आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-30, अंक-6 जून 2016

इस अंक में

- वातावरणीय प्रदूषण एवं प्रजनन स्वास्थ्य 33
- विश्व रक्तदाता दिवस : 14 जून 37
- केलांग, लाहौल एवं स्पीति, हिमाचल प्रदेश स्थित आई सी एम आर - एन आई आर टी एच फील्ड स्टेशन में बैठक सम्पन्न 38
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 40
- राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के वैज्ञानिकों की भागीदारी 40
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के प्रकाशन 41

संपादक मंडल

अध्यक्ष — डॉ सौम्या स्वामीनाथन
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

प्रकाशक — श्री जगदीश नारायण माथुर

वातावरणीय प्रदूषण एवं प्रजनन स्वास्थ्य

डॉ सुनील कुमार

विगत लगभग 50-60 वर्षों से प्रजनन स्वास्थ्य में गिरावट की सूचनाएं विश्व के विभिन्न भागों विशेषकर पश्चिमी तथा औद्योगिक देशों से प्रकाश में आ रही हैं जिसके प्रमुख कारणों में व्यावसायिक तथा वातावरणीय प्रदूषण का भी हाथ हो सकता है। सामान्य नागरिक भी अपनी दिनचर्या के दौरान वातावरण में उपस्थित अनेक प्रदूषकों से लगातार प्रभावित होते रहते हैं, जो वातावरण में मौजूद प्रदूषकों की मात्रा पर निर्भर होता है। विभिन्न व्यावसायिक कार्यों के दौरान कामगारों का प्रजनन स्वास्थ्य भी हानिकारक प्रदूषकों से प्रभावित हो सकता है। व्यावसायिक परिवेश में सामान्यतः प्राकृतिक वातावरण की अपेक्षा ज्यादा हानिकारक प्रदूषित तत्व हो सकते हैं, इसमें कोई संदेह नहीं होना चाहिए, क्योंकि विभिन्न औद्योगिक प्रक्रियाओं के दौरान उत्पन्न होने वाले दूषित पदार्थ कार्यस्थलीय वातावरण में जुड़ते रहते हैं।

सामान्य बोल-चाल की भाषा में व्यावसायिक वातावरणीय प्रदूषण में व्यवसाय के दौरान विभिन्न प्रक्रियाओं से उत्पन्न अनेक प्रकार के रसायनों, अत्यधिक गर्मी और ठण्ड, सामान्य से ज्यादा मात्रा में विकिरण का उत्पन्न होना, सामान्य से अधिक शोर का होना तथा व्यावसायिक कार्य स्थल की वायु में सामान्य से अधिक रसायनों, घातक गैसों, धातुओं, विलायकों (सॉल्वेन्ट्स) तथा उनके ऑक्साइड एवं अन्य घातक तत्वों का समावेश होता है। व्यावसायिक वातावरण में प्रदूषित पदार्थों की मात्रा विभिन्न व्यवसायों में होने वाली अनेक प्रकार की प्रक्रियाओं के दौरान तथा उसमें उपयोग होने वाले विभिन्न पदार्थों, रसायनों और कार्यस्थलीय वातावरण में उत्पन्न एवं उपस्थित होने की उनकी मात्रा पर निर्भर करती है और जो कामगारों को प्रत्यक्ष अथवा अप्रत्यक्ष रूप से तथा विभिन्न जीव-जंतुओं और सामान्य मनुष्यों के प्रजनन स्वास्थ्य को अप्रत्यक्ष रूप से भी प्रभावित कर सकती हैं।

प्राकृतिक वातावरण को प्रभावित करने में मनुष्य की अनेक दैनिक गतिविधियों के अतिरिक्त विभिन्न प्रकार की प्राकृतिक क्रियाओं/आपदाओं, रोजमर्रा के क्रियाकलापों तथा अन्य व्यावसायिक क्रियाओं का भी हाथ पाया गया है। प्राकृतिक वातावरण में सामान्यतः प्राकृतिक क्रियाओं/आपदाओं के दौरान उत्पन्न हुए बहुत से रसायनों, घातक गैसों, धातुओं, विलायकों, सामान्य से अधिक तापमान, विकिरण तथा अन्य घातक तत्वों का समावेश होता है। विश्व के कुछ भागों में सामान्य से अधिक तापमान तथा ठंड का होना और कहीं-कहीं तो भूजल भी अनेक दूषित तत्वों से प्रदूषित है जिससे वह पीने योग्य नहीं है और उसका सेवन विभिन्न बीमारियों यहां तक कि प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं को भी जन्म दे सकता है।

आज विश्व का कोई भी हिस्सा पूर्णतया प्रदूषण रहित नहीं है अथवा पूर्ण रूप से स्वच्छ/सुरक्षित नहीं है। वातावरण के दूषित होने के पीछे प्रमुख कारणों में मानव द्वारा ज़रूरत से ज़्यादा प्राकृतिक संसाधनों का दोहन और उसका दुरुपयोग करना सम्मिलित है। इसका मूल कारण विश्व की तेज़ी से बढ़ती हुई जनसंख्या है तथा उनकी दैनिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए प्राकृतिक संसाधनों का ज़रूरत से ज़्यादा उपयोग तथा दोहन किया जाना है। आधुनिक युग में मनुष्य के दैनिक जीवन में भौतिकवादी वस्तुओं की आवश्यकताएं भी बहुत तेज़ी से बढ़ी हैं। बहुत से वातावरणीय विषाक्त रसायन, भौतिक कारण, अनेक दूषित पदार्थ हमारे प्रजनन स्वास्थ्य को हानि पहुंचा सकते हैं जो वातावरण में उपस्थित उनकी कुल मात्रा, शरीर द्वारा उनका अवशोषण, उनकी विषाक्तता की क्षमता, इत्यादि पर निर्भर होता है। वातावरणीय घटकों का हमारे जीवन से बहुत गहरा संबंध है, या कहा जा सकता है कि इन वातावरणीय घटकों के बिना जीवन असम्भव है। प्रमुख वातावरणीय घटकों में निम्नलिखित सम्मिलित हैं :

