आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-27, अंक-5

मई 2013

इस अंक में

- विश्व तम्बाकू निषेध दिवस (31 मई, 2013) के अवसर पर स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के सचिव एवं आई सी एम आर के महानिदेशक का संदेश — 33
- स्वास्थ्य बिगाड़ते धुआंरहित तम्बाकू उत्पाद — 34
- तम्बाकू पर विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा मई, 2012 में प्रस्तुत फैक्ट शीट N° 339 के मुख्य अंश — 38
- आई सी एम आर मुख्यालय में डॉ बी.आर.अम्बेडकर की 122वीं जयंती समारोह का आयोजन — 39
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार — 40
- वर्ष 2009 और 2010 के लिए आई सी एम आर पुरस्कारों के परिणाम — 41
- आई सी एम आर की वित्तीय सहायता से संपन्न संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन — 48

संपादक मंडल

अध्यक्ष — **डॉ विश्व मोहन कटोच**
सचिव, भारत सरकार
स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एवं
महानिदेशक
भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद

प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग — **डॉ विजय कुमार श्रीवास्तव**

संपादक — **डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय**, **डॉ रजनी कान्त**

प्रकाशक — **श्री जगदीश नारायण माथुर**

विश्व तम्बाकू निषेध दिवस (31 मई, 2013) के अवसर पर स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग के सचिव एवं आई सी एम आर के महानिदेशक का संदेश

तम्बाकू सेवन के विरुद्ध राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य एजेंसियों की चेतावनी के बावजूद विश्व में यह एक गम्भीर समस्या बना हुआ है। तम्बाकू का प्रयोग चाहे चबाने के रूप में किया जाए अथवा बीड़ी, सिगरेट, हुक्का के रूप में धूम्रपान किया जाए, सभी हानिकारक है और इस सेवन के कारण सम्भवतया प्रति वर्ष लाखों मौतें होती हैं। विश्व में होने वाली 10 मौतों में एक मृत्यु के पीछे इसका हाथ पाया जाता है। धूम्रपान से जहां पुरुष और महिलाओं दोनों में कैंसर का खतरा दोगुना बढ़ जाता है वहीं क्षयरोग और अन्य श्वसनी रोगों का खतरा महिलाओं में तीन गुना और पुरुषों में दो गुना अधिक हो जाता है। इसके अलावा धूम्रपान नहीं करने वाले व्यक्तियों की तुलना में धूम्रपान करने वाले व्यक्तियों में हृद्वाहिकीय रोगों का भी खतरा 60 से 70 प्रतिशत अधिक होता है। तम्बाकू और तम्बाकू निर्मित उत्पादों के प्रयोग को कम करने की दिशा में विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा प्रतिवर्ष 31 मई को *'विश्व तम्बाकू निषेध दिवस'* के रूप में मनाया जाता है। जिसका उद्देश्य लोगों को तम्बाकू सेवन से जुड़े स्वास्थ्य खतरों के विषय में जागरूकता उत्पन्न करना और तम्बाकू सेवन को घटाने के लिए प्रभावी नीतियों को समर्थन प्रदान करना है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने इस वर्ष *'विश्व तम्बाकू निषेध दिवस'* का विषय *"तम्बाकू के विज्ञापन, प्रोत्साहन और प्रायोजन पर प्रतिबंध लगाना"* निर्धारित किया है।

तम्बाकू उत्पादों के सेवन को निरुत्साहित करने की दिशा में विश्व तम्बाकू निषेध दिवस का इस वर्ष का विषय अत्यन्त सामयिक प्रतीत होता है। समाज के प्रत्येक वर्ग को तम्बाकू एवं तम्बाकू उत्पादों के सेवन से बचने का हर संभव प्रयास करना चाहिए। इससे न केवल एक स्वस्थ समाज का निर्माण होगा बल्कि राष्ट्र को इनसे उत्पन्न स्वास्थ्य समस्याओं के इलाज से होने वाले अनावश्यक व्यय से बचाया भी जा सकता है।

(डॉ विश्व मोहन कटोच)

स्वास्थ्य बिगाड़ते धुआंरहित तम्बाकू उत्पाद

जन सामान्य में एक आम अवधारणा है/अथवा बना दी गई है कि तम्बाकू के धुआंरहित उत्पाद स्वास्थ्य के प्रति सुरक्षित होते हैं। इसी अवधारणा के चलते सुवासित और सुगंधित पान मसाला और गुटका के आकर्षक पाउच और डिब्बे पूरे भारत में सुलभ हो गए हैं। इन उत्पादों के निर्माताओं ने भ्रामक एवं विपणन सुलभ तकनीकों के माध्यम से भारत की सांस्कृतिक, सामाजिक एवं धार्मिक आस्थाओं का भरपूर दोहन किया है। ऐसे उत्पादों को बाजार में उपलब्ध कराने में प्रायः उसकी मात्रा, भार, गुणवत्ता नियंत्रण और चेतावनी जैसे महत्वपूर्ण तथ्यों को सूचित करने की पारदर्शिता नहीं अपनाई जाती।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अंतर्गत दक्षिण-पूर्व एशिया क्षेत्र (SEAR) के 11 देशों में 1.536 बिलियन लोग रहते हैं जो विश्व की आबादी का 25.35 प्रतिशत हिस्सा हैं। इस क्षेत्र के लोग तम्बाकू का सेवन धूम्रपान और धुआंरहित दोनों तरीकों से करते हैं, इसके विपरीत विश्व के अन्य भागों में धूम्रपान के रूप में इसका प्रयोग अत्यधिक प्रचलित है। भारत में संपन्न *"ग्लोबल एडल्ट टोबैको सर्वे 2009-10"* के अनुसार तम्बाकू प्रयोगकर्ताओं में 21 प्रतिशत लोग केवल धुआंरहित तम्बाकू का प्रयोग करते हैं। जबकि 5 प्रतिशत लोग धूम्रपान और धुआंरहित तम्बाकू दोनों का प्रयोग करते हैं। आजकल बाज़ार में तरह-तरह के सुगंधित पान मसालों (सुपारी और/अथवा तम्बाकू और मसाले) और गुटकों (तम्बाकू, सुपारी और मसाले का मिश्रण) की व्यापक उपस्थिति है। जन साधारण में एक सामान्य अवधारणा है कि पान-मसाला और गुटका रूप में उपलब्ध ये उत्पाद अपेक्षाकृत सुरक्षित हैं। हालांकि, अब यह पूरी तरह प्रमाणित किया गया है कि भारतीयों द्वारा लम्बी अवधि तक तम्बाकू, सुपारी और सैकरिन निर्मित इन उत्पादों का सेवन करने पर सबम्युकस फाइब्रोसिस (श्लेष्मिक झिल्ली के नीचे असामान्य रूप से तंतु-ऊतक बनना), ल्यूकोप्लाकिया (गालों की श्लेष्मिक कलाओं अथवा जिह्वा पर श्वेत, मोटे एवं कठोर धब्बों/चकत्तों का बनना) और मुखीय कैंसर की घटनाएं बढ़ी हैं और उनमें कम आयु में मधुमेह, अतिरक्तदाब(हाइपरटेंशन) और कोरोनरी धमनी रोग विकसित होने की संभावना हो जाती है।

भारतीय बाजारों में सुवास, सुगन्ध, और ताजगी के नाम पर विभिन्न नामों में पान मसालों और गुटकों का विज्ञापन दिया जाता है और उनकी बिक्री की जाती है। हालांकि, सार्वजनिक स्थानों पर धूम्रपान के बढ़ते प्रतिबंध को देखते हुए धूम्रपान के रूप में प्रयुक्त उत्पादों के स्थान पर तम्बाकू निर्मित उत्पादों का सेवन बहुत अधिक बढ़ गया है। इस अध्ययन में लोगों के सांस्कृतिक, सामाजिक और धार्मिक मूल्यों को ध्यान में रखते हुए धुआंरहित तम्बाकू उत्पादों के निर्माताओं द्वारा अपनाई जा रही भ्रामक और आक्रामक विपणन तकनीकों का वर्णन किया गया है। इस अध्ययन का उद्देश्य इन उत्पादों से संबंधित अत्यंत महत्वपूर्ण जानकारियों, जैसे कि - मात्रा, भार, गुणवत्ता और चेतावनी संदेश के विषय में पारदर्शिता में कमी को भी प्रदर्शित करना था।

इस अध्ययन के अंतर्गत दिल्ली के एक तृतीयक अस्पताल के प्रवेश एवं निकास द्वारों तथा समीप के पार्किंग क्षेत्रों से पान मसालों, गुटका, खैनी (चूना, मसालों से मिश्रित चबाने वाली सुगंधित तम्बाकू) अथवा सुरती (चबाने में प्रयुक्त तम्बाकू की सूखी पत्तियां) के खाली पाउच एकत्र किए गए। उन पाउचों को उनके ट्रेड नामों एवं व्यक्त घटकों के अनुसार अलग किया गया और प्रत्येक पैकेट पर निर्माताओं द्वारा की गई घोषणाओं को दर्ज किया गया। भार, मूल्य, चेतावनी की उपस्थिति और उसके प्रकार तथा प्रत्येक पाउच के किनारे दिए गए गुणवत्ता आश्वासन (*क्वालिटी एश्योरेंस*) से संबंधित जानकारी दर्ज की गई। उपलब्ध साहित्य से इन घटकों को लम्बी अवधि तक प्रयोग करने से होने वाले हानिकारक प्रभावों को ज्ञात किया गया।

