आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-25, अंक-12 दिसम्बर 2011

इस अंक में

- भारत में मधुमेह की राष्ट्रव्यापी व्यापकता का सटीक आकलनः एक राष्ट्रीय अध्ययन की आवश्यकता 93
- राजेन्द्र स्मारक आयुर्विज्ञान अनुसंधान संस्थान, पटना का 48वां संस्थापना दिवस समारोह 96
- राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, मुम्बई के निदेशक राजभाषा गौरव सम्मान से सम्मानित 96
- परिषद के समाचार 97
- परिषद की वित्तीय सहायता से संपन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन 97

संपादक मंडल

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

सदस्य
डॉ के. सत्यनारायण
डॉ बेला शाह

संपादक
डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय
डॉ रजनी कान्त

प्रकाशक
श्री जगदीश नारायण माथुर

भारत में मधुमेह की राष्ट्रव्यापी व्यापकता का सटीक आकलनः एक राष्ट्रीय अध्ययन की आवश्यकता

विश्व भर में मधुमेह मेलिटस की व्यापकता तेजी से बढ़ती हुई महामारी का रूप धारण कर रही है। इस समय विश्व में अनुमानतः लगभग 285 मिलियन लोग मधुमेह की चपेट में हैं और वर्ष 2030 में यह संख्या बढ़कर संभवतः 438 मिलियन हो जाएगी। इस वृद्धि का मुख्य हिस्सा संभवतः विकासशील देशों में होगा क्योंकि यह विकास विशेषतया आर्थिक प्रगति में महत्वपूर्ण योगदान देने वाले युवाओं को अपनी चपेट में ले लेता है। मधुमेह ग्रस्त लोगों की पूर्ण संख्या के आकलन के संदर्भ में यह सर्वसम्मति है कि दक्षिण एशिया क्षेत्र के तीन देश (भारत, पाकिस्तान और बांग्लादेश) विश्व के शीर्ष 10 देशों की सूची में जुड़ जाएंगे। विश्व मधुमेह एटलस के अनुसार भारत में लगभग 5.1 करोड़ लोग मधुमेह से ग्रस्त हैं।

एशियाई भारतीयों को कम आयु में ही टाइप 2 मधुमेह तथा हृद्वाहिकीय रोग की चपेट में आने का अधिक खतरा होता है। इसके वास्तविक कारण अभी भी ज्ञात नहीं हैं, परन्तु ''एशियाई भारतीय फीनोटाइप'' की अवधारणा के समर्थन के प्रमाण बढ़ते जा रहे हैं। इसका आशय एशियाई भारतीयों की विशिष्ट चयापचयी विशेषताओं से है जिनमें अंतरांग में अत्यधिक मोटापापन, निम्न एच डी एल कोलेस्टेरॉलयुक्त डिसलिपिडिमिया, सीरम में ट्राईग्लिसराइड के स्तर में वृद्धि, सघन कोलेस्टेरॉल, एल डी एल कोलेस्टेरॉल में वृद्धि तथा मधुमेह के प्रति नृजातीय (स्थानिक) सुग्राह्यता और असामयिक कोरोनरी धमनी रोग में वृद्धि होने जैसी स्थितियां सम्मिलित होती हैं।

हालांकि, भारत में मधुमेहग्रस्त लोगों की संख्या का आकलन देश के विभिन्न भागों में संपन्न कुछ छिट पुट अध्ययनों पर आधारित होता है। कुछ बहुकेन्द्रीय अध्ययन किए गये हैं, जैसे कि - वर्ष 1979 और 1991 में संपन्न आई सी एम आर पर अध्ययन, वर्ष 2001 में राष्ट्रीय शहरी मधुमेह सर्वेक्षण (एन यू डी एस), वर्ष 2004 में भारत में मधुमेह की व्यापकता का अध्ययन (पी ओ डी आई एस) तथा वर्ष 2008 में डब्ल्यू एच ओ - आई सी एम आर असंचारी रोग रिस्क फैक्टर की निगरानी पर अध्ययन। हालांकि, अभी तक राष्ट्रीय स्तर पर एक भी ऐसा अध्ययन नहीं किया गया है जिसमें देश के सभी राज्यों को सम्मिलित करते हुए संपूर्ण भारत में मधुमेह की व्यापकता ज्ञात की गई हो, यहां तक कि किसी भी राज्य में शहरी और ग्रामीण स्तरों पर मधुमेह की व्यापकता ज्ञात करने पर भी अध्ययन नहीं किए गये हैं। इस आलेख में भारत में मधुमेह और इससे जुड़ी जटिलताओं की व्यापकता पर संपन्न अध्ययनों की समीक्षा प्रस्तुत है।

भारत में असंचारी रोगों में वृद्धि

संयुक्त राज्य अमरीका, जर्मनी, ब्रिटेन और जापान जैसे देशों में चिरकारी अंसचारी रोगों की तुलना में संचारी रोगों की व्यापकता बहुत कम है। निम्न और मध्यम आय वाले देशों की भांति भारत में संचारी रोग और पोषण से जुड़े रोगों की निरन्तर उपस्थिति के सम्मुख असंचारी रोगों का भार अपेक्षाकृत दब गया है। जहां स्वास्थ्य से जुड़े इन खतरों की अभी भी मौजूदगी है (यद्यपि धीरे-धीरे गिरावट हो रही है), वहीं असंचारी रोगों में तेजी से वृद्धि होती जा रही है। वर्ष 2005 में जारी विश्व स्वास्थ्य संगठन की एक रिपोर्ट के अनुसार भारत में होने वाली कुल 52 प्रतिशत मौतों के पीछे असंचारी रोगों का हाथ होता है और संभवतः वर्ष 2030 तक यह संख्या बढ़कर 69 प्रतिशत हो जाएगी। इसलिए, वर्तमान में भारत जैसे देशों को रोगों के दोहरे भार के साथ जानपदिकी में एक बदलाव के दौर से गुजरना पड़ रहा है।

वैश्विक स्तर पर असंचारी रोगों के अधिकांश खतरे वाले कारक जीवन शैली से जुड़े हुए हैं और उनसे बचा जा सकता है। एक अध्ययन के अनुसार निम्न और मध्यम आय वर्ग के देशों में