जल प्रदूषण

जल हमारे जीवन के लिए एक अत्यंत आवश्यक एवं महत्वपूर्ण घटक है जिसके बिना जीवधारियों का जीवित रहना असम्भव है। जल प्रदूषण को सामान्य बोलचाल की भाषा में कह सकते हैं कि जब शुद्ध जल में प्रदूषित तत्वों की मात्रा एक अधिकतम निर्धारित सुरक्षित सीमा से अधिक हो जाती है और जो मनुष्य तथा अन्य प्राणियों के जीवन, वनस्पतियों, वातावरण, इत्यादि को प्रभावित करती हो, तब वह पानी प्रदूषित माना जाता है। संसार में संपूर्ण जल का लगभग 2 प्रतिशत से कम भाग ही मानव के पीने योग्य है। इसलिए हम सबको मिलकर यह प्रयत्न करना होगा कि हम कैसे इस पीने योग्य पानी को पीने के लायक शुद्ध और सुरक्षित रख सकते हैं। जल की गुणवत्ता, मानव के क्रियाकलापों तथा स्वास्थ्य के बीच एक बहुत ही गहरा संबंध होता है। मानव के द्वारा पानी का किसी भी रूप में उपयोग करने के पश्चात यह स्वच्छ पानी, दूषित हो जाता है और यही दूषित पानी विभिन्न रूपों में जैसे नालियों, नालों, झीलों, तालाबों व नदियों के द्वारा होता हुआ समुद्र में चला जाता है।

आज हम सभी अपने चारों तरफ देख सकते हैं कि कल-कारखानों तथा अन्य स्रोतों से निकलने वाले दूषित पानी, कचरा, कूड़ा, अप्रयुक्त गन्दी वस्तुओं, इत्यादि को नदियों/तालाबों/नालों/झीलों और भूमि पर ऐसे ही फेंक दिया जाता है जिससे इन स्रोतों का पानी भी दूषित हो जाता है और पीने योग्य नहीं रह पाता है। हम सभी इसी दूषित पानी को पीने तथा अपने दैनिक जीवन में कई अन्य प्रकार के कार्यों में उपयोग करने के लिए मजबूर हो जाते हैं। इससे विभिन्न प्रकार की स्वास्थ्य समस्याओं के साथ-साथ प्रजनन संबंधी स्वास्थ्य समस्याओं को भी जन्म दे सकता है। इसके अतिरिक्त उस गंदे पानी का उपयोग करने वाले जीव-जंतुओं यहां तक कि इस गंदे पानी का वनस्पतियों और जल के भीतर रहने वाले अन्य जीव-जंतुओं जो मनुष्य के द्वारा खाद्य सामग्री के रूप में भी इस्तेमाल किए जाते हैं उनके स्वास्थ्य पर भी हानिकारक प्रभाव पड़ सकता है और इन जीव जंतुओं तथा वनस्पतियों का मानव द्वारा सेवन करना उनके स्वास्थ्य के लिये हानिकारक भी हो सकता है।

प्रयोगशालाओं में किए गए अध्ययनों के आधार पर कुछ वैज्ञानिक सूचनाएं उपलब्ध हैं कि दूषित जल से प्रभावित होने पर प्रजनन स्वास्थ्य पर भी हानिकारक प्रभाव पड़ता है। वर्ष 2001 में नर खरगोशों में खतरनाक कचरे के स्थानों के नजदीक के रसायन युक्त दूषित जल के पीने से स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव का मूल्यांकन किया गया। इस दूषित जल में आर्सेनिक, क्रोमियम, लेड, बेंज़ीन, क्लोरोफॉर्म, फिनोल तथा ट्राईक्लोरोइथाइलीन रसायन मौजूद थे। उन्होंने खरगोशों को गर्भावस्था के 20 दिन से वीनिंग (दूध छुड़ाई) तक, पीने के माध्यम से इस रसायन युक्त दूषित जल द्वारा उन्हें प्रभावित करने तथा, उसके पश्चात उनको 15 सप्ताह (किशोरावस्था) तक प्रभावित किया गया, उसके पश्चात उन्हें शुद्ध जल दिया गया। 57-61 सप्ताह की आयु पर इन खरगोशों की वीर्य स्खलन क्षमता और सेमिनल, टेस्टीकुलर, इपिडिडाईमल और एण्डोक्राइन विशेषताओं की जांच करने पर सभी सामान्य सात नरों को मादा के साथ रखने पर सभी दसों अवसरों पर प्रत्येक बार वीर्य स्खलन हुआ। जबकि दूषित जल से प्रभावित 17 में 12 नरों ने मादा से यौन संबंध स्थापित करने के प्रति कोई रुचि नहीं दिखाई। इस प्रकार प्रदूषित पानी पीने के परिणामस्वरूप प्रभावित होने के 45 सप्ताह के बाद भी संभोग इच्छा/क्षमता, शुक्राणु गुणवत्ता, लिडिग कोशिका के कार्य सामान्य से कम पाये गये थे[1]।

विश्व के अनेक भागों के साथ-साथ पड़ोसी बांग्लादेश और अपने देश के मुख्यतः पूर्वी भाग में पीने का पानी आर्सेनिक से संदूषित है। वर्ष 2005 में बांग्लादेश में आर्सेनिक युक्त पेयजल का लगातार सेवन कर रही महिलाओं के प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी परिणामों को ज्ञात करने पर संपन्न अध्ययन से पता चला कि आर्सेनिक संदूषित पानी के लगातार सेवन का संबंध भ्रूण तथा नवजात की मृत्यु के जोखिम के साथ जुड़ा हुआ है[2]। एक अन्य अध्ययन में 50 mg/L आर्सेनिक से संदूषित ट्यूबवेल से प्राप्त पेयजल के सेवन से गर्भावस्था के दौरान भ्रूण के नष्ट होने और नवजात की मृत्यु होने का जोखिम पाया गया है[3]। इसके अतिरिक्त आर्सेनिक तथा फ्लोराइड से संदूषित जल के सेवन से कई अन्य स्वास्थ्य समस्याओं के साथ-साथ प्रजनन स्वास्थ्य पर भी हानिकारक प्रभाव पड़ सकता है। इस विषय पर कुछ वैज्ञानिक सूचनायें भी उपलब्ध हैं।