तीस दिन की एक अवधि में 33 ब्राण्ड के कुल 1136 पाउच एकत्र किए गए। कुल 90.9 प्रतिशत ब्राण्ड के पाउचों पर तम्बाकू के हानिकारक प्रभावों के विषय में चेतावनी लिखी गई थी जिनमें 81.8 प्रतिशत में सूचना केवल अंग्रेजी भाषा में और 3 मि.मी. के अनिवार्य फॉंट साइज से कम आकार में लिखी पाई गई (सारणी-I)। कुल 84.8 प्रतिशत ब्राण्ड्स में उत्पादों की मात्रा दी गई थी और उनमें केवल 27.3 प्रतिशत नमूनों में संघटकों की वास्तविक मात्रा दी गई थी। उपलब्ध साहित्य के आधार पर

सारणी- I विभिन्न ब्राण्ड्स के धुआंरहित तम्बाकू/गुटका/पान/मसाला/माउथ फ्रेशनर्स का विस्तृत विवरण

क्र.सं.	मात्रा (निर्माता द्वारा व्यक्त)	नेट भार(ग्रा.)	वैधानिक चेतावनी (भाषा)	गुणवत्ता आश्वासन
	निर्माता की घोषणा के अनुसार तम्बाकू युक्त उत्पाद			
1	तम्बाकू	7	हां (हिन्दी, अंग्रेजी, उर्दू)	नहीं
2	तम्बाकू, लाइमवाटर, मेंथॉल, मिश्रित मसाले, प्राकृतिक सुगंध, कृत्रिम सुगंध	3	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
3	तम्बाकू, लाइमवाटर, मेंथॉल	3.6	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
4	सुपारी, तम्बाकू, नारियल, कपूर, सुगंधित मसाले	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
5	तम्बाकू की पत्तियां, सुगंध, मसाले	9	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
6	तम्बाकू और सुगंधित कारक	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
7	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, लाइम, मेंथॉल, संस्तुत मसाले और सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
8	प्रीमियम तम्बाकू, अतिरिक्त सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं

क्र.सं.	मात्रा (निर्माता द्वारा व्यक्त)	नेट भार(ग्रा.)	वैधानिक चेतावनी (भाषा)	गुणवत्ता आश्वासन
	निर्माता की घोषणा के अनुसार तम्बाकू युक्त उत्पाद			
9	तम्बाकू, सुपारी, चूना, इलाइची	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
10	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
11	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना, मेंथॉल, इलाइची, प्राकृतिक एवं कृत्रिम सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
12	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना, संस्तुत मसाले और सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
13	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
14	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना, केसर, मसाले, सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
15	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना, केसर, सुगंधित मसाला	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
16	सुपारी, तम्बाकू, कत्था, चूना, इलाइची, मेंथॉल, संस्तुत मसाले और सुगंध	1.8	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
17	सुपारी, तम्बाकू, संस्तुत मसाले और सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
18	सुपारी, कत्था, इलाइची, चूना, मेंथॉल, मसाले, सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
19	सुपारी, चीनी, सैकरीन, मेंथॉल, सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
20	सुपारी, कत्था, चूना, मेंथॉल, इलाइची, प्राकृतिक एवं कृत्रिम सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
21	सुगंधित पदार्थ	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
22	सुपारी, कत्था, चूना, इलाइची, संस्तुत मसाले, सुगंध	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
23	सुपारी, कत्था, चूना, इलाइची, मेंथॉल, कृत्रिम सुगंध	4	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
24	सुपारी, कत्था, इलाइची, चूना, मेंथॉल, प्राकृतिक एवं कृत्रिम उत्पाद	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
25	N/M	18	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
26	सुपारी, कत्था, चूना, इलाइची, मेंथॉल, प्राकृतिक एवं कृत्रिम सुगंध एवं मिश्रित मसाले	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
27	सैकरिन	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
28	सुपारी, चीनी, सैकरिन, मेंथॉल	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
29	सैकरिन सोडियम, चीनी 42 ग्रा./100ग्रा. कृत्रिम मीठा	3.5	नहीं	नहीं
30	सूखा खजूर, मिश्री, चीनी की गोलियां, चांदी के वर्क सहित सौंफ, चांदी के वर्क युक्त इलाइची, गुलाब की पंखुड़ियां, पान के पत्ते, हर्ब्स, प्राकृतिक सुगंध	N/M	नहीं	नहीं
31	विवरण रहित	4	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
32	खजूर, सौंफ, चीनी की परत युक्त सौंफ, इलाइची, मीठी गोलियां, चांदी के वर्क सहित मेंथॉल, प्राकृतिक हर्ब्स, सुंगध	N/M	नहीं	नहीं
33	सुपारी, चीनी, मेंथॉल, इलाइची, सैकरिन, संस्तुत रंग	N/M	हां (केवल अंग्रेजी)	नहीं
	NM=विवरण रहित			

घोषित मात्रा के जैवअणुओं तथा उनकी भेषजगुणविज्ञानी एवं विषविज्ञानी प्रोफाइल को ज्ञात किया गया(सारणी-II)। अधिकांश गुटका उत्पादों में तम्बाकू (*निकोटिना टोबैकम*), सुपारी (*अरेका कटेचु*), अज्ञात सुगंधित कारकों और अघोषित मसालों की उपस्थिति थी।

दुकानों पर उपलब्ध पान मसालों और गुटकों के विक्रय, क्रय और सेवन के साथ जन स्वास्थ्य संबंधित अनेक मुद्दे उभर कर आए हैं। इनमें से अधिकांश उत्पादों में पूर्ण मात्रा का वर्णन नहीं किया गया था। जिनमें मात्रा लिखी भी गई थी उनमें वास्तविक मात्रा (भार प्रति ग्राम) नहीं लिखी गई थी।

सारणी-II पान मसालों, गुटकों, मुख की ताजगी वाले पदार्थों के अनुमानित संघटक तथा उनकी ज्ञात भेषजगुणविज्ञानी एवं विषाक्तविज्ञानी प्रोफाइल

देशी नाम	वानस्पतिक नाम	पादप का प्रयुक्त भाग	जैवसक्रिय पदार्थ	भेषजगुणविज्ञानी क्रियाशीलता	विषाक्तता	चिकित्सीय-जानपदिक रोगविज्ञानी प्रभाव
पान	*पाइपर बीटेल*	पत्ता	हाइड्रॉक्सीचेबीकोल चेवीबेटॉल, एस्टॉगोल, मिथाइलयूजीनॉल, हाइड्रॉक्सीकैटकॉल	प्लेटलेट समूहन का संदमन थ्रॉम्बाक्ज़ेन B2 और प्रोस्टाग्लैंडिन G2, ऑक्सीकररोधी	सुपारी के साथ खाने पर सबम्युक्स फाइब्रोसिस (तंतुमयता)	मुखीय ल्यूकोप्लाकिया, सबम्युकोसल फाइब्रोसिस, सुपारी के साथ खाने पर मुखीय कैंसर
सुपारी	*एरेका केटेचू*	गिरी (नट)	एरेका-रेड, एक्रीकेडीन, एरीकेन, एरेकोलीडीन, एस्कॉर्बिक एसिड, β- कैरोटीन, β- सीटोस्टेरॉल	प्लाज्मिनोजेन/प्लाज्मिन प्रणाली का परिवर्तन, जिसके फलस्वरूप मुखीय प्रणाली में बाह्य-कोशिकीय मैट्रिक्स के जमाव में वृद्धि	कैंसरजनक, तंतुमयता जनक (फाइब्रोटिक) , मधुमेह जनक	सबम्युकोसल तंतुमयता, मुखीय कैंसर, चयापचयज संलक्षण, पुरुषों में हृद्‌वाहिकीय रोग
तम्बाकू	*निकोटियाना टोबैकम*	पत्ता	निकोटिन	ऑटोनॉमस गैंग्लिया, एड्रीनल मेड्यूला, तंत्रिका पेशीय संधि स्थानों, मस्तिष्क में एसिटिलकोलीन रिसेप्टर्स का बंधन जिससे कैटेकोलामाइन का मोचन,हाइपरकॉगुलेशन की स्थिति, कोरोनरी वैसोकांस्ट्रिक्शन, निकोटीन प्रेरित हृद्‌वाहिकीय प्रभाव मैट्रिक्स मेटेलोप्रोटीनेज़ के कारण हो सकते हैं।	कोलीनर्जिक लक्षण, वाहिकीय क्षीणता, हाइपोटेंशन (अल्परक्तदाब), ब्रैडीकार्डिया, डिस्पनिया, श्वसनी पात	कोरोनरी धमनी रोग, हाइपरटेंशन, आघात, अवरोधी फेफड़ा रोग, फेफड़े का कैंसर, परिसरीय वाहिकीय रोग, मुखीय कैंसर
कत्था	*एकेसिया केटेचू*	अंत:काष्ठ/छाल	कैटेचिन, इपीकैटचिन, कैटेचुटैनिक एसिड	एंटीपाइरेटिक, अतिसार रोधी, अल्पग्लूकोज़रक्तता, यकृत संरक्षी, अल्परक्तदाबी, कोशिका मध्यस्थ प्रतिरक्षा का प्रेरण, कैंसरजनक		
बुझा चूना	*कैल्शियम हाइड्राक्साइड*	$Ca(OH)_2$	कैंसरजनक		सांस लेने में कठिनाई, आंतरिक रक्तस्राव, अल्परक्तदाब,	