असंचारी रोगों को प्राथमिकता दी जाती है और उनके निवारण एवं नियंत्रण को नज़रअंदाज़ करना एक गंभीर भूल होगी। एक अन्य अध्ययन में दक्षिण एशिया में असंचारी रोगों के विस्तार और प्रभाव का आकलन करने के लिए अधिक संयमित एवं मानकीकृत विधियों की सहायता से नवीन अध्ययनों की तत्काल आवश्यकता पर बल दिया गया है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा स्वास्थ्य नीति निर्माताओं से अनुरोध किया जा रहा है कि वे खतरे वाले कारकों पर काबू पाने के माध्यम से असंचारी रोगों की बढ़ती स्थिति को रोकने के लिए कारगर निवारण नीतियां विकसित करें। यद्यपि, अधिकांश विकसित देश इस दिशा में व्यावहारिक उपाय अपना रहे हैं, परन्तु विश्व में असंचारी रोगों का भार निरंतर बढ़ता जा रहा है। इसका मुख्य कारण यह है कि भारत जैसे विकासशील देशों द्वारा अधिकांशतः मधुमेह और अन्य अंसचारी रोगों से ग्रस्त व्यक्तियों की संख्या प्रस्तुत की जाती है और अधिकांश विकासशील देशों द्वारा अभी भी संक्रामक रोगों पर बल दिया जाता है तथा असंचारी रोगों की निरंतर उपेक्षा की जाती है। अतः, विकासशील देशों में मधुमेह और अन्य असंचारी रोगों की पहचान करने और उन पर नियंत्रण रखने की नीतियां अपनाने की तत्काल आवश्यकता है।

भारत में मधुमेह का जानपदिकरोगविज्ञानी अध्ययन

प्राचीन भारतीय साहित्य में मधुमेह रोग का वर्णन मिलता है जो आधुनिक मधुमेह मेलिटस (डायबिटीज़ मेलिटस) के अनुरूप है। इससे संकेत मिलता है कि भारत में मधुमेह की उपस्थिति ईसा पूर्व 2500 वर्ष से भी पहले रही होगी। यद्यपि, इसकी व्यापकता पर कोई प्रमाण नहीं है परन्तु परिकल्पना की जाती है कि प्राचीन काल में भी इसकी उपस्थिति अति सामान्य रही होगी।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा वर्ष 1970 के दशक में शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में एक सर्वेक्षण किया गया परन्तु यह केवल 6 क्षेत्रों तक ही सीमित था। विगत 30 से अधिक वर्षों में सामाजिक-जनसांख्यिकीय और आर्थिक पक्षों में भारी बदलाव आए हैं और प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में भी काफ़ी प्रगति हुई है, इसके कारण उस सर्वेक्षण से प्राप्त अधिकांश आंकड़े अब मौजूदा भारतीय आबादी के लिए अप्रासंगिक हो गए हैं। वर्ष 2001 में संपन्न राष्ट्रीय शहरी मधुमेह सर्वेक्षण (नेशनल अर्बन डायबिटीज़ सर्वे, एन एस डी एस) में 6 बड़े महानगरों (मेट्रोज़) में मधुमेह की व्यापकता का अध्ययन किया गया, परन्तु इसमें ग्रामीण क्षेत्र को सम्मिलित नहीं किया गया। एक अन्य अध्ययन में भारत में मधुमेह की व्यापकता (*दि प्रीवैलेंस ऑफ़ डायबिटीज़ इन इंडिया स्टडी, पी ओ डी आई एस*) ज्ञात की गई, परन्तु यह अध्ययन छोटे कस्बों और गांवों में केन्द्रित था जिसमें महानगरों और बड़े शहरों को सम्मिलित नहीं किया गया।

भारत जैसे विकासशील देशों में इससे जुड़े उच्च कोटि के आंकड़ों का अभाव है। अभी तक भारत में मधुमेह की व्यापकता पर संपन्न अध्ययन सीमित भौगोलिक क्षेत्रों में तदर्थ सर्वेक्षणों के माध्यम से किए गए हैं (सारणी I)। वर्ष 1960 के दशक के पूर्वार्द्ध से शुरू किए गए 60 से अधिक अध्ययनों में भारत में मधुमेह की व्यापकता ज्ञात की गई परन्तु उनमें अनेक सीमाएं थीं, जैसे कि - क्षेत्रीयता, सैंपल साइज़ कम होना, प्रतिक्रिया दर निम्न होना, नैदानिक मानदण्डों, सैंपल साइज़ निर्धारण में भिन्नता, मानकीकरण में कमी के कारण माप में त्रुटियां तथा परिणामों को पूर्णतया दर्ज़ नहीं करना, आदि। आज तक सर्वेक्षणों में आहार और शारीरिक क्रियाशीलता की माप विधियां मानकीकृत नहीं की गईं हैं और न ही स्वास्थ्य सेवा के उपयोग की स्थिति, स्वास्थ्य सुरक्षा पर होने वाले व्यय और ग्लाइसीमिक नियंत्रण के स्तर से संबंधित पहलुओं को सम्मिलित किया गया है इसके अलावा, बड़ी संख्या में अध्ययनों में शहरी परिवेश में मधुमेह की जांच और ग्रामीण आबादी की उपेक्षा की गई है जहां भारत की 70 प्रतिशत से अधिक आबादी निवास करती है।

सारणी I. भारत में मधुमेह की व्यापकता पर मौजूदा अध्ययनों की सीमाएं

1. तदर्थ (एड हॉक) सर्वेक्षण	7. प्रयुक्त नैदानिक मापदण्डों में भिन्नता
2. क्षेत्रीय स्तर पर केन्द्रित	8. प्रयुक्त सैंपल साइज़ में भिन्नता
3. एक समान विधियों की कमी	9. अध्ययन का विस्तार अपर्याप्त
4. सैम्पल साइज़ छोटा होना	10. मानकीकरण में कमी
5. ग्रामीण क्षेत्र में अध्ययन अपर्याप्त	11. माप संबंधी त्रुटियां
6. नैदानिक कार्य पूर्ण नहीं होना	12. अध्ययन अवधि में विविधता

अतः, यह प्रमाणित होता है कि अभी तक एक भी अध्ययन ऐसा नहीं किया गया है जिसमें भारत के सभी राज्यों और क्षेत्रों के अंतर्गत मधुमेह की व्यापकता ज्ञात की गई हो और किसी भी अध्ययन में महानगरों के साथ-साथ शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों को सम्मिलित किया गया हो।

