आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-25, अंक-1 जनवरी 2011

इस अंक में

- भारतीय जेलों में एच आई वी : आचरण, व्यापकता, निवारण एवं चिकित्सा 1
- डॉ विश्व मोहन कटोच, सचिव, भारत सरकार (स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) एवं महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, भारतीय विज्ञान कांग्रेस पुरस्कार से सम्मानित 4
- भारतीय विज्ञान कांग्रेस में आई सी एम आर की भागीदारी 4
- परिषद के समाचार 5
- आई सी एम आर शताब्दी समारोह 5
- परिषद की वित्तीय सहायता से संपन्न संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन 6
- परिषद के प्रकाशन 6

संपादक मंडल

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

सदस्य — डॉ ललित कान्त
डॉ बेला शाह

प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग — डॉ के. सत्यनारायण

संपादक — डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय
डॉ रजनी कान्त

प्रकाशक — श्री जगदीश नारायण माथुर

भारतीय जेलों में एच आई वी : आचरण, व्यापकता, निवारण एवं चिकित्सा

वर्ष 2008 में एशिया में लगभग 50 लाख लोग एच आई वी से संक्रमित थे। इसकी लगभग आधी संख्या की उपस्थिति भारत में पाई गई । राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन (NACO) द्वारा संपन्न सेंटिनल निगरानी से देखा गया कि सामान्य आबादी में एच आई वी की व्यापकता निम्न (0.25-0.43%) थी, परन्तु उच्च खतरे वाले वर्गों में एच आई वी की व्यापकता बहुत अधिक है । कम से कम पांच राज्यों में इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोगकर्ताओं (आई डी यू) में एच आई वी की व्यापकता 10 प्रतिशत से अधिक है, महाराष्ट्र में इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोगकर्ताओं की सर्वाधिक संख्या (24 प्रतिशत) एच आई वी धनात्मक है। महिला यौन कर्मियों और पुरुषों के साथ यौन संबंध स्थापित करने वाले पुरुषों में भी इसकी व्यापकता अधिक है ।

विश्व स्तर पर एच आई वी कार्यक्रमों को कार्यान्वित करने में प्रगति हुई है, हालांकि, जेलों में एच आई वी की रोकथाम, सुरक्षा और चिकित्सा जैसी स्थितियों की काफी उपेक्षा की गई है । जेल अधिकारियों के लिए एच आई वी एक प्रमुख स्वास्थ्य चुनौती है, क्योंकि कैदियों में मादक द्रव्यों और इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोग करने की घटनाएं सामान्य हैं ।

भारत में अनुमानतः 1,65,000 लोग इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों का सेवन करते हैं और कैदियों में इनके सेवन की घटना सामान्य है । हालांकि, भारतीय कैदियों में मादक द्रव्यों के सेवन की व्यापकता अथवा एच आई वी के संभावित खतरे वाले व्यवहारों पर बहुत कम आंकड़े उपलब्ध हैं। वर्ष 1997-2000 के दौरान दिल्ली स्थित तिहाड़ जेल में संपन्न एक अध्ययन में लगभग 8 प्रतिशत कैदी मादक औषधियों के प्रयोगकर्ता थे । हाल ही में दिल्ली, मुम्बई और पंजाब में कुल 466 कैदियों पर संपन्न एक अध्ययन में 63 प्रतिशत ने बताया कि उन्होंने कभी न कभी अवैध औषधियों का सेवन किया था । विश्व में अधिकांश देशों की भांति भारतीय कारागारों में संभवतः ऐसे व्यक्तियों की संख्या काफी अधिक है जिन्हें एच आई वी संक्रमण की चपेट में आने का उच्च खतरा हो ।

जेलों की उपस्थिति समुदाय से अलग नहीं होती । बड़ी संख्या में कैदी जेल से छूटने के पश्चात अपने-अपने शहरों और कस्बों में वापस चले जाते हैं । जेल से वापस आने के बाद असुरक्षित यौन संबंध स्थापित करने और मादक औषधियों के व्यसन जैसे खतरनाक व्यवहारों को पुनः अपना लेते हैं । इन्हीं तथ्यों को ध्यान में रखते हुए भारतीय

जेलों में एच आई वी संक्रमण की चपेट में आने के खतरे, उसकी व्यापकता, रोकथाम और चिकित्सा कार्यक्रमों पर सूचना एकत्र करने के उद्देश्य से एक अध्ययन किया गया।