वायु प्रदूषण

वायुमंडल में मानव, अन्य जीव-जंतुओं तथा पर्यावरण को हानि पहुंचाने वाले रसायनों, सूक्ष्म कणीय पदार्थों, जैविक सामग्री तथा अन्य हानिकारक तत्वों की उपस्थिति वायु प्रदूषण कहलाती है। आधुनिक विश्व में वायु प्रदूषण भी अनेक कारणों से पूरे विश्व में तेज़ी से बढ़ रहा है। आज हम श्वास के द्वारा जिस वायु को ग्रहण कर रहे हैं वो वायु प्रदूषण रहित और शुद्ध है, यह कहना बहुत कठिन और लगभग असंभव है। उसमें कई प्रकार के दूषित तत्व हो सकते हैं।

वायु प्रदूषण बढ़ने का मुख्य कारण मनुष्य की दैनिक आवश्यकताओं का बढ़ना है। आज बड़े पैमाने पर कृषि की पैदावर बढ़ाने, बीमारियां फैलाने वाले कीटों की रोकथाम करने, खाद्य पदार्थों के संरक्षण एवं हमारे दैनिक जीवन के अनेक कार्यों के लिए बड़ी मात्रा में कृत्रिम रसायनों का प्रयोग किया जा रहा है। कुछ रसायन तो वातावरण में एक बार पहुंचने के पश्चात बरसों तक वातावरण में बने रहते हैं तथा वे वातावरण से आसानी से समाप्त (डीग्रेड) भी नहीं होते हैं और वायु के द्वारा एक स्थान से दूसरे भाग तक पहुंच जाते हैं। ये रसायन साधारणतया परसिस्टेन्ट्स आर्गेनिक प्रदूषक होते हैं जो वातावरण में अधिक समय तक बने रहते हैं। वायु प्रदूषण भी मानव/जीवधारियों के सामान्य स्वास्थ्य के साथ-साथ उनके प्रजनन स्वास्थ्य पर भी हानिकारक प्रभाव डाल सकता है।

कुछ ताजा रिपोर्ट्स के अनुसार वायु प्रदूषण से प्रभावित होने की स्थिति में जन्म के प्रतिकूल परिणाम का खतरा बढ़ सकता है। वर्ष 2002 में सम्पन्न एक अध्ययन में लिथुआनिया देश में वायु प्रदूषण और जन्म के समय शिशु के कम वजन तथा अपरिपक्व प्रसव होने की घटना की जांच की गई। जिसमें काउनाश शहर के परिवेश में फार्मएल्डिहाइड की मात्रा तथा बच्चों के कम वजन के जोखिम और नाइट्रोजन डाईआक्साइड (NO_2) से प्रभावित होने की स्थिति में अपरिपक्व बच्चों के जन्म होने के बीच में संबंध पाए गए[4]।

वर्ष 2010 में सम्पन्न अध्ययन से पता चला है कि वातावरणीय वायु प्रदूषण प्रजनन स्वास्थ्य विशेषतया गर्भावस्था के परिणामों के साथ-साथ भ्रूण के स्वास्थ्य पर भी प्रतिकूल प्रभाव डालता है। उस जानपदिक रोगविज्ञानी अध्ययन के अनुसार परिवेशी वायु प्रदूषण के प्रभाव में जन्म के समय शिशु का कम वजन, गर्भ के विकास में कमी, अपरिपक्व जन्म, नवजात की मौत और पुरुष की प्रजनन क्षमता में कमी के खतरे से जुड़े हुए हैं[5]। इसके अतिरिक्त घरों के अंदर का वायु प्रदूषण भी प्रजनन स्वास्थ्य तथा उसके परिणाम पर हानिकारक प्रभाव डाल सकता है।

भूमि प्रदूषण

भूमि प्रदूषण की स्थिति मुख्यतया भूमि की सतह पर व्यर्थ की अनुपयोगी वस्तुओं के अंधाधुंध एकत्रित होने से उत्पन्न होती है। भूमि पर औद्योगिक कचरा डालने, हानिकारक कृषि पद्धति द्वारा भूमि की उपजाऊ क्षमता में ह्रास होने, औद्योगिक प्रतिष्ठानों से निकलने वाला गन्दा पानी को भूमि पर बहाने, कचरा घरों की अनुपयोगी वस्तुएं फेंकने और अन्य अनेक कारणों से भी भूमि प्रदूषित होती है जो मानव तथा अन्य प्राणियों के जीवन के साथ-साथ पर्यावरण को प्रभावित कर सकती है। आज के आधुनिक युग में संसार के सभी भागों में भूमि प्रदूषण बहुत तेज़ी से बढ़ रहा है। भूमि की सतह पर मौजूद ठोस कचरे, अनुपयोगी वस्तुओं तथा कृत्रिम रसायनों से भूमि प्रदूषित हो रही है और दूषित पदार्थ धीरे-धीरे रिस-रिसकर भूमि की सतह के नीचे चले जाते हैं जिससे भूमिगत पेयजल के स्रोत भी दूषित हो जाते हैं। भूमि की ऊपरी सतह के साथ-साथ भूमि की निचली सतह भी प्रदूषित हो जाती है। इन वस्तुओं में बहुत से ऐसे कृत्रिम रसायन तथा अन्य हानिकारक तत्व होते हैं जो आसानी से वातावरण से समाप्त नहीं होते, अर्थात वे वातावरण में बहुत लंबी अवधि तक बने रहते हैं। कुछ रसायन शरीर के ऊतकों में भी जमा हो जाते हैं जो उन्हें हानि पहुंचा सकते हैं। कुछ अध्ययनों के अनुसार प्रदूषित मिट्टी/भूमि से भी जीवधारियों के प्रजनन स्वास्थ्य को हानि पहुंच सकती है। एक वैज्ञानिक रिपोर्ट के अनुसार डम्पिंग साइट की मिट्टी तथा पेट्रोलियम के बहिःस्राव से दूषित मिट्टी उस स्थान में मौजूद केंचुओं की संख्या में कमी कर सकती है[6], अर्थात ऐसे स्थानों की दूषित मिट्टी केंचुओं के प्रजनन पर हानिकारक प्रभाव डालती है।