मधुमेह से जुड़ी जटिलताएं

वर्ष 1990 के दशक के पूर्वार्द्ध तक मधुमेह से जुड़ी जटिलताओं पर आबादी आधारित आंकड़े उपलब्ध नहीं थे। रोग भार को प्रदर्शित करने में ये आंकड़े अत्यंत महत्वपूर्ण होते हैं। मधुमेह को एक ''शांत रोग'' के रूप में जाना जाता है जिसमें लक्षित शरीर अंग को गंभीर रूप से क्षतिग्रस्त करने तक कोई लक्षण नहीं दिखाई देते। इसलिए, रोगी की पहचान करने के लिए सक्रिय जांच की ज़रूरत होती है। हालांकि, पहचान होने के बाद भी ग्लूकोज़ स्तर पर पर्याप्त नियंत्रण नहीं रखने की स्थिति में गंभीर अशक्तता अथवा जानलेवा गंभीर जटिलताएं उत्पन्न हो जाती हैं। इसके परिणामस्वरूप विश्व भर में मधुमेह वयस्ककाल में अंधता और वृक्कपात (किडनी का कार्य बन्द हो जाना) जैसी स्थितियों का प्रमुख कारण हो गया है। विश्व में होने वाली कुल 6 प्रतिशत मौतों के पीछे इसका हाथ होता है, वर्ष 2007 में मधुमेह के कारण लगभग 38 लाख मौतें हुईं। यद्यपि, वर्तमान में दक्षिण एशिया में मधुमेह के कारण सर्वाधिक मौतें होती हैं, परन्तु एक बड़े हिस्से की आबादी में इससे जुड़ी जटिलताओं की व्यापकता का सटीक आकलन उपलब्ध नहीं है।

राष्ट्रीय मधुमेह सर्वेक्षण की प्रासंगिकता

भारत विभिन्न जाति, धर्म, समुदाय की लगभग 1.1 बिलियन की आबादी वाला देश है, जहां सामाजिक-राजनैतिक इतिहास जटिल है, संस्कृति, भाषा एवं प्रथा, सार्वजनिक एवं निजी क्षेत्र की स्वास्थ्य सुविधाओं में अत्यंत विविधता है तथा मानव एवं संरचनात्मक संसाधनों की प्रतिस्पर्धात्मक मांग है। ये सभी स्थितियां मिलकर पूरे देश के लिए हल निकालने की एकल नीति को निष्क्रिय कर देती हैं और रोग भार को प्रदर्शित करते एक ठोस प्रमाण के महत्व को रेखांकित करती है, जिसके अंतर्गत रोग की चपेट में आने की आशंका सहित आबादी की पहचान होती है और रोग के निर्धारकों के प्रति ध्यानाकर्षण होता है।

भारत के लगभग 742 मिलियन लोग ग्रामीण क्षेत्रों में रहते हैं जहां चिरकारी (क्रॉनिक) बीमारियों के प्रति बहुत ही कम जागरूकता है और अज्ञात से ज्ञात मधुमेह का अनुपात 3:1 है (इसकी तुलना में शहरी क्षेत्रों में यह अनुपात 1:1 है)। प्रारम्भिक आंकड़े बताते हैं कि शहरी क्षेत्रों की तुलना में ग्रामीण क्षेत्रों में टाइप 2 मधुमेह की व्यापकता बहुत ही कम (लगभग 25-50%) है, यद्यपि, वर्तमान आंकड़ों से पता चलता है कि अब ग्रामीण क्षेत्रों में भी मधुमेह की व्यापकता तेजी से बढ़ती जा रही है। इसके अलावा, भारत की एक बड़ी आबादी गांवों में रहती है जहां पहचानरहित रोगियों का उच्च अनुपात है, इस तरह ग्रामीण क्षेत्रों में मधुमेह और असंचारी रोगों की उपस्थिति काफी अधिक हो सकती है। ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्रों में मानव और ढांचागत संसाधनों में भी काफी असमानता है जिसकी रोग परिणामों के साथ सीधी संबद्धता है। इसलिए भारत के सभी राज्यों में मधुमेह का सटीक आकलन होने से भारत सरकार का राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन अत्यंत

ही लाभान्वित होगा । भारत में एक राष्ट्रीय मधुमेह सर्वेक्षण का तार्किक औचित्य सारणी-II में प्रस्तुत है ।

सारणी II. एक राष्ट्रीय मधुमेह अध्ययन का औचित्य

1. भारत में मधुमेह की व्यापकता का तेजी से बढ़ना ।
2. भारत में कम आयु में मधुमेह की शुरुआत के परिणामस्वरूप आर्थिक स्थिति और सामाजिक स्तर पर अत्यधिक भार ।
3. मौजूदा अध्ययनों में सीमाएं ।
4. एक भी अध्ययन ऐसा नहीं जिसमें संपूर्ण राज्यों को सम्मिलित किया गया हो, इसलिए राष्ट्रीय स्तर पर आंकड़ों की उपलब्धता नहीं ।
5. राज्यों के बीच स्पष्ट विषमता जिससे छोटे क्षेत्रीय अध्ययनों के परिणामों की सीमाएं ।
6. बहुकेन्द्रीय अध्ययन भी महानगरों अथवा छोटे कस्बों एवं गांवों तक ही सीमित और सभी भौगोलिक क्षेत्रों को सम्मिलित नहीं किया जाना ।
7. मधुमेह संबद्ध जटिलताओं की उपस्थिति पर अपर्याप्त अध्ययन, भारत के विभिन्न क्षेत्रों में सभी जटिलताओं पर किसी एक अध्ययन का अभाव ।
8. भारत में मधुमेह के मौजूदा भार एवं इसकी जटिलताओं का आकलन करना ।
9. राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीतियों की योजना बनाने और उन्हें विकसित करने में ऐसे आंकड़ों की आवश्यकता ।

मधुमेह पर आई सी एम आर - इंडिया डायबिटीज़ नामक एक राष्ट्रीय अध्ययन की योजना बनाई जा रही है जिसके अंतर्गत निम्नलिखित प्रश्नों के उत्तर प्राप्त किए जाएंगे:

(i) भारत में मधुमेह की क्या व्यापकता है ?