देशी नाम	वानस्पतिक नाम	पादप का प्रयुक्त भाग	जैवसक्रिय पदार्थ	भेषजगुणविज्ञानी क्रियाशीलता	विषाक्तता	चिकित्सीय-जानपदिक रोगविज्ञानी प्रभाव
					कंकाली पेशी का पैरालिसिस (अंगघात), कैंसरजनक	
केसर	*क्रोकस सेटाइवस*	शुष्क वर्तिकाग्र (स्टिग्मा)	ज़ीएक्ज़ैंथिन, लाइकोपीन, इरोसेटिन, पाइक्रोक्रोसिन	न्युक्लीक एसिड संश्लेषण का संदमन, DNA प्रोटीन की अन्योन्यक्रियाएं बाधित	वृक्क विकार, ऑक्सीकररोधी, अवसादरोधी, कैंसररोधी, धमनीकाठिन्य का निवारण	अतिरक्तदाबरोधी–साइटोपीनिया, रक्त यूरिया नाइट्रोजन और क्रिएटिनिन में वृद्धि

व्यक्त किए गए संघटकों के लिए गुणवत्ता नियंत्रण (*क्वालिटी कंट्रोल*) की अनुपस्थिति थी। हालांकि, धुआंरहित तम्बाकू उत्पादों को खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम (1955) के अंतर्गत खाद्य सामग्री के रूप में वर्गीकृत किया गया है। ऐसी स्थिति में उनमें नकली और घटिया प्रकार की साम्रगी के इस्तेमाल की पूरी संभावना होती है। गुणवत्ता नियंत्रण नहीं होने के कारण इन उत्पादों में मिलावट होने की भी संभावना होती है। मुख को सुगंधित रखने के लिए प्रयुक्त कुछ उत्पादों में चीनी की पर्त चढ़ी सौंफ एवं सुपारी के साथ-साथ खजूर, मिश्री और सैकरीन जैसी सामग्रियां मिलाई जाती हैं। खाद्य अपमिश्रण अधिनियम (1955) के अंतर्गत जिन उत्पादों में कृत्रिम मीठे पदार्थों (*स्वीटनर*) के प्रयोग की मंजूरी दी गई हो, उनके लेबल पर प्रयुक्त कृत्रिम मीठे पदार्थों के नाम के साथ-साथ यह भी चेतावनी दी जानी चाहिए कि बच्चे इनका सेवन न करें । प्रति 100 ग्राम उत्पाद में प्रयुक्त शर्करा की मात्रा का भी स्पष्ट उल्लेख होना चाहिए। यह उल्लेख करना प्रासंगिक है कि सौंफ *(फीनिकुलम वुल्गैरिस)*, इलाइची *(इलेटारिया कार्डमोमम)*, लौंग *(साइज़िजियम एरोमैटिकम)*, पुदीना *(मैंथा अरवेंसिस)* और गुलाब पंखुड़ी *(रोज़ा सेंटीफोलिया)* जैसे अनेक सुगंधित उत्पादों के साथ तम्बाकू *(निकोटिना टोबैकम)* और सुपारी *(एरेका कटेचु)* जैसे पदार्थों को भी मिश्रित किया जाता है जो हृदय के लिए विषाक्त होते हैं। जन्तुओं पर संपन्न अध्ययनों से प्रमाणित हुआ है कि तम्बाकू और सुपारी के सेवन से शुक्राणु की संख्या पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकते हैं और कैंसरजनक भी हो सकते हैं। कुछ उत्पादों में तो सिल्वर (चांदी) जैसी भारी धातुएं भी मिलाई जाती हैं, जिनसे वृक्क अथवा यकृत संबंधी गंभीर समस्याएं उत्पन्न हो सकती हैं। यह भी पाया गया है कि कई ब्रांड के पान मसालों में अज्ञात मसाले और सुगंधित पदार्थ मिलाए जाते हैं जो हानिकारक हो सकते हैं। जो लोग बड़ी मात्रा में पान मसाला का सेवन करते हैं वे सैकरिन के हानिकारक प्रभावों के प्रति सुग्राही हो जाते हैं। इसके अलावा मूत्राशय के फूलने और उसके कैंसरग्रस्त होने की स्थितियां भी उत्पन्न हो जाती हैं। पान मसाला के नमूनों में प्रयुक्त सैकरिन की औसत और अधिकतम मात्रा भारत के खाद्य अपमिश्रण निवारण अधिनियम के अन्तर्गत संस्तुत अधिकतम स्तरों की तुलना में 1.6 से 3.0 गुणा अधिक पाई गई।

इन उत्पादों के निर्माता इन्हें बाज़ार में उपलब्ध कराने के लिए भ्रामक और आक्रामक तकनीकें अपनाते हैं। अधिकांश पान मसाला और गुटका ऐसे भ्रामक छाप छोड़ते हैं कि यह उत्पाद पान *(पाइपर बीटेल)* से संबंधित है अथवा इसका नाम पान से संबंधित है, जैसे कि पान मसाला । इसके विकल्प में सैशे (पैकेट जिसमें पान मसाला रखा गया है) में पान का चित्र मुद्रित किया जाता है । इसके अलावा ब्राण्ड को एक आकर्षक नाम दिया जाता है अथवा ऐसा स्लोगन दिया जाता है जो युवा मस्तिष्क को आकर्षित करता है। वास्तविक स्थिति यह है कि इनमें से किसी भी उत्पाद में किसी भी रूप में पान का प्रयोग नहीं किया जाता है, जो पूर्णतया भ्रामक है । यह लोगों को प्रभावित करने की एक जानी-समझी विपणन तकनीक है क्योंकि पान की पत्तियों का प्रयोग सांस्कृतिक, सामाजिक और धार्मिक अनुष्ठानों में किया जाता है। पान पादप *(पाइपर बीटेल)* के जैवक्रियाशील अणु हाइड्रॉक्सीयावीकोल द्वारा प्लेटलेट का समूहन, थॉम्बॉक्ज़ेन B2 और प्रोस्टाग्लैण्डिन G2 का संदमन होता है।

इस अध्ययन में पान मसालों के संघटकों का कोई विस्तृत रासायनिक विश्लेषण नहीं किया गया था। इसके अलावा यह अध्ययन एक अस्पताल में एवं उसके समीप आने-जाने वाले स्थानीय लोगों पर किया गया जो संभवत: एक बड़े समुदाय की स्थिति के अनुरूप नहीं हो सकता।

निष्कर्ष

दक्षिण-पूर्व एशिया क्षेत्र में धुआंरहित तम्बाकू का सेवन करना एक आम आदत है। कई लोग तम्बाकू बेचने वाली कम्पनियों द्वारा बिछाए जाल में अनजाने में फंस जाते हैं। ये कम्पनियां अपने उत्पादों को मुख की ताजगी रखने और मुख को सुगंधित करने वाले कारक के रूप में बाज़ार में पेश करती हैं। लोग लम्बी अवधि तक इन विषाक्त पदार्थों का सेवन करने पर सबम्युक्स फाइब्रोसिस, ल्यूकोप्लाकिया, मुखीय कैंसर और अन्य विकारों की चपेट में आ जाते हैं। इन हानिकारक उत्पादों के डिब्बों/पाउचों पर मात्रा, भार, क्वालिटी कंट्रोल तथा चेतावनी के संदर्भ में पारदर्शिता नहीं अपनाई जाती जिससे आशंकारहित मूक उपभोक्ताओं का जीवन दबे पांव तबाही की ओर बढ़ता जाता है। इन उत्पादों को एक अनिवार्य गुणवत्ता नियंत्रण प्रक्रिया में लाने की तत्काल आवश्यकता है।

यह लेख *इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च* के नवम्बर, 2012 अंक में प्रकाशित *"ऑल इन दि नेम ऑफ फ्लेवर फ्रैगरैंस ऐण्ड फ्रेशनेस: कॉमनली यूज्ड स्मोकलेस टोबैको प्रीपैरेशंस इन ऐण्ड एराउण्ड अ टर्शियरी हॉस्पिटल इन इंडिया"* शीर्षक से प्रकाशित लेख पर आधारित है।

तम्बाकू पर विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा मई, 2012 में प्रस्तुत फैक्ट शीट N° 339 के मुख्य अंश

विश्व स्वास्थ्य संगठन का मानना है कि किसी भी रूप में तम्बाकू प्रयोग करने वाले कुल व्यक्तियों की लगभग आधी संख्या इसके कारण मौत का शिकार बनती है। विश्व में प्रत्येक वर्ष लगभग 60 लाख लोगों की मृत्यु के पीछे तम्बाकू का हाथ होता है। इनमें 50 लाख लोग तम्बाकू प्रयोग से सीधे जुड़े होते हैं अथवा पहले इसका सेवन करते थे। लगभग 6 लाख लोग ऐसे होते हैं जो स्वयं तो धूम्रपान नहीं करते परन्तु धूम्रपानकर्ताओं के सम्पर्क में रहने के कारण इससे जुड़ी स्वास्थ्य समस्याओं की चपेट में आने के कारण मौत का शिकार बनते हैं। यदि, इस समस्या पर तत्काल कार्यवाहीं नहीं की गई तो वर्ष 2030 तक तम्बाकू प्रयोग से जुड़ी मौतों की वार्षिक संख्या 80 लाख तक पहुंच जाएगी। अनुमान है कि विश्व के एक बिलियन धूम्रपानकर्ताओं की लगभग 80 प्रतिशत संख्या निम्न और मध्यम आय वर्ग के देशों में निवास करती है।