वर्ष 1987 में सम्पन्न एक अध्ययन में सफेद मूषक (माइस) को 2,4,5-ट्राइक्लोरोफिनोऑक्सी एसिटिक एसिड (2,4,5-T) के निर्माण स्थल और व्यर्थ धातुओं युक्त कचरे की उपस्थिति वाली जगह की दूषित मिट्टी से प्रभावित किया गया। निर्माण स्थल की मिट्टी हेलोजिनेटिड डाइबेन्जोडाइ-ऑक्सिन्स, डाइबेन्जोफ्युरान्स, बेंज़ीन, एल्काइल-बेंज़ीन्स, क्लोरो-बेंजीन्स, पॉलीऐरोमेटिक हाइड्रोकार्बन, फिनोलिक्स, फिनोऑक्सी एसिडस् और दूसरे अन्य यौगिकों से संदूषित थी। तीव्र और प्रजनन विषाक्तता के कारण मूषकों द्वारा कम संख्या में बच्चों को जन्म देने तथा दूध छुड़ाने (वीनिंग) तक जीवित बचे बच्चों की संख्या में कमी की स्थितियां पाई गईं। उस निर्माण स्थल की मिट्टी (2,050 μg 2,3,7,8-टेट्राक्लोरोडाईबेन्जो-पी-डाईऑक्सिन/किलो मिट्टी और 18 mg टोटल डाईबेन्जो-डाइआक्सिंस और डाईबेन्जो-फ्युरांस/किलो मिट्टी) से प्रभावित थी। व्यर्थ धातुओं से निर्मित कचरे की उपस्थिति वाले स्थल की संदूषित मिट्टी से प्रभावित सफेद मूषकों के प्रजनन पर कोई विशेष प्रभाव नहीं पाया गया[7]। लुन्डास्की तथा साथियों ने पोलैंड के पूर्वी भाग में लेड तथा कैडमियम धातुओं से प्रदूषित मिट्टी से प्रभावित होने का महिलाओं के प्रजनन परिणामों को ज्ञात करने पर संपन्न एक अध्ययन में पाया गया कि भारी धातुओं से संदूषित मिट्टी वाले क्षेत्र में महिलाओं में सगर्भता में कमी तथा निर्धारित अवधि से पूर्व शिशु जन्म होने और कम वजन सहित शिशुओं के जन्म की स्थितियां देखी गईं[8]। उपलब्ध सूचनाओं के आधार पर कहा जा सकता है कि प्रदूषित भूमि भी मानव तथा अन्य प्राणियों के जीवन को प्रभावित कर सकती है।

ख़ाद्य पदार्थों में प्रदूषक

आज लगभग सभी ख़ाद्य तथा पेय पदार्थों में कुछ न कुछ मात्रा में रासायनिक तथा अन्य घातक तत्व पाए जाते हैं जिनका मूल कारण रसायनों/कीटनाशकों का कृषि की उपज को बढ़ाने के लिये बिना सोचे-समझे अत्यधिक मात्रा में उपयोग करना है। कुछ रसायनों का खाद्य पदार्थों को सुरक्षित रखने में प्रयोग तथा कुछ रसायनों का दैनिक जीवन में भी अनेक कार्यों में उपयोग होना है। इसके अतिरिक्त अन्य जीवन संबंधी वस्तुओं के इस्तेमाल से जैसे कि प्लास्टिक की थैलियों तथा प्लास्टिक के डिब्बों में खाने का सामान रखने से प्लास्टिक के अंदर मौजूद थैलेट रसायन खाने-पीने की वस्तुओं में धीर-धीरे रिसकर उन वस्तुओं में जमा हो सकते हैं जो स्वास्थ्य, यहां तक कि प्रजनन स्वास्थ्य के लिए भी हानिकारक हो सकते हैं। कुछ थैलेट रसायन कृत्रिम रूप से हॉर्मोन्स जैसा व्यवहार

करते हैं। आधुनिक पेय पदार्थों में भी कुछ न कुछ मात्रा में हानिकारक पदार्थ हो सकते हैं, सामान्यतः उनकी उपस्थिति निर्धारित मात्रा में ही होनी चाहिए। ख़ाद्य पदार्थों के द्वारा भी अधिक मात्रा में इन रसायनों से प्रभावित होने से प्राणियों के प्रजनन स्वास्थ्य पर हानिकारक प्रभाव पड़ सकता है। वर्ष 1995 में संम्पन्न एक अध्ययन में कृषि रसायनों तथा औद्योगिक कचरे के द्वारा उत्पन्न पर्यावरण प्रदूषण के प्रभाव में पक्षियों के भी प्रजनन पर प्रतिकूल प्रभाव का संबंध पाया गया। इस पर्यावरण प्रदूषण के परिणामस्वरूप वयस्कों के प्रजनन के कई स्तरों पर तथा भ्रूण पर प्रभाव, भ्रूण मृत्यु, कंकाल में असामान्यता तथा प्रजनन और नर्वस प्रणाली में विषमता जैसी स्थितियां शामिल हैं[9]।

एक अन्य अध्ययन के अनुसार लाईपोफिलिक खाद्य पदार्थ जैसे कि विभिन्न मांस उत्पादों का लगातार सेवन करने पर मानव के शुक्राणुओं की गुणवत्ता पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ सकता है, जबकि कुछ फलों तथा सब्जियों का सेवन वीर्य की गुणवत्ता को बनाए रख सकता है और वीर्य की गुणवत्ता में सुधार कर सकता है[10]। उपलब्ध वैज्ञानिक सूचनाएं इंगित करती हैं कि ख़ाद्य तथा पेय पदार्थों में प्रदूषित पदार्थों का होना स्वास्थ्य के लिये हानिकारक हो सकता है।