(ii) शहरी और ग्रामीण अलग-अलग क्षेत्रों में इसकी क्या व्यापकता है ?

(iii) क्या भारत में क्षेत्रीय स्तर पर मधुमेह की व्यापकता में असमानता है, यदि हां तो,

(iv) क्या ये अंतर आहारीय पैटर्न में भिन्नता (मुख्य आहार के रूप में चावल के विरुद्ध गेहूं) के कारण हैं अथवा एशियाई भारतीय आबादी में मधुमेह के प्रति सुग्राह्यता में एथनिक अंतर के कारण हैं ?

इस प्रकार के एक सुनियोजित अध्ययन से संपूर्ण राष्ट्र में मधुमेह की व्यापकता की एक वास्तविक तस्वीर प्राप्त हो सकेगी । इससे न केवल राष्ट्रीय स्तर पर मधुमेह की व्यापकता बल्कि मधुमेह पूर्व की स्थिति और चयापचय सिण्ड्रोम पर भी विश्वसनीय आंकड़े प्राप्त हो सकेंगे । इसका प्रयोग देश की आबादी में सीरम लिपिड पैरामीटरों के उपयुक्त थ्रेशोल्ड (सीमाओं) के निर्धारण में भी किया जा सकेगा । इससे संपूर्ण भारत के लिए आहारीय स्वरूप और शारीरिक क्रियाशीलता पर जानकारी प्राप्त हो सकेगी, इसके अलावा सामान्यतया असंचारी रोगों और विशेषतया मधुमेह के संबंध में आनुवंशिक विविधता का भी अध्ययन किया जा सकेगा । इस प्रकार के आंकड़े अत्यंत सूचनापरक होंगे तथा राष्ट्रीय एवं राज्य स्तर पर नीति निर्माण में भी सहायक होंगे । इस अध्ययन से मधुमेह से जुड़ी सभी प्रकार की जटिलताओं पर भी वास्तविक आंकड़े मिल सकेंगे और एक बार फिर यह अपनी तरह का प्रथम अध्ययन होगा । यहां तक कि ग्रामीण क्षेत्रों में भी जहां साक्षरता दरें बहुत ही कम हैं, स्वास्थ्य और रोग पर सूचना प्राप्त होगी । इसके अलावा, स्थानीय क्षेत्रों के युवा अन्वेषकों और कर्मियों को प्रशिक्षित करके उनके ज्ञान और उनकी तकनीकी दक्षता को मजबूत किया जा सकता है । जिसका उपयोग संपूर्ण समाज की कुशलता के लिए किया जा सकता है । इसके अतिरिक्त, इस तरह के अध्ययनों से प्राप्त आंकड़ों के गहन विश्लेषण के परिणामस्वरूप शोध संबंधी और प्रश्न उत्पन्न होंगे और भावी ट्रेण्ड्स की जांच संभव हो सकेगी ।

अध्ययन पथ को प्रदर्शित करता फ्लो चार्ट

बड़े पैमाने पर एक राष्ट्रीय अध्ययन के समक्ष भौगोलिक अवरोध, सामाजिक अवरोध, भाषा अवरोध, सांस्कृतिक अवरोध, एथनिक अवरोध जैसी चुनौतियां आती हैं । परन्तु, विश्व स्तरीय आंकड़ों को तैयार करने के लिए गुणवत्ता के उच्चतम मानकों को स्थिर बनाए रखना प्रमुख चुनौती होगी ।

निष्कर्ष

स्वास्थ्य के क्षेत्र में तकनीकी जानकारी में मौजूदा प्रगति के बावजूद भारत में मधुमेह और हृद्वाहिकीय रोग जैसे असंचारी रोगों का निवारण और नियंत्रण अभी भी एक चुनौती है । इस रोग के विस्तार, इसके निर्धारकों और मधुमेह के लिए इंटरवेंशंस के संबंध में अभी भी अनेक महत्वपूर्ण प्रश्न अनुत्तरित हैं । अतः, भारत में मधुमेह और इससे जुड़ी जटिलताओं तथा अतिरक्तदाब, मोटापा, डिसलिपिडीमिया और हृद्वाहिकीय रोग जैसे संबद्ध चयापचयी असंचारी रोगों की व्यापकता को ज्ञात करने हेतु अनेक राज्यों को सम्मिलित करते हुए आबादी पर आधारित बड़े पैमाने पर एक अध्ययन की आवश्यकता को बल मिलता है । इस प्रकार के अध्ययन से जन स्वास्थ्य पर व्यापक प्रभाव तो पड़ेगा ही साथ-साथ भारत में नीति-निर्माताओं को मधुमेह के विरुद्ध कार्यवाही करने की दिशा में मदद भी मिलेगी ।

यह लेख इंडियन जर्नल ऑफ़ मेडिकल रिसर्च के अप्रैल, 2011 अंक में ''दि नीड फ़ार आब्टेनिंग एक्यूरेट नेशनवाइड एस्टीमेट्स ऑफ़ डायबिटीज़ प्रीवैलेंस इन इंडिया-रेशियोनेल फ़ार अ नेशनल स्टडी ऑन डायबिटीज़'' शीर्षक से प्रकाशित शोध पत्र पर आधारित है ।

प्रस्तुतिः डॉ के.एन. पाण्डेय, वैज्ञानिक 'ई', भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद मुख्यालय, नई दिल्ली

राजेन्द्र स्मारक आयुर्विज्ञान अनुसंधान संस्थान, पटना का 48वां संस्थापना दिवस समारोह

दिनांक 3 दिसम्बर, 2011 को परिषद के पटना स्थित राजेन्द्र स्मारक आयुर्विज्ञान अनुसंधान संस्थान द्वारा संस्थान का 48वां संस्थापना दिवस समारोह आयोजित किया गया । इस अवसर पर सांसद (राज्य सभा) एवं पूर्व केन्द्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री डॉ सी.पी. ठाकुर इस कार्यक्रम में मुख्य अतिथि के रूप में उपस्थित थे । भारत के प्रथम राष्ट्रपति देशरत्न डॉ राजेन्द्र प्रसाद की 127वीं वर्षगांठ के अवसर पर डॉ राजेन्द्र प्रसाद स्मारक व्याख्यान का भी आयोजन किया गया । इस अवसर पर पटना स्थित महावीर कैंसर संस्थान के निदेशक डॉ जितेन्द्र कुमार सिंह तथा माननीय विधायक श्री ध्यान चन्द मांझी सम्मानित अतिथि के रूप में उपस्थित थे।