हालांकि, उच्च और उच्च मध्यम आय वर्ग के कुछ देशों में धूम्रपानकर्ताओं की संख्या में गिरावट आ रही है, परन्तु विश्व भर में तम्बाकू उत्पादों का सेवन बढ़ता जा रहा है।

मृत्यु, बीमारी और गरीबी का एक प्रमुख कारण

विश्व में स्वास्थ्य के प्रति खतरों के अंतर्गत तम्बाकू एवं तम्बाकू उत्पादों के प्रयोग से उत्पन्न इतना बड़ा खतरा पहले कभी नहीं देखा गया था। प्रत्येक 6 सेकण्ड में लगभग एक व्यक्ति तम्बाकू के कारण मौत का शिकार बनता है और 10 वयस्कों में 1 वयस्क की मौत के पीछे इसका हाथ पाया जाता है।

तम्बाकू प्रयोगकर्ता की असामयिक मृत्यु से परिवार की आय बन्द हो जाती है, स्वास्थ्य सुरक्षा का व्यय बढ़ने के साथ-साथ आर्थिक विकास बाधित हो जाता है। कुछ देशों में गरीब परिवारों के बच्चे अपने परिवार की आर्थिक सहायता के लिए तम्बाकू की खेती में मजदूरी करते हैं। ऐसे बच्चे "ग्रीन टोबैको सिकनेस" (हरित तम्बाकू रोग) के प्रति विशेष रूप से अतिसंवेदनशील होते हैं। यह स्थिति तम्बाकू की गीली पत्तियों के सम्पर्क में रहने के कारण त्वचा के माध्यम से निकोटीन के प्रवेश होने के कारण उत्पन्न होती है।

तम्बाकू प्रयोग की शुरुआत और स्वास्थ्य पर इसके प्रभाव पड़ने की शुरुआत के बीच कई वर्षों का अंतराल होता है, परन्तु तम्बाकू से जुड़ी स्वास्थ्य समस्याओं ने महामारी का रूप धारण कर लिया है।

- बीसवीं शताब्दी में तम्बाकू के कारण 10 लाख मौतें हुई। यदि यही स्थिति बनी रही तो 21वीं शताब्दी में इसके कारण होने वाली मौतों की संख्या 1 बिलियन हो जाएगी।
- यदि इस पर ध्यान नहीं दिया गया तो वर्ष 2030 तक प्रति वर्ष तम्बाकू संबद्ध मौतों की संख्या बढ़ कर 80 लाख से अधिक हो जाएगी।

निगरानी अत्यन्त महत्वपूर्ण

यदि उपयुक्त निगरानी रखी जाए तो तम्बाकू महामारी के विस्तार और स्वास्थ्य पर नजर रखी जा सकती है। इससे यह भी संकेत मिलता है कि सर्वोत्तम नीतियां कैसे तैयार की जाएं। विश्व में केवल 59 देशों, जहां विश्व की लगभग आधी आबादी निवास करती है, में तम्बाकू प्रयोग पर निगरानी रखी जाती है।

पैसिव धूम्रपान भी खतरनाक

कार्यालयों, रेस्त्रां और ऐसे अनेक सार्वजनिक स्थानों में बड़ी संख्या में लोग बीड़ी, सिगरेट, हुक्का जैसे तम्बाकू उत्पादों का धूम्रपान करते हैं। उनके आस-पास बड़ी संख्या में लोग श्वसन के माध्यम से तम्बाकू के धुएं से प्रभावित होते हैं जबकि वे स्वयं धूम्रपान नहीं करते। यह प्रक्रिया पैसिव धूम्रपान कहलाती है। पैसिव धूम्रपान के प्रभाव का कोई सुरक्षित स्तर निर्धारित नहीं है। प्रत्येक व्यक्ति को धुआंरहित शुद्ध वायु का श्वसन करना चाहिए।

एक अनुमान के अनुसार विश्व की लगभग 11 प्रतिशत आबादी राष्ट्रीय धुआं निषेध नियमों के द्वारा सुरक्षित है। जहां वर्ष 2008 में पैसिव धूम्रपान से सुरक्षित लोगों की संख्या 354 मिलियन थी, वहीं वर्ष 2010 में दुगुनी बढ़कर लगभग 739 मिलियन हो गई। बच्चों की लगभग आधी संख्या तम्बाकू के धुएं से प्रदूषित वायु का नियमित श्वसन करती है। लगभग 40 प्रतिशत बच्चों के माता-पिता में कम-से-कम एक के द्वारा धूम्रपान किया जाता है। पैसिव धूम्रपान के कारण प्रत्येक वर्ष लगभग 6 लाख असामयिक मौतें होती हैं। तम्बाकू के धुएं में 4000 से अधिक रसायन होते हैं जिनमें कम से कम 250 रसायन स्वास्थ्य के प्रति हानिकारक के रूप में और 50 से अधिक रसायन तो कैंसर उत्पन्न करने के लिए ज्ञात हैं। पैसिव धूम्रपान से प्रभावित युवकों में कोरोनरी हृदय रोग और फेफड़े के कैंसर सहित गंभीर हृद्वाहिकीय और श्वसनी रोग उत्पन्न होते हैं। बच्चों में तो अकस्मात मृत्यु हो जाती है। सगर्भता सहित महिलाओं के पैसिव धूम्रपान से प्रभावित होने पर कम भार वाले शिशुओं का जन्म होता है।

विश्व तम्बाकू निषेध दिवस की शुरुआत क्यों और कब ?

तम्बाकू *निकोटियाना* नामक पादप की ताजा पत्तियों से निर्मित एक उत्पाद है। इसकी उत्पत्ति अमरीका में हुई थी परन्तु पुर्तगाल में फ्रेंच राजदूत जीन नीकॉट ने इसे वर्ष 1559 में यूरोप में पहुंचाया। व्यापारिक दृष्टिकोण से तम्बाकू की फसल तेजी से प्रचलित हो गई। वर्ष 1900 के दशक के दौरान संपन्न आयुर्विज्ञान शोधों से स्पष्ट हो गया कि तम्बाकू के प्रयोग से हृदयघात, आघात, चिरकारी अवरोधी फेफड़ा रोग और कई तरह के कैंसर जैसी बीमारियों की संभावना बढ़ जाती है। तम्बाकू का प्रयोग निम्नलिखित तरीकों से किया जाता है :

- सिगरेट और सिगार
- बीड़ी
- हुक्का
- तम्बाकू चबाना
- सुंघनी
- क्रीमी स्नफ (टूथपेस्ट के रूप में लोकप्रिय)
- गुटका (भारत और दक्षिण-पूर्व एशिया में प्रचलित तम्बाकू, सुपारी, कत्था, चूना एवं अन्य मसाले युक्त मिश्रण)

विश्व स्वास्थ्य संगठन ने दिनांक 15 मई, 1987 को यह प्रस्ताव पारित किया कि 7 अप्रैल, 1988 को प्रथम विश्व तम्बाकू निषेध दिवस के रूप में मनाया जाए। इस तिथि का चयन विश्व स्वास्थ्य संगठन की 40वीं वर्षगांठ के उपलक्ष्य में किया गया। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने दिनांक 17 मई, 1989 को एक प्रस्ताव पारित किया कि प्रत्येक वर्ष 31 मई को विश्व तम्बाकू निषेध दिवस के रूप में मनाया जाएगा।

तम्बाकू प्रयोगकर्ताओं को इसकी आदत छुड़ाने में सहायता की आवश्यकता

अध्ययनों से पता चला है कि बहुत कम संख्या में धूम्रपानकर्ताओं को स्वास्थ्य के प्रति इसके खतरों के विषय में जानकारी होती है। उदाहरण के तौर पर, चीन में वर्ष 2009 में संपन्न एक सर्वेक्षण से पता चला कि केवल 37 प्रतिशत धूम्रपानकर्ताओं को पता था कि धूम्रपान करने से कोरोनरी हृदय रोग उत्पन्न होता है और केवल 17 प्रतिशत को इससे आघात (स्ट्रोक) होने की जानकारी थी। जिन लोगों को तम्बाकू के खतरों की जानकारी होती है, उनमें अधिकांश लोग इस आदत को छोड़ना चाहते हैं। ऐसे लोगों के लिए परामर्श सेवाओं और दवाइयों के माध्यम से दुगुनी सफलता मिल सकती है।