भारतीय कैदियों में एच आई वी की उपस्थिति के संबंध में वर्ष 1993 से वर्ष 2010 की अवधि के दौरान इससे संबद्ध प्रकाशित साहित्य से सूचना एकत्र करने के साथ-साथ प्रमुख विशेषज्ञों से अनुरोध करके अप्रकाशित सूचना एकत्र की गई । तीन प्रमुख क्षेत्रों में विशिष्ट सूचना प्राप्त की गई, यथा- (i) कारावास की दरें; (ii) एच आई वी की जांच, व्यापकता और इससे जुड़े खतरे वाले व्यवहार; (iii) एच आई वी की रोकथाम, सुरक्षा और चिकित्सा।

कैदियों की संख्या : वर्ष 2007 में उपलब्ध आंकड़ों के आधार पर भारतीय जेलों में वयस्क कैदियों की संख्या 3,76,396 थी जिससे कारावास की दर प्रति 100,000 की राष्ट्रीय आबादी में 32 थी । लगभग दो तिहाई कैदी विचाराधीन बन्दी थे । मुकदमा चलने से पूर्व बड़ी संख्या में कैदियों की उपस्थिति के कारण जेल में आने और जेल से बाहर जाने वाले व्यक्तियों की संख्या काफी अधिक होती है । उदाहरण के तौर पर नई दिल्ली स्थित तिहाड़ जेल में वर्ष में लगभग 12,000 कैदियों को सजा दी गई जबकि 60,000 कैदी भरती किए गए और लगभग इतनी ही संख्या में कैदी जेल से छूटकर बाहर गए । भारतीय जेलों में कैदियों की संख्या क्षमता से अधिक पाई गई। क्षमता से अधिक कैदियों वाले जेलों की उपस्थिति मुख्यतया तीन क्षेत्रों में थी-उत्तर प्रदेश (201%), छत्तीसगढ़ (193%) और दिल्ली (185%) ।

एच आई वी के खतरे वाले व्यवहार : भारतीय जेलों में मादक द्रव्यों के व्यसन से संबंधित आंकड़ों की उपलब्धता नहीं पाई गई । मुम्बई स्थित आर्थर रोड जेल में 752 व्यक्तियों के एक सैम्पल (75 कर्मचारी और 677 बन्दी) में 72 प्रतिशत लोगों का मानना था कि जेलों में पुरुषों के बीच पारस्परिक यौन संबंध स्थापित करने की घटनाएं सामान्य हैं और 11 प्रतिशत लोग जेल में समलैंगिक यौनाचार गतिविधियों में संलिप्त पाए गए ।

भारतीय जेलों में टैटू गुदवाने की व्यापकता का कोई प्रमाण नहीं मिला । मुम्बई से दो अथवा अधिक बन्दियों के बीच परस्पर हिंसा की घटनाएं दर्ज की गईं जिनमें चीरा लगाने, मुंह से काटने और खून बहने जैसी स्थितियां सम्मिलित थीं । ये सभी स्थितियां एच आई वी संचरण के लिए खतरा उत्पन्न कर सकती हैं ।

एच आई वी की व्यापकता : एच आई वी की व्यापकता पर ताजा आंकड़े उपलब्ध नहीं थे । मौजूदा आंकड़े वर्ष 1990 के दशक के मध्य से लेकर उत्तरार्द्ध अवधि के हैं । जेलों में एच आई वी की व्यापकता पर संपन्न एक राष्ट्रीय अध्ययन से 1.7 प्रतिशत पुरुष एवं 9.5 प्रतिशत महिला बन्दियों में एच आई वी की उपस्थिति का पता चला । अन्य अध्ययनों में भिन्न-भिन्न जेलों में एच आई वी की व्यापकता 0.5 से 6.9 प्रतिशत के बीच पाई गई (सारणी) । मुम्बई स्थित आर्थर रोड जेल में 6 माह की अवधि में हुई 27 बन्दियों की मौतों में 18 बन्दी एच आई वी से पीड़ित थे । भारतीय जेलों में एच आई वी संचरण पर कोई सूचना उपलब्ध नहीं थी ।