आज कुछ रसायनों/प्रदूषकों की मात्रा किसी न किसी स्तर पर लगभग सभी ख़ाद्य तथा पेय पदार्थों में पाई जा रही है। इन रसायनों की कुछ न कुछ मात्रा पेय-जल तथा आधुनिक पेय पदार्थों में भी पाई गई है। इस कारण मानव तथा अन्य प्राणी भी दूषित खाद्य तथा पेय पदार्थों का सेवन करते हैं जिसके कारण उनमें अनेक प्रकार की बीमारियां होने का संभावित जोखिम बढ़ जाता है। इसीलिए, कृत्रिम रसायनों पर मानव की निर्भरता को हमें कम करने और दैनिक जीवन में उनके उपयोग को भी कम करने का प्रयास करना होगा। आज दूसरे वैकल्पिक उपायों के आविष्कार की आवश्यकता है जिससे हम प्राकृतिक पर्यावरण तथा प्राणियों दोनों को सुरक्षित रख सकेंगे। इसके अतिरिक्त आधुनिक युग में विभिन्न क्षेत्रों में इलेक्ट्रॉनिक उपकरणों के प्रयोग बढ़ने के कारण रेडियो धर्मिता के प्रदूषण का खतरा भी बढ़ा है और कभी-कभी परमाणु संयत्रों में आकस्मिक दुर्घटना होने पर कामगार अधिक विकरण से भी प्रभावित हो सकता है। विकिरण से महिलाओं तथा पुरुषों दोनों के प्रजनन स्वास्थ्य पर भी अनेक प्रकार के हानिकारक प्रभाव पड़ते हैं।

’प्रदूषकों से लगातार प्रभावित होने पर प्राणियों के प्रजनन स्वास्थ्य पर हानिकारक प्रभाव पड़ सकता है’’

उपरोक्त वर्णन से यह स्पष्ट हो गया है कि मनुष्य की बढ़ती हुई आबादी की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिये प्राकृतिक संसाधनों का जरूरत से ज्यादा दोहन, आधुनिक जीवन शैली तथा मानव के अपने लोभ मात्र ने ही पिछले कुछ वर्षों में विश्व में पर्यावरण की समस्या बहुत अधिक बढ़ गई है, जिसके फ़लस्वरूप दूषित पर्यावरण के बढ़ने से संबंधित अनेक कारणों ने प्राणियों के लिए कई प्रकार की स्वास्थ्य समस्याओं तथा विभिन्न प्रकार की प्रजनन संबंधी विकारों को भी जन्म दे दिया है।

पिछले कुछ वर्षों में विशेषकर औद्योगिक देशों में प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं जैसे शुक्राणुओं की संख्या, गतिशीलता तथा उनकी गुणवत्ता में ह्रास, टेस्टीकुलर एवं प्रोस्टेट कैंसर में बढ़ोतरी के साथ-साथ महिलाओं के मासिक चक्र में अनियमितता, स्तन कैंसर तथा अंतर्गर्भाशय अस्थानता (एन्डोमेटरियोसिस) जैसी स्थितियों में भी बढ़ोतरी हुई है। इससे स्पष्ट संकेत मिलता है कि प्रजनन स्वास्थ्य संबंधी इन विकारों की बढ़ोतरी के पीछे व्यावसायिक रसायनों से प्रभावित होना भी एक कारण हो सकता है। इसलिए हम सभी को मिल-जुलकर प्रदूषण को नियंत्रित करने के विषय पर और अधिक गंभीरता से ध्यान देना होगा जिसके फलस्वरूप प्रदूषण के द्वारा होने वाली अनेक बीमारियों को रोका जा सकेगा तथा प्राणियों की सुरक्षा के साथ-साथ, प्राकृतिक पर्यावरण को भी सुरक्षित रखा जा सकेगा।

’’वर्तमान युग में प्राकृतिक संसाधनों के संरक्षण की अत्यन्त आवश्यकता है’’

निष्कर्ष

औद्योगिक विकास के साथ-साथ पर्यावरण प्रदूषण भी बहुत अधिक बढ़ा है। इसके अंतर्गत जल, वायु और भूमि के प्रदूषण तथा खाद्य पदार्थों के रासायनिक संदूषण के चलते मानव एवं अन्य प्राणियों के स्वास्थ्य पर अनेक दुष्प्रभाव पड़ रहे हैं। हमारे परिवेश में व्यावसायिक गतिविधियों के दौरान विभिन्न प्रकार के प्रदूषण ने अनेक बीमारियों को जन्म दिया है। इनसे मानव का प्रजनन स्वास्थ्य भी अछूता नहीं है। आज वातावरणीय प्रदूषण के स्तर को कम करने की नितांत आवश्यकता है। इससे प्रदूषण से होने वाली बीमारियां तो कम की जा सकेंगी, मानव प्रजनन स्वास्थ्य के अंतर्गत अनेक विकारों से बचा भी जा सकेगा।

वर्तमान में प्राकृतिक संसाधनों के संरक्षण की भी अत्यंत आवश्यकता है जिससे हम मानव स्वास्थ्य तथा वातावरण दोनों को ही सुरक्षित रख सकेंगे। जनसंख्या वृद्धि पर भी नियंत्रण रखना आवश्यक है क्योंकि तेजी से बढ़ती हुई जनसंख्या की जरूरतें पूरा करने के लिए प्राकृतिक संसाधनों का अंधाधुंध दोहन किया जा रहा है।

संदर्भ :

1. वीरमाचनैनी, डी. एन. आर; पालमर, जे. एस., अम्मान, आर. पी., लांगटर्म इफेक्ट्स ऑन मेल रिप्रोडक्शन ऑफ अर्ली एक्सपोज़र टु कॉमन कन्टामिनैन्ट्स इन ड्रिंकिंग वाटर. *ह्युमन रिप्रोडक्शन* 16,979-987(2001).
2. मिल्टोन, ए. एच., स्मिथ, डब्ल्यू., रहमान, बी., हसन, ज़ेड.,

कुलसुम यू., डीयर, के., रकीबुद्दीन, एम., अली, ए. क्रॉनिक आर्सेनिक एक्सपोज़र ऐण्ड एडवर्स प्रेगनैन्सी आउटकम. *इपीडिमियोलाजी 16*,82-86 (2005).