तम्बाकू निषेध विज्ञापनों और पैकिंग पर व्यक्त चेतावनी का प्रभाव

तम्बाकू निषेध विज्ञापनों और तम्बाकू एवं तम्बाकू उत्पादों की पैकिंग पर चित्रों एवं ग्राफिक की सहायता से प्रस्तुत चेतावनी का काफी प्रभाव पड़ता है। इससे जहां तम्बाकू सेवन की शुरुआत करने वाले बच्चों की संख्या में गिरावट आती है, वहीं इस आदत को छोड़ने के इच्छुक व्यक्तियों की संख्या बढ़ती भी है। ब्राज़ील, कनाडा, सिंगापुर और थाईलैण्ड में तम्बाकू उत्पादों की पैकिंग पर चित्रों के साथ दी गई चेतावनी के व्यापक अभियान के परिणामस्वरूप लोगों में इसके खतरों के प्रति जागरूकता काफी बढ़ी पाई गई।

जन संचार माध्यमों के द्वारा भी तम्बाकू सेवन में गिरावट लाई जा सकती है, इससे धूम्रपान नहीं करने वाले लोगों को इससे सुरक्षित रखने के लिए लोगों को प्रभावित किया जा सकता है और युवाओं को इसकी आदत छोड़ने के लिए मनाया जा सकता है।

तम्बाकू के विज्ञापनों के साथ-साथ प्रोत्साहन और प्रायोजन कार्यक्रमों पर पूर्णतया रोक लगाकर तम्बाकू सेवन को घटाया जा सकता है। अनुमान है कि ऐसा करने से तम्बाकू सेवन में लगभग 7 प्रतिशत की कमी लाई जा सकती है। कुछ देशों में तो इसके सेवन में 16 प्रतिशत तक गिरावट देखी जा रही है।

कर (टैक्स) तम्बाकू प्रयोग को निरुत्साहित करने में सहायक

तम्बाकू प्रयोग को घटाने में तम्बाकू पर टैक्स लगाना अत्यन्त कारगर तरीका है। अनुमान है कि तम्बाकू और तम्बाकू उत्पादों की कीमतों में 10 प्रतिशत की वृद्धि के परिणामस्वरूप तम्बाकू सेवन में उच्च आय वर्ग के देशों में 4 प्रतिशत और निम्न एवं मध्यम आय वर्ग के देशों में 8 प्रतिशत तक की गिरावट दर्ज की गई है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के प्रयास

विश्व स्वास्थ्य संगठन विश्व स्तर पर व्याप्त तम्बाकू की महामारी का सामना करने के लिए प्रतिबद्ध है। फरवरी, 2005 में तम्बाकू नियंत्रण पर विश्व स्वास्थ्य संगठन फ्रेमवर्क कनवेंशन अस्तित्व में आया। उसके बाद से यह विश्व की 87 प्रतिशत आबादी सहित 170 से अधिक पक्षों के साथ संयुक्त राष्ट्र के इतिहास में सर्वाधिक सम्मिलित समझौतों में एक है। विश्व स्वास्थ्य संगठन का यह फ्रेमवर्क कनवेंशन तम्बाकू नियंत्रण का अत्यंत महत्वपूर्ण साधन और जन स्वास्थ्य को बढ़ावा देने में एक मील का पत्थर साबित हुआ है।

साभार : विश्व स्वास्थ्य संगठन, टोबैको, फैक्टशीट N° 339 मई, 2012

आई सी एम आर मुख्यालय में डॉ बी.आर.अम्बेडकर की 122वीं जयंती समारोह का आयोजन

दिनांक 29 अप्रैल, 2013 को आई सी एम आर मुख्यालय के प्रांगण में बाबा साहेब डॉ भीमराव अम्बेडकर की 122वीं जयंती समारोह का आयोजन किया गया। केन्द्रीय महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री (स्वतन्त्र प्रभार) माननीया श्रीमती कृष्णा तीरथ ने इस समारोह में मुख्य अतिथि के रूप में उपस्थित होकर कार्यक्रम की शोभा बढ़ाई। स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग, भारत सरकार के सचिव एवं आई सी एम आर के महानिदेशक डॉ विश्व मोहन कटोच ने इस कार्यक्रम की अध्यक्षता की और मुख्य अतिथि महोदया का स्वागत किया। आई सी एम आर की वरिष्ठ वित्तीय सलाहकार श्रीमती धरित्री पण्डा ने मुख्य अतिथि महोदया का संक्षिप्त परिचय दिया। आई सी एम आर के अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति वेल्फेयर एसोसिएशन के अध्यक्ष श्री जी.एस.संधू ने मुख्य अतिथि का स्वागत करते हुए बताया कि आई सी एम आर परिवार अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति के कर्मचारियों के कल्याण हेतु सदैव तत्पर है। डॉ कटोच ने बताया कि भारतीय संविधान के अनुपालन में आई सी एम आर देश के पिछड़े और जनजातीय क्षेत्रों में रहने वाले गरीब तबकों के बेहतर स्वास्थ्य के लिए कार्यरत है। वर्ष 2010 में शुरू किए गए एक विशेष कार्यक्रम के माध्यम से आई सी एम आर के 17 संस्थान अर्थात इसके 50 प्रतिशत संस्थान इन समुदायों के हितों की रक्षा और उनके बेहतर स्वास्थ्य के लिए कार्य करने के लिए प्रतिबद्ध हैं। डॉ कटोच ने कहा कि समाजिक ढांचे में शिक्षा

बाएं से दायें श्री जी.एस. संधू, श्री टी.एस. जवाहर, वरिष्ठ उपमहानिदेशक (प्रशासन); श्रीमती कृष्णा तीरथ, माननीय केंद्रीय महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री (स्वतन्त्र प्रभार); डॉ विश्व मोहन कटोच, सचिव, स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग एवं महानिदेशक, आई सी एम आर; श्रीमती धरित्री पण्डा, वरिष्ठ वित्तीय सलाहकार; एवं डॉ अरविन्द पाण्डेय, निदेशक, राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान सांख्यिकी संस्थान

एवं समानता की दिशा में बदलाव लाना ही भारत रत्न डॉ अम्बेडकर को वास्तविक श्रृद्धांजलि होगी।

इस अवसर पर माननीय महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री (स्वतन्त्र प्रभार) श्रीमती कृष्णा तीरथ ने अपने सम्बोधन में स्त्री

सशक्तिकरण एवं बाल विकास पर विशेष बल देने का आह्वान किया। उन्होंने 11-18 वर्षीय किशोरवय बालिकाओं के लिए संचालित *सबला* कार्यक्रम के विषय में जानकारी दी। *आंगनवाड़ी* कार्यकर्ताओं की सहायता में किशोर बालिकाओं के लिए पुष्टीकरण आहार एवं औषधियां उपलब्ध कराई जाती हैं तथा उन्हें आत्म सुरक्षा का प्रशिक्षण दिया जाता है। देश भर के 251 जिलों में एक पाइलट योजना की शुरुआत की गई है जिसमें दिल्ली के दो जिलों में 3 लाख *सबला* कार्यकर्ता कार्यरत हैं। देश भर में ऐसी 25 लाख कार्यकर्ता कार्यरत हैं जो *आंगनवाड़ी* और *आशा* कार्यकर्ताओं के साथ मिलकर किशोरियों एवं महिलाओं के बेहतर स्वास्थ्य के लिए जागरूकता उत्पन्न कर रही हैं। श्रीमती तीरथ ने यह भी कहा कि भारत सरकार ने महिलाओं के प्रति घरेलू हिंसा एवं यौन उत्पीड़न जैसे अत्याचार को रोकने के लिए मॉनिटरिंग प्रणाली शुरू की है। उन्होंने कहा कि बाबा साहेब डॉ अम्बेडकर जाति, वर्ण एवं धर्म आदि पर आधारित जाति संगठन के स्थान पर मानव संगठन तैयार करना चाहते थे ।

इस अवसर पर राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान सांख्यिकी संस्थान के निदेशक डॉ अरविंद पाण्डेय के साथ-साथ आई सी एम आर के कुछ अन्य वरिष्ठ अधिकारियों ने भी अपने विचार व्यक्त किए। अंत में आई सी एम आर के वरिष्ठ उपमहानिदेशक (प्रशासन) श्री टी.एस.जवाहर ने धन्यवाद ज्ञापन प्रस्तुत किया।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) के विभिन्न तकनीकी दलों/समितियों की नई दिल्ली में सम्पन्न बैठकें