एच आई वी निवारण: शिक्षा: एच आई वी पर शिक्षा कार्यक्रम एड हॉक (तदर्थ) आधार पर प्रतीत हुए और मुख्यतया गैर सरकारी संगठनों पर निर्भर थे । आंध्र प्रदेश में 11 जेलों में वर्ष 2000 में ''लैंगिक स्वास्थ्य हेतु भागीदारी'' नामक एक लैंगिक स्वास्थ्य कार्यक्रम का संचालन किया गया। तीन स्टाफ सदस्यों ने एचआईवी पर शिक्षा, परामर्श, रेफरल और मेडिकल चिकित्सा सेवाएं प्रदान कीं। मुम्बई जिला एड्स नियंत्रण संस्था और अन्तर्राष्ट्रीय श्रम संगठन द्वारा आर्थर रोड जेल में एच आई वी की रोकथाम पर एक कार्यक्रम का आयोजन किया गया । पश्चिम बंगाल में विवेकानंद अन्तर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य केन्द्र द्वारा 20 जेलों में एच आई वी शिक्षा कार्यक्रम आयोजित किए गए जिसके अन्तर्गत लगभग 50,000 बन्दी और स्टाफ सदस्य लाभान्वित हुए । गुजरात में गैर सरकारी संगठनों द्वारा एच आई वी पर एक सूचना और शिक्षा कार्यक्रम का आयोजन किया गया ।

एच आई वी निवारण : मादक द्रव्य व्यसन की चिकित्सा : मादक द्रव्यों के व्यसन से छुटकारा पाने हेतु कई रोगियों की

सारणी. भारतीय जेलों में एच आई वी की व्यापकता

स्थान	वर्ष	सैम्पल साइज (N)	एच आई वी की व्यापकता (%)
राष्ट्रीय स्तर पर	2000	अज्ञात	1.7 (योग), 9.5 (महिलाएं)
अमृतसर केन्द्रीय कारागार	2003	500	2.4
केन्द्रीय कारागार, बंगलौर (दक्षिण भारत)	1993	1114	1.8 (पुरुष)
गाजियाबाद	1993	249	1.3 बन्दी (15 से 50 वर्षीय)
पश्चिम बंगाल	2000	384	2.3
उड़ीसा, (तीन जेल)	1994-1995	377	6.9
मद्रास (अब चेन्नई)	1995	अज्ञात	3.5
मदुरई	1994-1995	अज्ञात	4.3 (योग), 2.0 पुरुष, 14.2 महिला
तिरुनेवेली	1995	अज्ञात	0.5

स्रोत : इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च, दिसम्बर, 2010, पेज 696-700

चिकित्सा की गई जिनमें अधिकांश बन्दी रिमाण्ड पर थे, इसलिए, बहुधा उन्हें चिकित्सा पूरी करने से पहले ही रिहा कर दिया जाता है। नई दिल्ली स्थित तिहाड़ जेल में बन्दी मादक द्रव्य व्यसनी अपराधियों को नशामुक्त बनाने एवं उनकी चिकित्सा के लिए एक नशा मुक्ति केन्द्र में भरती कराया गया । एक मनोचिकित्सक ने लगभग एक सप्ताह तक कैदियों को परामर्श सेवाएं प्रदान की । वर्ष 2005 में तीन निर्विषीकरण केन्द्रों की उपस्थिति थी जिनमें कुल 72 बिस्तरों की सुविधा थी : 60 बिस्तरे वयस्क पुरुषों और 12 किशोरवय व्यक्तियों के लिए थी ।

निर्विषीकरण प्रक्रिया के उपरांत मादक द्रव्य के व्यसनी अपराधियों को अलग करके गैर सरकारी संगठनों द्वारा संचालित एक चिकित्सीय समुदाय में रखा गया । तिहाड़ जेल में लगभग 800 कैदी चिकित्सीय समुदायों के अंतर्गत निवास करते हैं जहां दल के मुखिया और पर्यवेक्षकों के रूप में कैदियों की ही सेवाएं ली जाती हैं। मनश्चिकित्सक, मनोवैज्ञानिक, समाजविज्ञानी और सामाजिक कार्यकर्ता जैसे स्टाफ के सदस्यों ने प्रशिक्षकों, सहायता प्रदानकर्ताओं और परामर्शकों की भूमिका निभाई । बन्दियों को परामर्श, शिक्षा, मनन-चिन्तन, पारिवारिक उपचार सेवाओं, क्रोध एवं व्यथा कार्यशालाओं और मनोरंजन गतिविधियों से संबद्ध रखा गया ।

तिहाड़ जेल एकमात्र भारतीय कारागार है जहां ओपिऑयड प्रतिस्थापन चिकित्सा कार्यक्रम का संचालन किया जाता है जिसकी शुरुआत वर्ष 2008 में की गई । हालांकि, ऐसी चिकित्सा प्राप्त करने वाले कैदियों की संख्या पर आंकड़े उपलब्ध नहीं हैं ।