3. रहमान अनिसुर, वहाटर मेरि, इक्सट्रोम इवा चारलोट, रहमान, एम., हैदर, अबु., गुलाम मुस्तफा, एम., अब्दुल वहीद, एम., यनुस. एम. ऐण्ड परसोन, लार्स-एकइ. एसोसिएशन ऑफ आर्सेनिक एक्सपोज़र ड्युरिंग प्रेगनैंसी विद फीटल लॉस ऐण्ड इन्फैन्ट डेथः ए कोहार्ट स्टडी इन बांग्लादेश. *अमेरिकन जर्नल ऑफ इपिडिमियोलॉजी 165*:1389-1396(2007).
4. मारोजिनी, एल. ऐण्ड ग्राजुलीविसिनी, आर. मैटरनल ऐक्सपोज़र टू लो-लेवल एयर पोल्यूशन ऐण्ड प्रेगनेन्सी आउटकमः ए पॉपुलेशन बेस्ड स्टडी. *एनवाइरॉनमेन्टल हेल्थः ए ग्लोबल एक्सेस साइंस सोर्स,* 2002.1:6 doi:10.1186/1476-069x-1-6.
5. विराज, एम. एम., कालडिनी, ई. जी., डोलनीकोप, एम., सालडीवा, पी. एच., एयर पोल्युसन ऐण्ड इफेक्ट्स ऑन रिप्रोडक्टिव फंग्शन्स ग्लोबली विद पर्टीक्युलरली ऑन दी ब्राज़ीलीनी पॉपुलेशन. *जर्नल ऑफ टॉक्सिकोलॉजी ऐण्ड इन्वायरनमेंटल हेल्थ* बी. क्रिटिकल रेव.एम एम 13,1-15(2010).
6. ओवोह, बी. ओ., एडियन्का, वाई., अवोन्गा, एस., अकिनोला, एम. ओ. इम्पैक्ट ऑफ स्वायल टाइप्स ऐण्ड पेट्रोलियम इफ्ल्युएन्ट्स ऑन दी अर्थवर्म इयुड्रिलस इयुजिनेई. *जर्नल ऑफ इन्वाइरॉनमेंटल बॉयलाजी 28*,209-212(2007).
7. उमब्रीट थोमस, एच., हैसीइ ईलाइजावेट, जे., गैलो माईकल, ए. रिप्रोडक्टिव टॉक्सिसिटी इन फीमेल माइस ऑफ डाइऑक्सिन - कन्टामिनेटिड स्वायल्स फ्रॉम ए 2,4,5- ट्राईक्लोरो फीनोऑक्सी एसिटिक एसिड मैन्युफैक्चरिंग साइट. *आरकाइव्स ऑफ इन्वारनमेंटल कन्टामिनेशन. टॉक्सिकोलॉजी 16*,461-466(1987).
8. लुन्ढास्की, टी., सिपोविक्ज, एम., मोडलजल्वस्की, पी., वोल्नस्कि, जे., स्जामाटोविक्ज, जे., राजनिवस्का, जी., एकरलून्ड, एम. इनफल्युएंसेज ऑफ हाई लेड ऐण्ड कैडमियम स्वायल कन्टेन्ट ऑन ह्युमन रिप्रोडक्टिव *आउटकम. इन्टरनेशनल जर्नल ऑफ गाइनिकोलॉजी ऐण्ड ओब्सटेट्रिक्स 36(4)*:309-15(1991).
9. माइकल, डी. फ्राई रिप्रोडक्टिव इफेक्ट्स इन बर्ड्स एक्सपोज्ड टु पेस्टीसाइड्स ऐण्ड इण्डस्ट्रियल केमिकल्स. *इन्वायरनमेंटल हेल्थ प्रॉस्पेक्टिव, 103* (Suppl,7)165-171(1995).
10. मेन्डिओला, जे., टोरस-सेन्टरि, ए. एम., मोरिनो ग्रायु, जे. एम., टेन, जे., रोका, एम., मोरिनो ग्रायु, एस. बीमाव्यु, आर. फूड इन्टेक ऐण्ड इट्स रिलेशनशिप विद सीमेन क्वालिटीः ए केस- कन्ट्रोल स्टडी. *फर्टिलिटी ऐण्ड स्टेरिलिटी 91*,812-818(2009).

यह लेख आई सी एम आर के अहमदाबाद स्थित राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान के वैज्ञानिक 'जी' एवं प्रभारी निदेशक डॉ सुनील कुमार द्वारा "वातावरणीय प्रदूषण, जीवन शैली एवं प्रजनन स्वास्थ्य" शीर्षक से उनकी पुस्तक में प्रकाशित आलेख पर आधारित है।

विश्व रक्तदाता दिवस : 14 जून

प्रत्येक वर्ष रक्त और रक्त उत्पादों के आधान से लाखों जीवन को बचाने में मदद मिलती है। रक्ताधान से न केवल प्राण-घातक स्थितियों से जूझ रहे रोगियों को जीवन दान मिलता है बल्कि जटिल मेडिकल और शल्यक प्रक्रियाओं में भी मदद मिलती है। रक्ताधान की आवश्यकता मातृ एवं प्रसवकालीन सुरक्षा के दौरान भी पड़ती है। पर्याप्त मात्रा में सुरक्षित रक्त और रक्त उत्पादों की उपलब्धता से प्रसव के दौरान और शिशु जन्म के पश्चात होने वाले गंभीर रक्तस्राव के कारण होने वाली मृत्यु और अशक्तता की दरों में गिरावट में मदद मिलती है।