चयनित हर्ब्स और एलोपैथिक औषधियों की अन्योन्यक्रियाओं, रुमेटी संधिशोथ और मिरगी पर अध्ययन पर विशेषज्ञ दल की बैठक	3 अप्रैल, 2013
रुमेटी ज्वर/रुमेटी हृदय रोग के सामुदायिक नियंत्रण पर जय विज्ञान मिशन मोड परियोजना पर संचालन समिति की बैठक	3 अप्रैल, 2013
प्रतिरक्षा चिकित्सा पर संचालन समिति की बैठक	3 अप्रैल, 2013
ऑन लाइन एक्स्ट्राम्युरल प्री-प्रपोज़ल पर संचालन समिति की बैठक	4 अप्रैल, 2013
दुर्घटना ग्रस्त रोगियों में कोर आंकड़े एकत्र करने हेतु ट्रामा रजिस्ट्री और ट्रामा टेम्पलेट के विकास पर कोर ग्रुप की बैठक	5 अप्रैल, 2013
तंत्रिकाविज्ञान पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	8-9 अप्रैल, 2013
आई सी एम आर की बौद्धिक सम्पदा अधिकार यूनिट को सुदृढ़ करने की बैठक	10 अप्रैल, 2013
चिकित्सीय परीक्षणों के कंशोर्शियम पर विशेषज्ञ दल की बैठक	10 अप्रैल, 2013
स्टेंट के स्वदेशी उत्पादन संबंधी पहलू पर चर्चा करने हेतु विशेषज्ञ दल की बैठक	11 अप्रैल, 2013
मातृ, प्रसवकालीन, नवजात, शिशु और किशोरवय स्वास्थ्य में क्रमबद्ध समीक्षा पर प्रोटोकॉल रिफाइनमेंट कार्यशाला	11 अप्रैल, 2013
डी एच आर की ग्रांट-इन-एड योजना की परियोजना पुनरीक्षण बैठक	11 अप्रैल, 2013
जीवरसायन, प्रत्यूर्जता और प्रतिरक्षाविज्ञान के अन्तर्गत परियोजनाओं/फेलोशिप्स की संयुक्त परियोजना पुनरीक्षण समिति	12 अप्रैल, 2013
मातृ स्वास्थ्य पर परियोजना पुनरीक्षण दल की बैठक	12 अप्रैल, 2013
प्रमाण आधारित शिशु स्वास्थ्य में आई सी एम आर उन्नत अनुसंधान केन्द्र पर वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक	12 अप्रैल, 2013
MD/MS/DM/MCH थीसिस के लिए वित्तीय सहायता की बैठक	16-17 अप्रैल, 2013
वेक्टर साइंस फोरम की बैठक	16-17 अप्रैल, 2013
ऑन लाइन एक्स्ट्राम्युरल प्री-प्रोपोज़ल पर संचालन समिति की बैठक	17 अप्रैल, 2013
पोस्ट डॉक्टरल फेलोशिप-7th बैच के लिए चयन समिति की बैठक	17 अप्रैल, 2013
वैक्सीनों पर विशेषज्ञ दल की बैठक	18 अप्रैल, 2013
कैंसर रोधी, क्षयरोग रोधी और एच आई वी रोधी गतिविधियों हेतु एक औषधीय पादप से नवीन रासायनिक तत्व पर बैठक	22 अप्रैल, 2013
नेत्ररोगविज्ञान के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	22 अप्रैल, 2013
कॉक्लियर इंप्लांट के स्वदेशी उत्पादन के पहलू पर चर्चा करने हेतु विशेषज्ञ दल की बैठक	22 अप्रैल, 2013
भेषजगुणविज्ञान पर विशेषज्ञ दल की बैठक	22-23 अप्रैल, 2013

उच्च अधिकार प्राप्त समिति (HPC) की बैठक	23 अप्रैल, 2013
माइक्रोबियलरोधी प्रतिरोधी पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	23 अप्रैल, 2013
स्थूलता और सी एच आर के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	25 अप्रैल, 2013
प्रजनन एवं शिशु स्वास्थ्य की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक	26 अप्रैल, 2013
जठरांत्ररोगविज्ञान के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	26 अप्रैल, 2013
जन्म के समय कम भार वाले शिशुओं में 0-2 माह की अवधि के दौरान सेप्सिस के निवारण पर प्रोबायोटिक्स VSL#3 के प्रभाव - यादृच्छिक कंट्रोल्ड परीक्षण पर तकनीकी सलाहकार दल की बैठक	27 अप्रैल, 2013
वेक्टर नियंत्रण कार्यक्रम में प्रयोग हेतु कीटनाशियों/जैव डिंभकनाशियों के समरूप मूल्यांकन हेतु सामान्य प्रोटोकॉल एवं SOP का अंतिम संशोधन	29 अप्रैल, 2013
भारत में क्लेफ्ट लिप और पैलेट असमानताः चिकित्सीय प्रोफाइल, रिस्क फैक्टर्स और चिकित्सा की वर्तमान स्थिति शीर्षक की टास्क फोर्स परियोजना की बैठक	29 अप्रैल, 2013
MCC, पुणे स्थित BSL-4 सुविधा की उच्च स्तरीय समिति की बैठक	29 अप्रैल, 2013
स्थूलता पर विशेषज्ञ दल की बैठक	30 अप्रैल, 2013
भारत-विदेश परियोजनाओं की परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	30 अप्रैल, 2013

वर्ष 2009 और 2010 के लिए आई सी एम आर पुरस्कारों के परिणाम
(एक वर्ष के अन्तराल पर दिए जाने वाले पुरस्कारों सहित)

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
वर्ष 2009 के लिए पारितोषिक/पुरस्कार **1. अमृत मोदी यूनिकेम पुरस्कार - 2009** डॉ प्रेमाशीष कार आचार्य चिकित्साविज्ञान विभाग मौलाना आज़ाद मेडिकल कॉलेज, नई दिल्ली	सगर्भता के दौरान स्फूर्जक यकृतपात् और तीव्र विषाणुज यकृतशोथ में HEV संक्रमण
2. बसन्ती देवी अमीर चन्द पुरस्कार - 2009 प्रो.राधा कृष्ण धीमान आचार्य यकृतरोगविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान (PGIMER), चण्डीगढ़ - 160012	यकृत संबद्ध मस्तिष्क विकृति
3. डॉ एच.बी. डिंग्ले स्मारक पुरस्कार - 2009 कोई नहीं	
4. आई सी एम आर क्षणिका व्याख्यान पुरस्कार - 2009 डॉ संगीता मुखोपाध्याय स्टाफ साइंटिस्ट - V प्रमुख, आण्विक कोशिका जैविकी प्रयोगशाला डी एन ए फिंगरप्रिंटिंग एवं नैदानिकी केन्द्र (CDFD), हैदराबाद - 500001	रिएक्टिव ऑक्सीजन स्पीसीज़ (ROS) द्वारा संक्रमण और वयोवृद्धि के दौरान प्रतिरक्षा संदमन का प्रेरण
5. अल्पसुविधाप्राप्त समुदायों के वैज्ञानिकों के लिए जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान हेतु आई सी एम आर पुरस्कार - 2009 डॉ अजय सिंह सह आचार्य 2/59, विराम खण्ड, गोमती नगर, लखनऊ - 226010	पीडियाट्रिक फ्लेक्सिबिल फ्लैट फुट के लिए एक खतरे वाले कारक के रूप में एंकल एलाइनमेंट असामान्यताओं का विश्लेषण

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
6. अल्पविकसित क्षेत्रों में संपन्न जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान हेतु आई सी एम आर पुरस्कार - 2009 **डॉ पी. सुन्दरेशन** वरिष्ठ वैज्ञानिक आनुवंशिकी विभाग अरविन्द मेडिकल रिसर्च फाउण्डेशन, अरविन्द नेत्र अस्पताल नं.1, अन्ना नगर, मदुरई - 625020	भारत में जन्मजात अंधता : आरा, बिहार में नेत्रीय विषमताओं पर एक क्लस्टर अध्ययन
7. आई सी एम आर तिलक वेंकोबा राव पुरस्कार - 2009 **डॉ यतन पाल सिंह बल्हारा** सहायक आचार्य मकान नं. 981/2, W सं. 30, श्रीनगर कॉलोनी, रोहतक - 124001	ओपिऑयड आश्रित मानव सबजेक्ट्स में फेनिरामीन व्यसन का मूल्यांकन
8. मेजर जनरल साहेब सिंह सोखे पुरस्कार - 2009 **डॉ सुबर्ण रॉय** वैज्ञानिक 'डी' क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र(आई सी एम आर) नेहरू नगर, बेलगांव - 590010	अण्डमान एवं निकोबार द्वीप समूह में संचारी रोगों का आण्विक जानपदिक रोगविज्ञान
9. शकुन्तला अमीर चन्द पुरस्कार - 2009 1. **डॉ एलोरा सेन** सहायक आचार्य आण्विक एवं कोशिकीय तंत्रिकाविज्ञान प्रभाग राष्ट्रीय मस्तिष्क अनुसंधान केन्द्र (डी बी टी) मानेसर, हरियाणा - 122050	ग्लायोब्लास्टोमा में एपोपटोसिस के प्रति प्रतिरोध से संबद्ध शोथ प्रेरित असामान्य संकेतन कास्केड्स को समझना
2. **डॉ पी. मनीकन्दम** प्रमुख सूक्ष्मजीववैज्ञानिक सूक्ष्मजीवविज्ञान एवं आण्विक जैविकी विभाग अरविन्द नेत्र अस्पताल एवं स्नातकोत्तर नेत्रविज्ञान संस्थान, कोइम्बटूर - 641014	नेत्रीय संक्रमणों का जानपदिक, चिकित्सीय और प्रयोगशाला अध्ययन
3. **डॉ कमला प्रसाद मिश्रा** वैज्ञानिक 'सी' इम्यूनोमॉड्युलेशन प्रयोगशाला रक्षा शरीरक्रियाविज्ञान एवं संबद्ध विज्ञान संस्थान (डी आर डी ओ) तिमारपुर, दिल्ली - 110054	स्वास्थ्य के लिए हर्ब्स : उच्च ऊंचाई पर स्थित औषधीय पादपों की प्रतिरक्षा
4. **ले.क. (डॉ) के.वी.एस. हरी कुमार** अंतःस्रावीविज्ञान विभाग कमाण्ड अस्पताल (मध्य कमाण्ड) लखनऊ - 226002	
10. श्रीमती कमल सतबीर पुरस्कार - 2009 **डॉ रीतेश अग्रवाल** सह आचार्य फुप्फुस चिकित्साविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़ - 160012	प्रत्यूर्जता संबद्ध श्वसनी-फुप्फुसीय एस्पर्जिलोसिस