एच आई वी निवारण : हानि ह्रास कार्यक्रम : आंध्र प्रदेश में एक सरकारी जेल इंटरवेंशन कार्यक्रम के अन्तर्गत कण्डोम का वितरण किया गया, परन्तु जेल नियमों के विरुद्ध होने के कारण इसे बन्द कर दिया गया। ब्लीच वितरण के संबंध में कोई सूचना नहीं प्राप्त हो सकी और भारत में जेलों में सुइयों एवं सिरिंजों पर आधारित कार्यक्रमों पर कोई सूचना नहीं मिली ।

एच आई वी सुरक्षा और चिकित्सा : जेल में रहने के दौरान रेट्रोवाइरल रोधी चिकित्सा की उपलब्धता के विषय में केवल एक स्रोत से सूचना मिली । कैदियों को वैधानिक सहायता प्रदान करने वाले एक कार्यक्रम के परिणामस्वरूप जेल में कुछ एच आई वी धनात्मक बन्दियों को रेट्रोवाइरलरोधी चिकित्सा को जारी रखने में सहायता मिली है ।

प्राप्त परिणामों से पता चला है कि भारतीय जेलों में एच आई वी के निवारण, इसके प्रति सुरक्षा और चिकित्सा के लिए केवल कुछ ही कार्यक्रम कार्यान्वित किए गए हैं । यद्यपि, जेल में इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोग पर कोई आंकड़े नहीं प्राप्त हुए परन्तु, अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर जेलों के अंदर एच आई वी के संचरण मार्ग के रूप में इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोग को जिम्मेदार माना गया है । दो अध्ययनों के परिणामस्वरूप जेलों में लैंगिक संबंधों के स्थापित होने की सूचना मिली है । इसके अलावा जेलों में क्षमता से अधिक कैदियों की उपस्थिति और कण्डोम की अनुपलब्धता जैसी स्थितियां असुरक्षित यौन संबंध स्थापित करने में सहायक होती हैं । पुरुषों के बीच यौन संबंध के विरुद्ध कानून होने के कारण कण्डोम के वितरण को पहले ही बन्द किया जा चुका है, हालांकि, वर्ष 2009 में इस कानून को उलट दिया गया है । जेलों में कण्डोम उपलब्ध कराना संभाव्य है और यह लैंगिक व्यवहार में वृद्धि से संबद्ध नहीं है ।

एच आई वी की व्यापकता पर कुछ सीमित एवं छुट पुट आंकड़े उपलब्ध हैं परन्तु ये आंकड़े बड़ी तेजी से पुराने हो जाते हैं। एच आई वी/यौन संचारित रोगों की व्यापकता पर नियमित देशव्यापी अथवा राज्यवार आंकड़े एकत्र करने और एच आई वी से जुड़े खतरे वाले व्यवहारों पर सूचना प्रदान करने की सिफारिश की जाती है । इससे जेलों में एच आई वी के संचरण को रोकने, उसकी चिकित्सा करने तथा सुरक्षा संबंधी कार्यक्रमों को संचालित करने की योजना तैयार करने हेतु एक आधार मिलेगा । इस प्रकार की प्रणाली अन्य देशों में संपन्न ऐसे सर्वेक्षणों जैसे कि "आस्ट्रेलियन नेशनल प्रिज़न एंट्रैंट्स ब्लडबोर्न वाइरस सर्वे" से उपलब्ध रिपोर्ट्स पर आधारित हो सकता है।

भारतीय जेलों में एच आई वी निवारण पर सीमित कार्यक्रम संचालित पाए गए । मुम्बई, आंध्र प्रदेश की जेलों में एच आई वी पर संचालित सूचना, शिक्षा और संचार कार्यक्रमों को देश भर की जेलों में विस्तारित किए जाने की आवश्यकता है । मादक द्रव्यों के व्यसनी लोगों को इसकी लत छुड़ाने का प्रयास एक अन्य अनुकूल कदम होगा, जेलों में खतरों को कम करने की दिशा में कण्डोम वितरण और सुई एवं सिरिंज कार्यक्रमों सहित नीतियां अपनाने से जेलों में एच आई वी के संचरण को और रोका जा सकता है। अनेक विकासशील देशों में जेलों में मेथाडोन मेंटीनेंस व्यवस्था की शुरुआत की गई है । इन देशों में इण्डोनेशिया, इरान और मोल्डोवा सम्मिलित हैं ।

जेलों में एच आई वी को रोकने में एच आई वी एवं यौन संचारित संक्रमण की चिकित्सा व्यवस्था करना भी महत्वपूर्ण है । ऐच्छिक रूप से परामर्श एवं परीक्षण को बढ़ावा दिया जाना चाहिए और एच आई वी एवं यौन संचारित संक्रमण की चिकित्सा की बेहतर व्यवस्था की जानी चाहिए ।