विश्व स्वास्थ्य संगठन के अनुसार विश्व में प्रत्येक दिन लगभग 800 महिलाएं गर्भावस्था और शिशु जन्म से जुड़ी जटिलताओं के कारण मौत का शिकार बनती हैं। गंभीर रक्तस्राव के कारण मातृ मर्त्यता की घटनाएं अफ्रीका में 34 प्रतिशत, एशिया में 31 प्रतिशत लैटिन अमरीका और कैरीबियन देशों में 21 प्रतिशत है।

प्रथम विश्व रक्तदाता दिवस वर्ष 2004 में मनाया गया। उसके पश्चात वर्ष 2005 में 58वीं विश्व स्वास्थ्य एसेम्बली द्वारा इसे वैश्विक स्तर पर एक वार्षिक कार्यक्रम के रूप में नामित किया गया। अब सम्पूर्ण विश्व में 14 जून को विश्व रक्तदाता दिवस मनाया जाता है जिसका उद्देश्य जीवन को बचाने और स्वास्थ्य को बेहतर बनाने में रक्तदान के महत्व के विषय में जागरूकता पैदा करना तथा वालंटरी अर्थात स्वैच्छिक, स्वयंसेवी रक्तदाताओं के योगदान को सम्मान देना है।

एक आस्ट्रियन जीवविज्ञानी एवं चिकित्सक कार्ल लैण्डस्टीनर का जन्म दिवस दिनांक 14 जून (1868-1943) है जिन्हें आधुनिक रक्ताधान का संस्थापक माना जाता है। लैण्डस्टीनर ने वर्ष 1901 में ए बी ओ रक्तवर्गों (A B O ब्लड ग्रुप्स) की खोज के साथ-साथ ब्लड ग्रुप्स के वर्गीकरण की आधुनिक प्रणाली विकसित की और वर्ष 1937 में एलैक्ज़ैण्डर एस. वीनर के साथ कार्य करते हुए रीसस फैक्टर की पहचान की। इन्हीं खोजों के माध्यम से चिकित्सकों के लिए रोगी का जीवन खतरे में डाले बिना रक्ताधान करना संभव हो सका।

विश्व के कई देशों ने इसी के अनुरूप राष्ट्रीय रक्तदाता दिवस अथवा सप्ताह का आयोजन शुरू कर दिया। कुछ देश विश्व रक्तदाता दिवस को ही राष्ट्रीय रक्तदाता दिवस के रूप में मनाने लगे जबकि कुछ ने वर्ष के किसी अन्य माह एवं तारीख में इसके आयोजन का निर्णय लिया। आज विश्व के 62 देशों में शत-प्रतिशत रक्त की आपूर्ति स्वैच्छिक (स्वयंसेवी, वालंटरी) रक्तदाताओं से बिना किसी

शुल्क के की जाती है परन्तु 40 देश रक्ताधान की आवश्यकता के लिए अभी भी पारिवारिक रक्तदाताओं अथवा भुगतान के उपरांत रक्तदान करने वाले रक्तदाताओं पर निर्भर करते हैं।

विश्व रक्तदाता दिवस मनाने का उद्देश्य यह भी है कि विश्व भर में सुरक्षित रक्त एवं रक्त उत्पादों की उपलब्धता और उनके उपयुक्त प्रयोग की आवश्यकता के विषय में जागरूकता फैलाया जाए और स्वैच्छिक एवं बिना कोई भुगतान लिए नियमित रूप से रक्तदान करने के लिए अधिक से अधिक लोगों को प्रेरित किया जाए।

राष्ट्रीय स्वैच्छिक रक्तदान दिवस

भारत में *इंडियन सोसाइटी ऑफ ब्लड ट्रांसफ्यूज़न ऐण्ड इम्यूनो हिमैटोलॉजी* की पहल के अन्तर्गत दिनांक 1 अक्टूबर, 1975 को राष्ट्रीय स्वैच्छिक रक्तदान दिवस के आयोजन की शुरुआत की गई।

विश्व स्वास्थ्य संगठन का उद्देश्य है कि वर्ष 2020 तक सभी देश अपनी रक्त आपूर्ति स्वयंसेवी रक्तदाताओं से निःशुल्क प्राप्त करें। विश्व स्वास्थ्य संगठन की सिफारिश है कि प्रत्येक देश रक्ताधान के जरूरतमन्द सभी रोगियों को रक्ताधान की पूर्ति के लिए सुरक्षित, उच्च दर्जे के रक्त और रक्त उत्पादों की समय पर उपलब्धता सुनिश्चित करने हेतु आवश्यक नीतियां, प्रणालियां और ढांचा विकसित करें। नीतियों को उपयुक्त कानून का समर्थन प्राप्त होना चाहिए जिससे उच्च दर्जे का सुरक्षित रक्त और रक्त उत्पादों के समान मानकों को बढ़ावा मिल सके। रक्त एकत्रीकरण, उनका परीक्षण, प्रसंस्करण, भण्डारण और वितरण कार्य प्रभावी संगठन एवं प्रबंधन के माध्यम से राष्ट्रीय स्तर पर समन्वित होना चाहिए।