सर्वप्रथम संस्थान के निदेशक डॉ प्रदीप दास ने आमंत्रित अतिथियों का स्वागत करते हुए और संस्थान की उपलब्धियों पर प्रकाश डालते हुए बताया कि इस संस्थान द्वारा कालाज़ार के अलावा अन्य क्षेत्रों में भी पहल की गई है जिनमें सम्मिलित हैं- ए आर टी सेंटर, बहुऔषध प्रतिरोध और एक्स डी आर क्षयरोग के लिए आई आर एल, विषाणुविज्ञान प्रयोगशाला।

डॉ ठाकुर ने देशरत्न डॉ राजेन्द्र प्रसाद के महत्वपूर्ण योगदानों पर प्रकाश डालते हुए विशेषतया बिहार में व्याप्त कालाज़ार की मौजूदा समस्या पर चिन्ता व्यक्त की और कालाज़ार समाप्त करने की नीतियों का वर्णन किया। उन्होंने डी डी टी के सम्यक और उपयुक्त छिड़काव को कड़ाई से अपनाने पर बल दिया ।

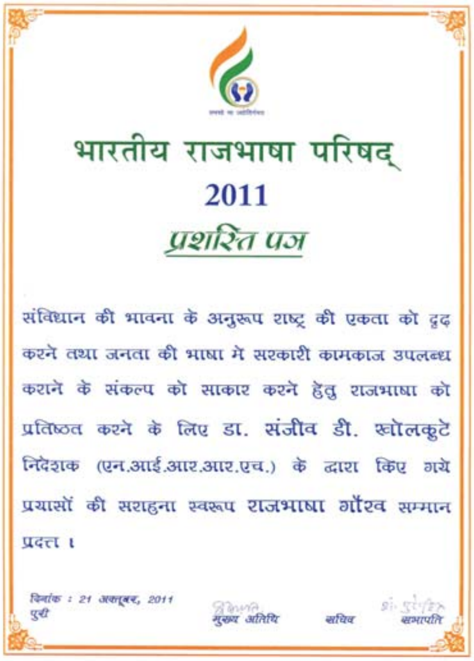
डॉ जितेन्द्र कुमार सिंह ने इस संस्थान की उपलब्धियों की चर्चा करते हुए महावीर कैंसर संस्थान, विशेषतया हाज़ीपुर स्थित एन आई पी ई आर के बीच एकेडमिक सहयोग का संक्षिप्त वर्णन किया।

श्री मांझी ने राष्ट्र के प्रति डॉ राजेन्द्र प्रसाद के योगदानों की चर्चा करते हुए संस्थान के संस्थापना दिवस समारोह के आयोजन पर प्रसन्नता व्यक्त की। इस अवसर पर डॉ ठाकुर ने परजीवीविज्ञान के क्षेत्र में उत्कृष्ट योगदान के लिए पी जी आई, चण्डीगढ़ के इमेरिटस प्रोफेसर डॉ आर.सी. महाजन को वर्ष 2011 के प्रतिष्ठित डॉ राजेन्द्र प्रसाद व्याख्यान पुरस्कार से सम्मानित किया। डॉ महाजन ने लीशमैनियता और मलेरिया पर बल देते हुए परजीवी रोगों के चिकित्सीय, परजीवीविज्ञानी, प्रतिरक्षाविज्ञानी और आण्विक पहलुओं पर हुई प्रगति पर एक विस्तृत व्याख्यान दिया।

उसके उपरांत संस्थान में आयोजित विभिन्न खेलों के विजेताओं को पुरस्कार प्रदान किए गए । कार्यक्रम के अन्त में संस्थान के स्टाफ द्वारा सांस्कृतिक कार्यक्रम का भी आयोजन किया गया । डॉ सी.एस.लाल के धन्यवाद ज्ञापन के साथ कार्यक्रम का समापन हुआ ।

राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, मुम्बई के निदेशक राजभाषा गौरव सम्मान से सम्मानित

भारतीय राजभाषा परिषद, नई दिल्ली द्वारा 19-21 अक्टूबर, 2011 के दौरान पुरी में आयोजित ''राष्ट्रीय संगोष्ठी'' के अवसर पर परिषद के मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (एन आई आर आर एच) के निदेशक डॉ संजीव डी. खोलकुटे को *'राजभाषा गौरव'* सम्मान से सम्मानित किया गया । यह सम्मान एन आई आर आर एच में राजभाषा हिन्दी के प्रयोग एवं प्रचार-प्रसार को बढ़ावा देने में डॉ खोलकुटे के महत्वपूर्ण योगदानों के फलस्वरूप प्रदान किया गया।


भारतीय राजभाषा परिषद्

2011

प्रशस्ति पत्र

संविधान की भावना के अनुरूप राष्ट्र की एकता को दृढ़ करने तथा जनता की भाषा में सरकारी कामकाज उपलब्ध कराने के संकल्प को साकार करने हेतु राजभाषा को प्रतिष्ठित करने के लिए डा. संजीव डी. खोलकुटे निदेशक (एन.आई.आर.आर.एच.) के द्वारा किए गये प्रयासों की सराहना स्वरूप राजभाषा गौरव सम्मान प्रदत्त ।

दिनांक : 21 अक्तूबर, 2011
पुरी

मुख्य अतिथि सचिव सभापति

राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में परिषद के वैज्ञानिकों की भागीदारी

पुणे स्थित राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ सीमा सहाय ने माइक्रोबिसाइड ट्रायल नेटवर्क (MTN) की केपटाउन, दक्षिण अफ्रीका में सम्पन्न वार्षिक बैठक में भाग लिया (7-13 अक्टूबर, 2011) ।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान के वैज्ञानिक 'डी' डॉ सुदीप घोष ने खाद्य एवं कृषि के लिए बेल्ट्सविले, मैरीलैण्ड, यू एस ए में सम्पन्न ISO/TC 34/SC 16 जैव प्रौद्योगिकी की तीसरी प्लेनरी बैठक सेक्शनल समिति FAD 23 में भाग लिया (25-27 अक्टूबर, 2011) ।