UNODOC ने सिफ़ारिश की है कि भारत सरकार द्वारा देश की प्रमुख जेलों में सूचना एकत्र करने की शुरुआत की जाए और जहां आवश्यक हो, मादक द्रव्य व्यसनियों की चिकित्सा हेतु आवश्यक सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएं । प्रत्येक वर्ष भारत की जेलों से बड़ी संख्या में विचाराधीन कैदी जेल से छूट कर बाहर जाते हैं । जिन कैदियों पर आरोप तय किया गया हो परन्तु मुकदमा नहीं चलाया जा रहा हो, ऐसे लोगों पर निगरानी रखने हेतु कारागर से बाहर ही रखने के विकल्प को बढ़ावा देने की दिशा में कानूनी सुधार की ठोस सिफ़ारिश की जाती है ।

यह लेख आई जे एम आर के दिसम्बर, 2010 अंक में ''एच आई वी इन इंडियन प्रिज़ंस : रिस्क बिहेवियर प्रिवेलेंस, प्रिवेंशन ऐण्ड ट्रीटमेंट'' शीर्षक से प्रकाशित शोध पत्र पर आधारित है ।

डॉ विश्व मोहन कटोच, सचिव, भारत सरकार (स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) एवं महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, भारतीय विज्ञान कांग्रेस पुरस्कार से सम्मानित

आयुर्विज्ञान एवं जैवआयुर्विज्ञान के क्षेत्र में अनुसंधान हेतु उत्कृष्ट योगदान के लिए भारत सरकार के सचिव (स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग) एवं भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के महानिदेशक डॉ विश्व मोहन कटोच को ''विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में उत्कृष्ट पुरस्कार'' से सम्मानित किया गया। डॉ कटोच दिनांक 3-7 जनवरी, 2011 के दौरान चेन्नई स्थित एस आर एम विश्वविद्यालय में आयोजित भारतीय विज्ञान कांग्रेस (इंडियन साइंस कांग्रेस) के 98वें सत्र के दिनांक 3 जनवरी, 2011 को आयोजित उद्घाटन समारोह में भारत के माननीय प्रधानमंत्री डॉ मनमोहन सिंह के कर कमलों द्वारा पुरस्कृत किए गए। देश एवं विदेश के अनेक प्रतिष्ठित वैज्ञानिकों एवं शिक्षाविदों ने इस समारोह में भाग लिया।

प्रधान मंत्री माननीय डॉ मनमोहन सिंह के अभिभाषण के अवसर पर मंच पर आसीन डॉ विश्व मोहन कटोच (प्रथम पंक्ति में बाएं से छठे)

भारतीय विज्ञान कांग्रेस में आई सी एम आर की भागीदारी

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) ने दिनांक 3-7 जनवरी, 2011 को चेन्नई स्थित एस आर एम विश्वविद्यालय में भारतीय विज्ञान कांग्रेस (इंडियन साइंस कांग्रेस) के 98वें सत्र के दौरान आयोजित ''प्राइड ऑफ इंडिया'' विज्ञान प्रदर्शनी में हिस्सा लिया। इस प्रदर्शनी में देश के विभिन्न स्थानों में स्थित परिषद के संस्थानों से प्राप्त एक्जिबिट्स के माध्यम से स्वास्थ्य अनुसंधान के क्षेत्र में आई सी एम आर की प्रमुख उपलब्धियों का प्रदर्शन किया गया। देश के विभिन्न भागों से आए वैज्ञानिकों, शिक्षकों, शोधकर्ताओं और उदीयमान छात्रों ने परिषद के स्टाल में प्रदर्शित पोस्टरों का अवलोकन किया और स्वास्थ्य के क्षेत्र में परिषद के विभिन्न संस्थानों द्वारा किए गए शोध कार्यों और उनकी उपलब्धियों के विषय में जानकारी एकत्र की।

आई सी एम आर की इस प्रदर्शनी को ''सर्वोत्तम सूचनापरक पैवीलियन (मोस्ट इंफॉर्मेटिव पैवीलियन)'' के रूप में पुरस्कृत किया गया।

प्रदर्शनी में उपस्थित दर्शकगण

"सर्वोत्तम सूचनापरक पैविलियन" पुरस्कार ग्रहण करते हुए परिषद के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ विजय कुमार श्रीवास्तव

