रीटिव वैल्यू ऑफ इंडियन फूड्स का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : मनीष मोहन गोरे, (प्रथम संस्करण–2016)	75.00
27.	एथिकल गाइडलाइन्स फॉर बायोमेडिकल ऐण्ड हेल्थ रिसर्च इनवॉल्विंग ह्युमन पार्टीसिपैंट्स लेखक : एन.के. गांगुली, गीता जोतवानी, रोली माथुर एम.एस. वैलियाथन (2017)	250.00
	औषधीय पादपों पर कुछ पुस्तकें	
1.	फाइटोकेमिकल रेफरेंस स्टैण्डर्ड्स ऑफ सेलेक्टेड इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स खण्ड 1 (2010)	1574.00
2.	फाइटोकेमिकल रेफरेंस स्टैण्डर्ड्स ऑफ सेलेक्टेड इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स खण्ड 2 (2010)	1524.00
3.	फाइटोकेमिकल रेफरेंस स्टैण्डर्ड्स ऑफ सेलेक्टेड इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स खण्ड 3 (2016)	1400.00

4.	फाइटोकेमिकल रेफरेंस स्टैण्डर्ड्स ऑफ सेलेक्टेड इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स खण्ड 4 (2016)	1750.00
5.	पर्सपेक्टिव ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स इन दि मैनेजमेंट ऑफ लीवर डिसऑर्डर्स (2008)	500.00
6.	पर्सपेक्टिव ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स इन दि मैनेजमेंट ऑफ लिम्फैटिक फाइलेरियासिस (2012)	1920.00
7.	पर्सपेक्टिव ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स इन दि मैनेजमेंट ऑफ डायबिटीज़ मेलिटस (2014)	1700.00
8.	सेफ्टी रिव्यूज़ ऑन सेलेक्टेड इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स खण्ड 1 (2018)	1600.00
औषधीय पादपों से संबंधित पुस्तकें 40 प्रतिशत छूट पर उपलब्ध हैं। डाक व्यय अतिरिक्त होगा।		
अन्य		
रेग्युलेटरी रिक्वायरमेंट्स फॉर ड्रग डेवलपमेंट ऐण्ड क्लीनिकल रिसर्च (2013)		700.00

नियतकालिक प्रकाशन (पीरियाडिकल)

दि इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च (आई जे एम आर) (मासिक)

वार्षिक ग्राहकों के लिए मूल्य 4000/– रुपये

प्रति कॉपी मूल्य 400/–रुपये

(शोधकर्ताओं/छात्रों के लिए वार्षिक ग्राहक मूल्य (एनुअल सबस्क्रिप्शन) पर 50 प्रतिशत की छूट, अनुसंधान से असंबद्ध व्यक्तियों और संस्थानों, पुस्तकालयों, कॉलेज पुस्तक विक्रेताओं के लिए 25 प्रतिशत की छूट पर उपलब्ध है। अलग–अलग अंकों पर कोई छूट उपलब्ध नहीं है)।

'इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च' भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट www.icmr.nic.in और www.ijmr.org.in पर उपलब्ध है

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

सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा, श्रीमती सरिता नेगी

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