चेन्नई स्थित यक्ष्मा अनुसंधान केन्द्र की वैज्ञानिक 'बी' डॉ बीना थॉमस ने लिली, फ्रांस में सम्पन्न 42वें यूनियन वर्ल्ड सम्मेलन में भाग लिया (26-30 अक्टूबर, 2011) ।

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'एफ' डॉ वृन्दा वी. खोले ने सियाटल, यू एस ए में गर्भ निरोध पहल के भविष्य (दि फ्युचर, ऑफ कॉन्ट्रासेप्टिव इनीशिएटिव) शीर्षक से सम्पन्न संगोष्ठी में भाग लिया (29-31 अक्टूबर, 2011) ।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान के निदेशक डॉ ए.सी.मिश्रा ने वैरियोला विषाणु अनुसंधान पर विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) सलाहकार समिति की जेनेवा, स्विट्जरलैण्ड में सम्पन्न 13वीं बैठक में भाग लिया (31 अक्टूबर से 1 नवम्बर, 2011) ।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान की वैज्ञानिक 'एफ' डॉ के. पोलासा ने जेरुशेलम, इज़राइल में सम्पन्न GLP इंस्पेक्टर्स हेतु 10वें OECD (आर्गेनाइज़ेशन फॉर इकोनॉमिक कोऑपरेशन ऐण्ड डेवलपमेन्ट) प्रशिक्षण पाठ्यक्रम में भाग लिया (31 अक्टूबर से 2 नवम्बर, 2011) ।

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ एस.एल. चौहान ने वाशिंगटन डी सी, यू एस ए में सम्पन्न मल्टीपरपस प्रिवेन्शन टेक्नोलॉज़ीस फॉर रिप्रोडक्टिव हेल्थ 2011 प्रजनन स्वास्थ्य 2011 के लिए बहुउद्देशीय रोकथाम प्रौद्योगिकी संगोष्ठी में भाग लिया (3-4 नवम्बर, 2011) ।

पुणे स्थित राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान के निदेशक डॉ आर. एस. परांजपे ने बिल एवं मेलिन्डा गेट्स फाउन्डेशन के आवाहन इंडिया एड्स इनीशिएटिव पर डब्ल्यू एच ओ मूल्यांकन सलाहकार दल की जेनेवा में सम्पन्न बैठक में भाग लिया (7-8 नवम्बर, 2011) ।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय जानपदिक रोगविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ पी. मनीक्कम ने बाली, इंडोनेशिया में सम्पन्न TEPHINET's छठे जैवक्षेत्रीय वैज्ञानिक सम्मेलन में भाग लिया (8-11 नवम्बर, 2011) ।

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'डी' डॉ श्रबनी मुखर्जी ने बी डी बायोसाइन्स प्रशिक्षण केन्द्र, सेन जोस, कैलीफोर्निया, यू एस ए पर फ्लो साइटोमीटर FACS Aria हेतु प्रशिक्षण प्राप्त किया (7-11 नवम्बर, 2011) तथा MIRNA तकनीकों के लिए UC डेविस कैंसर सेन्टर सैक्रोमेन्टो, यू एस ए में डॉ रैफ डेवरी व्हाइट लेबोरेटरी का भ्रमण किया (14-18 नवम्बर, 2011) ।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान सांख्यिकी संस्थान की वैज्ञानिक 'सी' डॉ तुलसी अधिकारी ने रोग नियंत्रण कार्यक्रम में भौगोलिक सूचना प्रणाली पर रॉयल ट्रॉपिकल इंस्टीट्यूट, एम्सटर्डम में सम्पन्न फेलोशिप पाठ्यक्रम में भाग लिया (14-25 नवम्बर, 2011)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय विकृतिविज्ञान संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ संगीता रस्तोगी ने स्वप्रतिरक्षा पर सिंगापुर में सम्पन्न 5वीं एशियाई अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस में भाग लिया (17-19 नवम्बर, 2011) ।

परिषद के समाचार

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

फर्मों से संबद्ध विभिन्न लॉजिस्टिक पहलुओं पर चर्चा हेतु विशेषज्ञ समिति की बैठक	2 दिसम्बर, 2011
वर्धा स्थित महात्मा गांधी आयुर्विज्ञान संस्थान के सामुदायिक चिकित्साविज्ञान विभाग स्थित समुदाय आधारित मातृ, नवजात एवं शिशु स्वास्थ्य में आई सी एम आर के उन्नत अनुसंधान केन्द्र की वैज्ञानिक सलाहकार समिति की बैठक	5 दिसम्बर, 2011
जननांगी फिस्टुला पर आई सी एम आर टास्क फोर्स अध्ययन की चयन समिति की बैठक	7 दिसम्बर, 2011
स्वास्थ्य लेखा योजना की बैठक	7 दिसम्बर, 2011
स्वास्थ्य मंत्रालय की जांच समिति (एच एम एस सी) की बैठक	8 दिसम्बर, 2011
टी एल एम इंडिया शोध समिति पर बैठक	9 दिसम्बर, 2011
मौजूदा स्वास्थ्य सुरक्षा वितरण में आयुष पेशेवरों को सम्मिलित करने पर परियोजना सलाहकार समिति की बैठक	10 दिसम्बर, 2011
भोपाल गैस पीड़ितों के विभिन्न पहलुओं को देखने हेतु भारत के माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा सलाहकार समिति की बैठक	10 दिसम्बर, 2011
हृद्वाहिकीय रोगों के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	12 दिसम्बर, 2011
बाल एच आई वी पर परियोजना पुनरीक्षण वर्ग की अंतरिम बैठक	13 दिसम्बर, 2011
अर्बुदविज्ञान के क्षेत्र में परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	15-16 दिसम्बर, 2011
माइक्रोबीसाइड पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	15 दिसम्बर, 2011
भोपाल की टास्क फोर्स रिपोर्ट की बैठक	15 दिसम्बर, 2011

परिषद की वित्तीय सहायता से संपन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