परिषद के समाचार

राष्ट्रीय/अंतर्राष्ट्रीय गतिविधियों में परिषद के वैज्ञानिकों की भागीदारी

आगरा स्थित राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ एवं अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ साजिद हुसैन ने अंतर्राष्ट्रीय संचालन समिति की अम्स्टर्डम, नीदरलैण्ड में सम्पन्न बैठक में भाग लिया (10-11 जनवरी, 2011)।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ पी. उदयकुमार ने नार्मन ई बोर्लाग अंतर्राष्ट्रीय कृषि विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी फेलोशिप कार्यक्रम-2010 के अंतर्गत आनुवंशिकी परिवर्तित (संशोधित) खाद्यों के प्रत्यूर्जाजनी आकलन में प्रशिक्षण हेतु यूनिवर्सिटी ऑफ नीब्रास्का, लिंकन, यू एस ए में 51 दिनों के लिए प्रस्थान किया (7 जनवरी, 2011 से 26 फरवरी, 2011)।

पटना स्थित राजेन्द्र स्मारक आयुर्विज्ञान अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ वाहब अली ने टोक्यो, जापान में सम्पन्न परजीवी रोगों पर 44वें यू एस जापान संयुक्त सम्मेलन तथा आंत्रीय प्रोटोजुअन संक्रमण पर सहयोगी परिचर्चा में भाग लिया (10-15 जनवरी, 2011)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय हैज़ा तथा आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ एस. गांगुली ने यू एस जापान सहयोगी आयुर्विज्ञान कार्यक्रम की टोक्यो, जापान में सम्पन्न वार्षिक बैठक में भाग लिया (10-15 जनवरी , 2011)।

आगरा स्थित राष्ट्रीय जालमा कुष्ठ एवं अन्य माइकोबैक्टीरियल रोग संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ साजिद हुसैन ने इजिप्शियन सोसाइटी फॉर सर्जरी ऑफ दि हैण्ड ऐण्ड माइक्रोसर्जरी के लक्सर, इजिप्ट में सम्पन्न चौथी वार्षिक कांग्रेस में भाग लिया (1-3 फरवरी, 2011)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय जानपदिकरोगविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एम.वी. मुरहेकर ने पपुआ न्यू गिनी में 5 महीने के लिए डब्ल्यू एच ओ अस्थाई नियुक्ति के लिए प्रस्थान किया (4 जनवरी से 18 जून, 2011)।

मदुरई स्थित आयुर्विज्ञान कीटविज्ञानी अनुसंधान केन्द्र के प्रभारी अधिकारी एवं वैज्ञानिक 'एफ' डॉ बी.के. त्यागी तथा वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एन. अरुणाचलम ने कोह चांग, थाइलैण्ड में सम्पन्न WHO/TDR'$_s$ बैठकों - फाइनल डाटा अनालिसिस कार्यशाला एवं कम्युनिटी ऑफ प्रेक्टिस (CoP) बैठक (24-28 जनवरी, 2011) तथा इकोहेल्थ रिसर्च नेटवर्क बैठक में भाग लिया (24-30 जनवरी, 2011)।

पॉण्डिचेरी स्थित रोगवाहक नियंत्रण अनुसंधान केन्द्र के वैज्ञानिक 'ई' डॉ के. गुनाशेखरन ने पर्यावरण हितैषी रोगवाहक नियंत्रण विधियों को प्रयोग में लाकर डेंगी रक्तस्रावी ज्वर के नियंत्रण के लिए ने पाई ता, म्यानमार में सम्पन्न प्रस्ताव विकास बैठक में भाग लिया (23-24 जनवरी, 2011)।

आई सी एम आर शताब्दी समारोह

मेडिकल आर्थोपोडोलॉजी पर चौथा सम्मेलन

मदुरई स्थित आयुर्विज्ञानी कीटविज्ञान अनुसंधान केन्द्र (सीआरएमई) द्वारा आई सी एम आर शताब्दी तथा सीआरएमई रजत जयन्ती समारोह के अंतर्गत 20-21 दिसम्बर, 2010 के दौरान मेडिकल आर्थोपोडोलॉजी पर चौथे सम्मेलन का आयोजन किया गया। इस सम्मेलन में प्रोफेसर आर.सी. महाजन, कैप्टन डॉ डी.वी.पी. राजा, डॉ पी. जम्बूलिंगम, डॉ आर सेल्वाराज पाण्डियन तथा डॉ मानस सरकार जैसे वरिष्ठ वैज्ञानिकों सहित लगभग 125 लोगों ने भाग लिया। सम्मेलन के दौरान कीट सम्बद्ध रोगों पर विस्तृत चर्चा हुई तथा सम्मेलन में प्रस्तुत शोधपत्रों पर तैयार प्रोसीडिंग्स का सफल प्रकाशन भी हुआ। बेहतर शोध पत्रों को पुरस्कृत भी किया गया। दिनांक 21 दिसम्बर, 2010 को सम्पन्न समापन समारोह के दौरान 5वें सम्मेलन की घोषणा की गई जिसका आयोजन अक्टूबर, 2011 में किया जाएगा।