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
एक वर्ष के अन्तराल पर दिए जाने वाले पुरस्कार - 2009	
11. उत्कृष्ट जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान हेतु डॉ बी.आर. अम्बेडकर शताब्दी पुरस्कार - 2009 डॉ विनोद के. पॉल आचार्य एवं अध्यक्ष बालरोगविज्ञान विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली - 110029	
12. डॉ डी.एन. प्रसाद स्मारक व्याख्यान पुरस्कार - 2009 डॉ विकाश मेधी प्रभारी आचार्य, फार्मेकोविजिलेंस केन्द्र भेषजगुणविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़ - 160012	प्रायोगिक रूप से प्रेरित विभिन्न शोथज मॉडेल और दौरा (सीज़र)
13. डॉ जे.बी. श्रीवास्तव व्याख्यान पुरस्कार - 2009 डॉ पवन कुमार दास वैज्ञानिक 'डी' विषाणुविज्ञान प्रभाग रक्षा अनुसंधान एवं विकास संस्थापना (DRDO), ग्वालियर - 474002	भारत में उभरते अर्बोविषाणुओं (डेंगी, चिकनगुन्या और जापानी मस्तिष्कशोथ) का आण्विक निदान और फाइलोजेनेटिक विश्लेषण
14. डॉ एम.ओ.टी. अयंगार स्मारक पुरस्कार - 2009 प्रो.आर.बी. नारायणन निदेशक खाद्य प्रौद्योगिकी केन्द्र अन्ना विश्वविद्यालय, चेन्नई - 600025	मानव फाइलेरिया संक्रमणों में प्रतिरक्षा प्रक्रियाएं
15. डॉ प्रेम नाथ वाही पुरस्कार - 2009 कोई नहीं	
16. आई सी एम आर चतुर्वेदी घनश्याम दास जयगोपाल स्मारक पुरस्कार - 2009 डॉ पी. सेल्वाराज वैज्ञानिक 'ई' प्रतिरक्षाविज्ञान विभाग राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान (आई सी एम आर), चेटपुट, चेन्नई - 600031	क्षयरोग के प्रति प्रतिरक्षा पर विटामिन D3 और विटामिन D रिसेप्टर जीन पॉलीमॉर्फिज़्म्स
17. आई सी एम आर चतुर्वेदी कलावती जगमोहन दास स्मारक पुरस्कार - 2009 प्रो. सुरजीत सिंह बालरोगविज्ञान विभाग उन्नत पीड्रियाट्रिक्स केन्द्र स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़ - 160012	कावासाकी रोग : बच्चों में निवारणशील अर्जित हृदय रोग का एक सामान्य कारण
18. आई सी एम आर श्रीमती स्वर्ण कान्ता डिंग्ले व्याख्यान पुरस्कार - 2009 डॉ नफीसा हुसेनी बालासिनोर वैज्ञानिक 'डी' तंत्रिका अंतःस्रावीविज्ञान प्रयोगशाला राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (आई सी एम आर), मुम्बई - 400012	पुरुष प्रजनन क्षमता एस्ट्रोजन की भूमिका

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
वर्ष 2010 के लिए पारितोषिक/पुरस्कार	
19. अमृत मोदी यूनिकेम पुरस्कार - 2010 1. **डॉ सुनीत सिंघी** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष बालचिकित्सा विभाग आपातकालीन बाल चिकित्सा एवं इंटेंसिव केयर, उन्नत बालचिकित्सा स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़ - 160012	मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य
2. **प्रो.शैली अवस्थी** समन्वयक बालचिकित्सा विभाग छत्रपति शाहूजी महाराज मेडिकल विश्वविद्यालय, लखनऊ -226003	लखनऊ में शहरी निर्धन वर्ग में रोगग्रस्त नवजात शिशुओं हेतु योग्य मेडिकल सुरक्षा की मांग पर व्यवहार परिवर्तित संचार का प्रभाव
20. बसन्ती देवी अमीर चन्द पुरस्कार - 2010 1. **डॉ जी. भानुप्रकाश रेड्डी** वैज्ञानिक 'ई' एवं हेड नेत्रीय जीवरसायन विभाग राष्ट्रीय पोषण संस्थान (आई सी एम आर), जमई उस्मानिया, हैदराबाद - 500007	मधुमेहज जटिलताएं और पोषण
2. **डॉ पी. सतीशचन्द्रा** निदेशक - कुलपति राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिकाविज्ञान संस्थान (NIMHANS), बंगलौर - 560029	मिरगी में अनुसंधान
21. डॉ एच.बी. डिंग्ले स्मारक पुरस्कार - 2010 **डॉ पराग एम. तम्हांकर** वैज्ञानिक 'सी' आई सी एम आर आनुवंशिक अनुसंधान केन्द्र राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, मुम्बई -400012	भारत में आनुवंशिक विकारों के आण्विक आधार को सुलझाना
22. आई सी एम आर क्षणिका व्याख्यान पुरस्कार - 2010 1. **डॉ एनी जॉन** वैज्ञानिक 'ई' प्रयोगशाला जन्तुविज्ञान प्रभाग श्री चित्रा तिरुनल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान (एस सी टी आई एम एस टी) तिरुवनन्तपुरम - 695012	आर्थोपेडिक रीकंस्ट्रक्टिव शल्यक्रिया में बृहत सेगमेंटल दोषों के सुधार हेतु सेल-सेरामिक सिनस्ट्रक्ट्स
2. **डॉ सुधा महाजन कौशिक** आचार्य स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज़ जवाहरलाल नेहरू विश्वविद्यालय नई दिल्ली - 110067	न्यूरोपेप्टाइड्स एवं तंत्रिका ह्रास : संरचना, गतिकी और औषध डिज़ाइन
23. अल्पसुविधाप्राप्त वैज्ञानिकों के लिए जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान हेतु आई सी एम आर पुरस्कार -2010 1. **डॉ सुरेन्द्र सिंह** सहायक आचार्य भेषजगुणविज्ञान विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली - 110029	रुमेटी संधिशोध के लिए प्रयुक्त पारम्परिक औषधियों का वैज्ञानिक वैधीकरण

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
2. **डॉ इंसाफ अहमद कुरेशी** सहायक आचार्य जैवप्रौद्योगिकी विभाग स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज़, हैदराबाद विश्वविद्यालय, हैदराबाद - 500046	मलेरिया परजीवियों के विरुद्ध नवीन औषधि की रूपरेखा हेतु FK506 बाउण्ड Pv FKBD का संरचनात्मक अध्ययन
24. अल्पविकसित क्षेत्रों में संपन्न जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान हेतु आई सी एम आर पुरस्कार - 2010 **प्रो.यू.एस. मूर्ति** प्रमुख वैज्ञानिक अध्यक्ष, जैविकी प्रभाग भारतीय रसायन प्रौद्योगिकी संस्थान (CSIR), हैदराबाद - 500007	भारत में मच्छर और मच्छर जनित रोगों के नियंत्रण हेतु एकीकृत प्रयास
25. आई सी एम आर तिलक वेंकोबा राव पुरस्कार - 2010 **डॉ दीपक मोदी** वैज्ञानिक 'सी' आण्विक एवं कोशिकीय जैविकी प्रयोगशाला राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (आई सी एम आर), मुम्बई - 400012	महिला और पुरुष बंध्यता के आनुवंशिक एवं आण्विक आधार
26. जालमा न्यास निधि व्याख्यान पुरस्कार - 2010 1. **डॉ कृष्णामूर्ति वेंकटेसन** वैज्ञानिक 'एफ' राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ एवं अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग संस्थान (आई सी एम आर), आगरा - 282001 2. **डॉ ज़हूर अहमद पैरी** वैज्ञानिक 'ई' भारतीय इंटीग्रेटिव मेडिसिन संस्थान, श्रीनगर - 190005	कुष्ठरोग की क्रियाशीलता और रोगजनन एवं प्रतिक्रियाओं के मूल्यांकन हेतु क्लोफाज़िमीन, जीवरासायनिक चिन्हकों का चयापचयज स्ववृत्ति क्षयरोग की रसायनचिकित्सा
27. मेजर जनरल साहेब सिंह सोखे पुरस्कार - 2010 **डॉ एस. सैयद हिसार** शोध छात्र (जे एन यू) यकृत एवं बिलियरी विज्ञान संस्थान डी-1, वसन्त कुंज, नई दिल्ली - 110070	संचारी रोगों विशेषतया विषाणुज यकृतशोथ संक्रमण के क्षेत्र में समग्र शोध योगदान
28. शकुन्तला अमीर चन्द पुरस्कार - 2010 1. **प्रो. (श्रीमती) पी. योगीश्वरी** सह आचार्य एवं अध्यक्ष फार्मेसी विभाग BITS पिलानी, हैदराबाद कैम्पस, हैदराबाद - 500078 2. **डॉ शैलेश दत्तात्रेय पवार** वैज्ञानिक 'सी' एवियन इंफ्लुएंजा ग्रुप, माइक्रोबियल कंटेनमेंट कॉम्पलेक्स (MCC) राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान (आई सी एम आर), पुणे - 411021 3. **प्रो. अक्षय आनन्द** सह आचार्य तंत्रिकाविज्ञान अनुसंधान प्रयोगशाला, तंत्रिकाविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान (PGIMER), चण्डीगढ़ - 160012	तंत्रिकाविकृति संबद्ध पीड़ा के उपचार हेतु नवीन औषध खोज भारत में देशव्यापी एवं एवियन इंफ्लुएंज़ा का विषाणुविज्ञानी और सीरम जानपदिक रोगविज्ञानी अध्ययन सीखना और स्मृति (तंत्रिकाविज्ञान)