संगोष्ठियां/ सेमिनार/कार्यशालाएं/ पाठ्यक्रम/सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
प्राकृतिक उत्पाद और औषध खोज पर राष्ट्रीय सेमिनार	28–29 दिसम्बर. 2011 तिरुवन्नमलाई	**डॉ एस. पलानाइ** सहायक आचार्य, जैवप्रौद्योगिकी विभाग अरुनल इंजीनियरिंग कॉलेज, तिरुवन्नामलाई
स्वास्थ्य, लिंग और इनक्लूसिव विकास पर 9वां अखिल भारतीय सम्मेलन	24–26 नवम्बर, 2011 मुम्बई	**प्रो एस. शिव राजू** आयोजक टाटा समाज विज्ञान संस्थान, मुम्बई
नैनोपार्टिकिल्स और चिकित्साविज्ञान में उनके प्रयोग पर प्रथम अंतर्राष्ट्रीय कार्यशाला	3–4 जनवरी, 2012 खड़गपुर	**डॉ कोयल चौधरी** सह आचार्य भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, खड़गपुर

संगोष्ठियां/ सेमिनार/कार्यशालाएं/ पाठ्यक्रम/सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
भारतीय विज्ञान कांग्रेस का 99वां सत्र	3–6 जनवरी, 2012 भुवनेश्वर	**डॉ टी.के. चन्द्रशेखर** निदेशक राष्ट्रीय विज्ञान, शिक्षा एवं अनुसंधान संस्थान भुवनेश्वर
जैवरसायन के होरिज़न के विस्तार पर संगोष्ठी	7 जनवरी, 2012 करमसाड	**डॉ एन. हरीदास** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष जीवरसायन विभाग के.एम. पटेल फिजियोथिरैपी संस्थान, आनन्द
स्वास्थ्य, रोग और विकिरण जैविकी पर मुक्त मूलकों, ऑक्सीकर रोधियों और न्युट्रास्युटिकल्स पर कार्यशाला	10–11 जनवरी, 2012 कल्याणी	**डॉ सुबीर कुमार दास** आयोजन सचिव जीवरसायन विभाग, कॉलेज ऑफ मेडिसिन कल्याणी
एच आई वी और संक्रामक रोगों पर चतुर्थ राष्ट्रीय और प्रथम अंतर्राष्ट्रीय विज्ञान संगोष्ठी	20–22 जनवरी, 2012 चेन्नई	**प्रो सुनीति सोलमन** निदेशक वाई आर जी एड्स अनुसंधान एवं शिक्षण केन्द्र चेन्नई
कैंसर निवारण, निदान और चिकित्सा पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	21–22 जनवरी, 2012 जयपुर	**प्रो पी.के. गोयल** आयोजक राजस्थान विश्वविद्यालय, जयपुर
विकिरण जैविकी में उभरते फ्रंटियर्स और चुनौतियों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	24–25 जनवरी, 2012 बीकानेर	**डॉ आर.के. पुरोहित** आयोजन सचिव शासकीय डैगर कॉलेज, बीकानेर
आई ए सी आर का 31वां वार्षिक सम्मेलन तथा कैंसर जीनोमिक्स और क्लीनिक्स में इसके प्रभाव पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी	26–29 जनवरी, 2012 नवी मुम्बई	**डॉ रीता मुल्हेरकर** वैज्ञानिक अधिकारी 'एच' एडवांस सेंटर फॉर ट्रीटमेंट रिसर्च ऐण्ड एजूकेशन इन कैंसर, नवी मुम्बई
यकृत विकृतिविज्ञान सी एम ई–क्लीनिक्स और विकृतिविज्ञान के संगम पर सम्मेलन	27–28 जनवरी, 2012 नई दिल्ली	**डॉ पूजा सखूजा** आचार्य विकृतिविज्ञान विभाग जी.वी. पन्त अस्पताल, नई दिल्ली
नवीन औषध वितरण प्रयासः वर्तमान स्थिति और नवीन हॉरिजन पर राष्ट्रीय सेमिनार	27–28 जनवरी, 2012 ऊटी	**डॉ वी. सेंथिल** सहायक आचार्य फार्मेसी विभाग जे. एस.एस. कॉलेज ऑफ फार्मेसी, ऊटकमंड
पर्यावरणी विषविज्ञान में वर्तमान दिशाओं और तकनीकों पर कार्यशाला	27–29 जनवरी, 2012 अन्नामलाई नगर	**डॉ एस. हेमलता** सह आचार्य जन्तुविज्ञान विभाग, अन्नामलाई विश्वविद्यालय अन्नामलाई नगर
अर्थशास्त्र और स्वास्थ्यः एंथ्रोपोलॉजिकल डाइमेंशंस पर सेमिनार	2–3 फरवरी, 2012 चण्डीगढ़	**प्रो के.डी. शर्मा** आयोजन सचिव एंथ्रोपोलाजी विभाग पंजाब विश्वविद्यालय, चण्डीगढ़
विश्वसनीयता सिद्धान्त और सर्वाइवल विश्लेषण के प्रयोगों में ताजा प्रगति पर राष्ट्रीय सम्मेलन	2–3 फरवरी, 2012 पुडुचेरी	**डॉ नवीन चन्द्रा** सह आचार्य सांखियकी विभाग पॉण्डिचेरी विश्वविद्यालय, पुडुचेरी
17वां इण्डो–यू एस अंतर्राष्ट्रीय सी एम ई – INTCME - 2012	3–5 फरवरी, 2012 देहरादून	**डॉ दुश्यन्त सिंह गौड़** प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष विकृतिविज्ञान विभाग हिमालयन आयुर्विज्ञान संस्थान, देहरादून