राजभाषा प्रतियोगिता

हिन्दी के प्रचार एवं प्रसार की प्रभावी वृद्धि को ध्यान में रखकर कीटविज्ञान आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, मदुरई के साथ मिलकर केन्द्र के स्टाफ के लिए एक हिन्दी प्रतियोगिता का आयोजन किया गया। इस प्रतियोगिता में कर्मचारी भविष्य निधि संगठन, केन्द्रीय उत्पाद शुल्क कार्यालय, कर्मचारी राज्य बीमा निगम, संयुक्त महानिदेशक, विदेश व्यापार के कार्यालय, भारत सरकार निगम लिमिटेड, भारतीय विमानपत्तन प्राधिकरण, आदि कार्यालयों के कर्मचारियों ने भी भाग लिया। इस कार्यक्रम में कुल 25 प्रतिभागियों ने हिस्सा लिया तथा अपनी रचनाएं प्रस्तुत कीं। केन्द्र द्वारा इसके सफल आयोजन के लिए इसमें शामिल संगठनों एवं प्रतिभागियों के प्रति धन्यवाद व्यक्त किया गया।

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

संगोष्ठियां/सेमिनार/कार्यशालाएं पाठ्‌यक्रम/सम्मेलन	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
7वीं एशियाई जैवभौतिकी एसोसिएशन संगोष्ठी तथा भारतीय जैवभौतिकी सोसाइटी की वार्षिक बैठक	30 जनवरी - 2 फरवरी, 2011 नई दिल्ली	**प्रो. एन.आर. जगन्नाथ** विभागाध्यक्ष न्यूक्लियर मेग्नेटिक रेजोनेंस (NMR) विभाग, अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली-110 029
चिकित्सीय फार्मेकोकाइनेटिक्स : धारणाएं और प्रयोग	4-5 फरवरी, 2011 मनीपाल	**डॉ एन.के. उन्नीकृष्णन** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष फार्मेसी प्रैक्टिस विभाग मनीपाल कॉलेज ऑफ फार्मास्युटिकल साइंसेज, मनीपाल विश्वविद्यालय मनीपाल-576 104
PUCIAPSCON 2011	4-6 फरवरी, 2011 जबलपुर	**डॉ विकेश अग्रवाल** आयोजन सचिव एवं सह आचार्य शल्यचिकित्सा विभाग एन.एस.सी.बी. मेडिकल कॉलेज जबलपुर-482 002
दक्षिण एशिया एलर्जी, अस्थमा एवं चिकित्सीय प्रतिरक्षाविज्ञान एसोसिएशन का प्रथम सम्मेलन (SAAAACI-2011)	12-13 फरवरी, 2011 दिल्ली	**डॉ राजकुमार** आचार्य एवं विभागाध्यक्ष श्वसनी एलर्जी एवं व्यावहारिक प्रतिरक्षाविज्ञान वी.पी. वक्ष संस्थान, दिल्ली विश्वविद्यालय दिल्ली-110 007

परिषद के प्रकाशन

		मूल्य (रु.)
1.	न्युट्रीटिव वैल्यू ऑफ इन्डियन फूड्स(1985) लेखक : सी. गोपालन, बी.वी.रामशास्त्री एवं एस.सी.बालसुब्रमणियन; संशोधित एवं अपडेटड (1989) बी.एस.नरसिंग राव, वाई.जी.देवस्थले एवं के.सी.पन्त द्वारा पुनर्मुद्रण - (2007)	40.00
2.	लो कॉस्ट न्युट्रीशियस सप्लीमेंट्स (द्वितीय संस्करण 1975, पुनर्मुद्रण - (2000)	7.00
3.	मेन्यूस फॉर लो कॉस्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स सुटेबल फॉर नार्थ इंडिया (द्वितीय संस्करण, 1977, पुनर्मुद्रण 2004)	10.00