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
4. डॉ के.एच. रीता सह आचार्य भेषजगुणविज्ञान विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली - 110029	चूहों में फेनीटोइन प्रेरित बोध ह्रास और ऑक्सीकर दबाव के विरुद्ध करक्युमिन सुरक्षित है
29. श्रीमती कमल सतबीर पुरस्कार -2010 कोई नहीं	
एक वर्ष के अन्तराल पर दिए जाने वाले पारितोषिक/पुरस्कार - 2010	
30. बी जी आर सी रजत जयन्ती व्याख्यान पुरस्कार - 2010 1. डॉ जसमीना अहलूवालिया सह आचार्य रुधिरविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़ - 160012 2. डॉ मलय विश्वनाथ मुखर्जी राष्ट्रीय प्रतिरक्षा रुधिरविज्ञान संस्थान (आई सी एम आर) के ई एम अस्पताल कैम्पस, मुम्बई - 400012	एंटीफॉस्फोलिपिड एंटीबॉडीज़ (APLA) के विशेष संदर्भ में बच्चों में हाइपरकॉगुलेबल अवस्थाएं भारत में ग्लूकोज-6-फॉस्फेट-डीहाइड्रोजिनेज (G6PD) अल्पता
31. डॉ कुन्ती एवं डॉ ओम प्रकाश व्याख्यान पुरस्कार - 2010 प्रो.एन.आर. जगन्नाथन आचार्य एवं अध्यक्ष न्युक्लियर मैग्नेटिक रेज़ोनैंस विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली - 110029	कैंसर अनुसंधान
32. डॉ एम.के. शेषाद्री पुरस्कार - 2010 डॉ बाबा साहेब वी. टण्डेल वैज्ञानिक 'डी' (जानपदिक रोगविज्ञान) माइक्रोबियल कंटेनमेंट कॉम्पलेक्स राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान (आई सी एम आर), पुणे - 411021	भारत में विषाणु रोग प्रकोप के दौरान जानपदिक रोगविज्ञान अनुसंधान योगदान
33. डॉ पी.एन. राजू व्याख्यान पुरस्कार - 2010 डॉ श्याम सुन्दर आचार्य मेडिसिन विभाग आयुर्विज्ञान संस्थान, बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय, वाराणसी - 221005	भारत में अंतरांग लीशमैनियता की चिकित्सा
34. डॉ विद्या सागर पुरस्कार - 2010 डॉ जी. वेंकटसुब्रामणियन सह आचार्य मनश्चिकित्सा विभाग राष्ट्रीय मानसिक स्वास्थ्य एवं तंत्रिकाविज्ञान संस्थान, बंगलौर - 560029	विखण्डित मनस्कता में उन्नत तंत्रिकाजीवविज्ञानी अध्ययन
35. डॉ वी.एम. पटवर्धन पुरस्कार - 2010 कोई नहीं	
36. डॉ वाई.एस. नारायण राव व्याख्यान पुरस्कार - 2010 डॉ (श्रीमती) प्रवीण ऋषि रीडर/सह आचार्य सूक्ष्मजीवविज्ञान विभाग पंजाब विश्वविद्यालय, चण्डीगढ़ - 160014	साल्मोनेला-परपोषी की अन्योन्य क्रियाएं और संभावित जैव चिकित्सीय इंटरवेंशन

पुरस्कार/पुरस्कार प्राप्तकर्त्ता का नाम	अनुसंधान क्षेत्र
37. आई सी एम आर लाला रामचन्द कंधारी पुरस्कार - 2010 **डॉ अमरिन्दर जीत कंवर** आचार्य एवं अध्यक्ष त्वचाविज्ञान, रतिरोग एवं कुष्ठरोग विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़ - 160012	विटिलिगो (जानपदिक रोगविज्ञान, चिकित्सीय और थिरैप्युटिक्स)
38. आई सी एम आर एम.एन. सेन व्याख्यान पुरस्कार - 2010 **डॉ चन्द्रशेखरन केशवदास** अतिरिक्त आचार्य इमेजिंग साइंस एवं इंटरवेंशनल रेडियोलॉजी विभाग श्री चित्रा तिरुनल आयुर्विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी संस्थान तिरुवनन्तपुरम - 695011	शल्यक्रिया पूर्व बाल मिरगी के मूल्यांकन हेतु रियल टाइम फंक्शनल MR इमेजिंग (fMRI)
39. कैंसर के क्षेत्र में अनुसंधान हेतु नोवार्तिस व्याख्यान पुरस्कार- 2010 **डॉ नारायणन सुभाष** वैज्ञानिक 'जी' एवं अध्यक्ष बायोफोटोनिक्स प्रयोगशाला वायुमण्डलीय विज्ञान प्रभाग (ए एस डी), सेंटर फॉर अर्थ साइंस स्टडीज़ (सी ई एस एस) तिरुवनंतपुरम - 695031	ऑप्टिकल स्पेक्ट्रोस्कोपी का प्रयोग करते हुए मुख गुहा के कैंसर की प्रारंभिक पहचान
40. प्रो.बी.सी. श्रीवास्तव फाउण्डेशन पुरस्कार - 2010 कोई नहीं	
41. प्रो.बी.के. ऐकत व्याख्यान पुरस्कार - 2010 **प्रो. रश्मि कुमार** आचार्य बालचिकित्सा बालचिकित्सा विभाग सी एस एम मेडिकल विश्वविद्यालय लखनऊ - 226003	बच्चों में उष्णकटिबंधीय संक्रमणों पर अध्ययन
42. प्रो. सुरिन्दर मोहन मरवाह पुरस्कार - 2010 **डॉ ओम प्रकाश** वयस्क एवं जराविद्या मनश्चिकित्सा परामर्शदाता मनश्चिकित्सा विभाग मानव व्यवहार एवं संबद्ध विज्ञान संस्थान (IHBAS) दिल्ली - 110095	जराविद्या संबद्ध अवसाद
43. जालमा न्यास निधि व्याख्यान पुरस्कार - 2007 **डॉ भूषण कुमार** त्वचाविज्ञानी परामर्शदाता सिल्वर ओक्स बहुविशेषज्ञ अस्पताल SAS नगर, मोहाली - 160055 (पंजाब)	कुष्ठरोग की प्रतिक्रियाओं की जानपदिक रोगविज्ञानी विशेषताएं

आई सी एम आर की वित्तीय सहायता से संपन्न संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

संगोष्ठियां / सेमिनार / कार्यशालाएं / पाठ्यक्रम / सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
चिकित्सीय परीक्षण-नियामक अनुपालन-अनुबन्ध-बाजार पर चतुर्थ वैश्विक सभा पर संगोष्ठी	9 मई, 2013 नई दिल्ली	**श्री डी.एस. रावत** महासचिव दि एसोसिएटेड चैम्बर्स ऑफ कॉमर्स ऐण्ड इंडस्ट्री ऑफ इंडिया नई दिल्ली
शोध विधिविज्ञान कार्यशाला 2013	10-12 मई, 2013 मुम्बई	**डॉ बरुण कुमार नायक** पी.डी. हिन्दुजा राष्ट्रीय अस्पताल एवं मेडिकल शोध केन्द्र मुम्बई
जैवभौतिकी में नवीन परिदृश्य पर राष्ट्रीय बायोफिजिक्स संगोष्ठी	11 मई, 2013 चण्डीगढ़	**डॉ शलमोली भट्टाचार्य** सहायक आचार्य जैवभौतिकी विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़
कॉम्पलेक्स स्पाइनल ट्रामा पर तृतीय ऑपरेटिव कार्यशाला एवं संगोष्ठी	11-12 मई, 2013 नई दिल्ली	**डॉ दीपक अग्रवाल** सह आचार्य तंत्रिका शल्यक्रिया विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
आई सी एम आर - पी जी आई 15वीं एवं 16वीं कवकविज्ञान कार्यशाला : नैदानिक मेडिकल कवकविज्ञान-परम्परागत एवं आण्विक तकनीकें (ग्रीष्म एवं शीतकालीन कार्यशाला)	20-25 मई, 2013 चण्डीगढ़	**डॉ अरुणालोक चक्रवर्ती** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष मेडिकल सूक्ष्मजीवविज्ञान विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़
जैवआयुर्विज्ञान अनुसंधान में एथिकल पहलुओं पर गहन लघु प्रशिक्षण पाठ्यक्रम पर कार्यशाला	27-31 मई, 2013 मैंगलोर	**डॉ वीना वासवानी** निदेशक सेंटर फॉर एथिक्स येनपोया विश्वविद्यालय मैंगलोर

तकनीकी सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा

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।

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