संगोष्ठियां/ सेमिनार/कार्यशालाएं/ पाठ्यक्रम/सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
तीसरी जैवसांख्यिकी कार्यशाला : आयुर्विज्ञान अनुसंधान में स्टडी डिज़ाइन और सैम्पल साइज़ निर्धारण	3 फरवरी, 2012 चण्डीगढ़	**डॉ प्रमोद के. गुप्ता** जैवसांख्यिकी विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान, चण्डीगढ़
NABICON-J2, नेशनल एकेडमी ऑफ बर्न्स इंडिया कांफ्रेंस	3–5 फरवरी, 2012 नई दिल्ली	**डॉ सुजाता सरबही** सह आचार्य बर्न्स एवं प्लास्टिक सर्जरी विभाग वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
कैपिटल EM 2012 पर सम्मेलन (द्वितीय सम्मेलन उत्तरी क्षेत्र)	3–5 फरवरी, 2012 नई दिल्ली	**डॉ अभिजीत साहा** सह आचार्य बालरोग विभाग स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान तथा डॉ राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली
हाइपॉक्सिक–इस्चीमिक मस्तिष्क आघात पर राष्ट्रीय कार्यशाला	4–5 फरवरी, 2012 नई दिल्ली	**डॉ एम.वी. पदमा श्रीवास्तव** आचार्य तंत्रिकाविज्ञान विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
अस्पताल अर्जित संक्रमण सुपरबग्स, पूर्व एंटीबायोटिक युग की वापसी पर सम्मेलन	4–5 फरवरी, 2012 अम्बाला	**डॉ वर्षा ए. सिंह** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष सूक्ष्मजीवविज्ञान विभाग एम.एम. आयुर्विज्ञान संस्थान अम्बाला
एंटीमाइक्रोबियल प्रतिरोधः वैश्विक चिन्ता का एक कारण पर सम्मेलन	6–8 फरवरी, 2012 इलाहाबाद	**प्रो (डॉ) रुबीना लॉरेंस** अध्यक्ष माइक्रोबायोटेक्नोलॉजी विभाग एस ए एम हिगिनबॉटम इंस्टी. ऑफ एग्रीकल्चर टेक्नो. ऐण्ड साइंस इलाहाबाद
ल्युकोडर्मा चिकित्सा में प्राकृतिक औषधियों पर कार्यशाला	7–8 फरवरी, 2012 लैमलांग	**श्री सागोलसेम इबोमेहा सिंह** आयोजन सचिव औषधीय एवं गैर औषधीय पादप संरक्षण एवं अनुसंधान केन्द्र, लैमलांग
मानव चिन्ता के कैनाइन स्वास्थ्य एवं रोगों में आधुनिक धारणाओं पर अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस तथा ISACP का 9वां वार्षिक सम्मेलन	9–11 फरवरी, 2012 बीकानेर	**डॉ अनिल आहूजा** विभागाध्यक्ष क्लीनिकल वेटेरिनेरी मेडिसिन विभाग कॉलेज ऑफ वेटेरिनेरी ऐण्ड एनीमल साइंसेज बीकानेर
भारतीय मानव एवं जन्तु माइकोलॉजिस्ट्स सोसाइटी का 9वां राष्ट्रीय सम्मेलन	10–12 फरवरी, 2012 सिलीगुड़ी	**डॉ निवेदिता हलदर** सह आचार्य सिलीगुड़ी
बायोइंफॉर्मेटिक्स और कंप्यूटेशनल जैविकी पर राष्ट्रीय कार्यशाला	14–18 फरवरी, 2012 चेन्नई	**डॉ एम.सी.जॉन मिल्टन** आयोजक उन्नत प्राणिविज्ञान विभाग लायोला कॉलेज, चेन्नई
टेक्स्टाइल डाई इफलुएंट्स और इसके स्वास्थ्य प्रभाव – एक बायोरेमेडियल प्रयास पर राष्ट्रीय सेमिनार	15–16 फरवरी, 2012 तिरुचेंगोड	**डॉ ए. शंकरनारायणन** सह आचार्य सूक्ष्मजीवविज्ञान विभाग, तिरुचेंगोड

संगोष्ठियां/ सेमिनार/कार्यशालाएं/ पाठ्यक्रम/सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
हर्बल औषध विकास–एक नवीन प्रयास पर सेमिनार	27–28 फरवरी, 2012 मैंगलोर	**डॉ ए.आर. शबाराया** प्राचार्य एवं निदेशक श्रीनिवास फार्मेसी कॉलेज मैंगलोर
फेडरेशन ऑफ इम्यूनोलॉजिकल सोसाइटीज ऑफ एशिया ओसियाना पर 5वीं अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस	14–17 मार्च, 2012 नई दिल्ली	**डॉ एन.के. मेहरा** आचार्य एवं अध्यक्ष ट्रांसप्लांट इम्यूनोलॉजी एवं प्रतिरक्षा आनुवंशिकी विभाग अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
इथनोफार्मेकोलॉजी, पारम्परिक चिकित्सा और वैश्वीकरण की 12वीं अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस–प्राचीन चिकित्सा पद्धतियों का भविष्य पर 12वीं अंतर्राष्ट्रीय कांग्रेस	17–19 मार्च, 2012 कोलकाता	**डॉ पुलोक के. मुखर्जी** निदेशक स्कूल ऑफ नेचुरल प्रॉडक्ट स्टडीज़ जाधवपुर विश्वविद्यालय, कोलकाता

आई सी एम आर पत्रिका की विषय सूचीः वर्ष 25, 2011

प्रमुख लेख	पृष्ठ सं.	माह
1. भारतीय जेलों में एच आई वी : आचरण, व्यापकता, निवारण एवं चिकित्सा	1-8	जनवरी
2. राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान : उत्कृष्टता के पथ पर सतत अग्रसर	9-16	फरवरी
3. अतिरक्तदाब और उसका प्रबंधन	17-24	मार्च
4. न्युट्रास्युटिकल्स : मधुमेहज जटिलताओं को कम करने में संभावित भूमिका	25-32	अप्रैल
5. क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, बेलगांव : हर्बल चिकित्सा पर शोधरत	33-40	मई
6. जलवायु परिवर्तन : रोगवाहक जन्य रोगों के विशेष संदर्भ में मानव स्वास्थ्य पर इसके प्रभाव	41-48	जून
7. आई सी एम आर पत्रिका : प्रगति के 25 वर्ष	49-56	जुलाई
8. आनुवंशिक अनुसंधान केन्द्र, मुम्बई : आनुवंशिक विकारों पर शोध एवं सेवारत	57-64	अगस्त
9. स्वास्थ्य सांख्यिकी के क्षेत्र में राष्ट्रीय जानपदिकरोगविज्ञान संस्थान, चेन्नई का योगदान	65-72	सितम्बर
10. खाद्य पदार्थों में प्रोबायोटिक्स के मूल्यांकन हेतु आई सी एम आर - डी बी टी दिशानिर्देश	73-84	अक्टूबर
11. आई सी एम आर शताब्दी वर्ष समारोहों की गतिविधियां	85-92	नवम्बर
12. भारत में मधुमेह की राष्ट्रव्यापी व्यापकता का सटीक आकलन : एक राष्ट्रीय अध्ययन की आवश्यकता	93-100	दिसम्बर

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