		मूल्य (रु.)
4.	मेन्यूस फॉर लो कॉस्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स सुटेबल फॉर साउथ इंडिया चतुर्थ संस्करण, 1996 पुनर्मुद्रण (2002)	8.00
5.	सम कॉमन इंडियन रेसिपीज़ ऐण्ड देयर न्युट्रीटिव वैल्यू (चतुर्थ संस्करण, 1977 पुनर्मुद्रण 2002) लेखक : स्वर्ण पसरीचा एवं एल.एम.रिबेलो	30.00
6.	न्युट्रीशन फॉर मदर ऐण्ड चाइल्ड (पंचम संस्करण 2002) लेखक : पी.एस. वेंकटाचलम् तथा एल.एम.रिबेलो (पुनर्मुद्रण 2004)	25.00
7.	जापानीज़ एनसिफेलाइटिस इन इंडिया (संशोधित संस्करण 1980)	5.00
8.	सम थिरैप्यूटिक डाइट्स (पंचम संस्करण 1996, पुनर्मुद्रित 2004) लेखक : स्वर्ण पसरीचा	12.00
9.	न्युट्रिएन्ट रिक्वायरमेण्ट्स ऐण्ड रिकमेंडेड डाइटरी अलाउंसेज़ फॉर इंडियंस (1990 पुनर्मुद्रित 2004)	25.00
10.	फ्रूट्स (द्वितीय संस्करण,1996 पुनर्मुद्रण-2004) लेखक : इंदिरा गोपालन तथा एम.मोहन राम	20.00
11.	काउंट व्हाट यू ईट (1989, पुनर्मुद्रण 2000) लेखक : स्वर्ण पसरीचा	25.00
12.	डिप्रेसिव डिसीज़ (1986) लेखक : ए वेंकोबा राव	58.00
13.	मेडिसिनल प्लान्ट्स ऑफ इंडिया, खण्ड 2 (1987)	136.00
14.	डाइट ऐण्ड डाइबिटीज़ (द्वितीय संस्करण 1993, पुनर्मुद्रण 2006) लेखक : टी.सी.रघुराम, स्वर्ण पसरीचा तथा आर.डी.शर्मा	20.00
15.	डाइटरी टिप्स फॉर दि एल्डरली (1992, पुनर्मुद्रण 2000) लेखक : स्वर्ण पसरीचा तथा बी.वी.एस.थिमायम्मा	7.00
16.	डाइट ऐण्ड हार्ट डिसीज़ (1994, पुनर्मुद्रण 2004) लेखक : गफूरुन्निसा तथा कमला कृष्णस्वामी	30.00
17.	डाइट्री गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस-ए मैनुअल (1998, पुनर्मुद्रण 2003)	30.00
18.	डाइट्री गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस (1998, पुनर्मुद्रण 1999)	10.00
19.	ए मैनुअल ऑफ लेबोरेटरी टेकनीक्स (द्वितीय संस्करण, 2003) लेखक : एन. रघुरामुलु, के.माधवन तथा एस.कल्याणसुन्दरम्	110.00
20.	पर्सपेक्टिव ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लॉट्स इन दि मैनेजमेंट ऑफ लिवर डिसऑडर्स (2008)	500.00
21.	फल (द्वितीय संस्करण, 2001)	22.00

		मूल्य (रु.)
22.	भारतीयों के लिए आहार संबंधी मार्गदर्शिका (1998, पुनर्मुद्रण 1999)	10.00
23.	क्लीनिकल मैनुअल फॉर इनबॉर्न ऐरर्स ऑफ मैटाबॉलिज्म (2008)	250.00
	क्वालिटी स्टैण्ड्र्डस ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लॉट्स	
	(खण्ड 1) (2003)	600.00
	(खण्ड 2) (2004)	600.00
	(खण्ड 3) (2005)	890.00
	(खण्ड 4) (2006)	700.00
	(खण्ड 5) (2008)	500.00
	(खण्ड 6) (2008)	600.00
	(खण्ड 7) (2008)	600.00
	(खण्ड 8) (2010)	1600.00
	रिव्यूज़ ऑन इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स	
	(खण्ड 1) (Abe-Alle) (2004)	620.00
	(खण्ड 2) (Alli-Ard) (2004)	620.00
	(खण्ड 3) (Are-Azi) (2004)	620.00
	(खण्ड 4) (Ba-By) (2004)	620.00
	(खण्ड 5) (Ca-Ce) (2007)	900.00
	(खण्ड 6) (Ch-Ci) (2008)	900.00
	(खण्ड 7) (Cl-Co) (2008)	1000.00
	(खण्ड 8) (Cr-Cy) (2009)	1560.00
	(खण्ड 9) (Da-Dy) (2009)	1000.00

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