हम सभी जानते हैं कि रक्त और रक्त उत्पादों का आधान आधुनिक स्वास्थ्य सुरक्षा प्रणाली का एक अत्यन्त महत्वपूर्ण घटक है। वैसे मेडिकल और शल्यक प्रक्रियाओं में रक्ताधान की आवश्यकता पड़ती है, परन्तु आपातकालीन स्थितियों में बड़ी संख्या में लोगों का जीवन बचाने में रक्ताधान की एक महत्वपूर्ण भूमिका होती है। चूंकि, रक्त का निर्माण उद्योगों में नहीं होता अतः, किसी न किसी को इसे दान करना पड़ता है। न्यूनतम 45 कि.ग्रा. भार सहित एक 18 से 65 वर्षीय व्यक्ति, जिसका हीमोग्लोबिन स्तर 12.5 ग्राम प्रतिशत हो, प्रत्येक तीन माह के अन्तराल पर रक्तदान कर सकता है। रक्तदाता स्वयंसेवी अर्थात स्वैच्छिक (वालंटरी) हो सकता है अथवा प्रतिस्थापन अर्थात रिप्लेसमेंट। स्वयंसेवी रक्तदाता बिना कोई शुल्क लिए रक्तदान करते हैं जिनका मुख्य उद्देश्य जीवन बचाना होता है। रिप्लेसमेंट रक्तदाता उस समय रक्तदान करते हैं जब उनको परिवार के सदस्य या रिश्तेदार अथवा मित्र को रक्ताधान की जरूरत होती है। पूर्व में कुछ पेशेवर रक्तदाता भुगतान लेकर रक्तदान करते थे। चूंकि, इस वर्ग के रक्तदाताओं का रक्त रक्ताधान के लिए सुरक्षित नहीं माना जाता, अपने देश के माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा 01 जनवरी, 1998 से पेशेवर रक्तदाताओं द्वारा रक्तदान करने पर प्रतिबंध लगा दिया गया। दान प्राप्त रक्त रोगरहित हो, इसे सुनिश्चित करने के लिए एकत्र किए गए प्रत्येक यूनिट रक्त में एच आई वी, यकृतशोथ-बी, यकृतशोथ-सी, सिफलिस और मलेरिया जैसे 5 प्रमुख संक्रमणों की उपस्थिति की जांच को अनिवार्य बना दिया गया है।

वर्ष 2016 के विश्व रक्तदाता दिवस का विषय है "रक्त हम सभी को जोड़ता है (ब्लड कनेक्ट्स अस ऑल)"। इसमें रक्त दाताओं के प्रति आभार व्यक्त करना केन्द्रित हैं और रक्तदाताओं एवं रोगियों के बीच "साझा करने" और "संबंध" के आयाम को चिन्हांकित किया गया है। इस अभियान का उद्देश्य ऐसे लोगों के विवरण को साझा करना है जिनका जीवन रक्ताधान के माध्यम से बचाया गया है। इससे नियमित रक्तदाताओं को रक्तदान जारी रखने को प्रेरित किया जा सकेगा तथा ऐसे स्वस्थ्य व्यक्तियों को रक्तदान करने को प्रोत्साहित किया जा सकेगा जिन्होंने कभी रक्तदान नहीं किया हो।

केलांग, लाहौल एवं स्पीति, हिमाचल प्रदेश स्थित आई सी एम आर - एन आई आर टी एच फील्ड स्टेशन में बैठक सम्पन्न

स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव एवं भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन की अध्यक्षता में दिनांक 31 मई, 2016 को केलांग, लाहौल-स्पीति स्थित आई सी एम आर-एन आई आर टी एच फील्ड स्टेशन में सम्पन्न बैठक में भावी शोध विधियों और परिचालन संबंधी कठिनाइयों पर विभिन्न स्टेकहोल्डर्स (पणधारियों) के साथ विचार-विमर्श किया गया। इस बैठक में डॉ स्वामीनाथन के अतिरिक्त उपस्थित अन्य गणमान्य व्यक्तियों में सम्मिलित थे-लाहौल एवं स्पीति के विधायक एवं एन सी एस टी के उपाध्यक्ष श्री रवि ठाकुर., आई सी एम आर के जबलपुर स्थित राष्ट्रीय जनजाति स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान (एन आई आर टी एच) की निदेशक डॉ नीरू सिंह; विश्व स्वास्थ्य संगठन, एस ई ए आर ओ के संचारी रोग के पूर्व निदेशक डॉ जे.पी. नारायण; लाहौल एवं स्पीति के उपायुक्त श्री विवेक भाटिया; आई सी एम आर की वरिष्ठ वित्तीय सलाहकार डॉ रितु ढिल्लों; टांडा स्थित डॉ आर. पी. गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज के आचार्य डॉ ए. के. भारद्वाज; कांगड़ा स्थित डॉ आर. पी. गवर्नमेंट मेडिकल कॉलेज के डॉ दिनेश कुमार; केलांग क्षेत्रीय अस्पताल मुख्य चिकित्साधिकारी डॉ नरेश कुमार; केलांग से एस डी एम श्री एस. एस. राठौर; केलांग के पुलिस अधीक्षक श्री मीणा; आई सी एम आर मुख्यालय के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ रजनी कान्त और वैज्ञानिक 'ई' डॉ हरप्रीत कौर; तथा एन आई आर टी एच के वैज्ञानिकगण।

सर्वप्रथम डॉ नीरू सिंह ने उपस्थित सभी गणमान्य व्यक्तियों का स्वागत करते हुए बताया कि क्षेत्रीय अस्पताल केलांग द्वारा प्रदान किए गए तीन कमरों में उपकरण स्थापित किए गए। उन्होंने बताया कि एन आई आर टी एच के वरिष्ठ वैज्ञानिकों के एक दल द्वारा प्रारंभिक एवं बेसलाइन डेमोग्राफिक तथा स्वास्थ्य संबंधी सर्वेक्षण

किए गए। डॉ जे.पी. नारायण ने उस क्षेत्र की स्वास्थ्य समस्याओं और आने वाली कठिनाइयों का वर्णन करते हुए अतिरक्तदाब, मधुमेह, कैंसर और यकृतशोथ जैसी समस्याओं को उस क्षेत्र में मौत का प्रमुख कारण बताया।

डॉ नारायण ने आई सी एम आर द्वारा रोग की प्रवृत्ति का पता लगाने, खतरे वाले कारकों की पहचान करने, कार्यक्रमों की योजना तैयार करने में आई सी एम आर की महत्वपूर्ण भूमिका पर ज़ोर दिया और राज्य सरकार के साथ-साथ अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान और स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान एवं अनुसंधान संस्थान जैसे संस्थानों की भागीदारी में कार्य करने पर भी ज़ोर दिया।

श्री विवेक भाटिया ने इस फील्ड स्टेशन की स्थानीय जनजातीय आबादी के अत्यन्त लाभान्वित होने की आशा व्यक्त की। श्रीमती ढिल्लों ने इस उपेक्षित क्षेत्र में विशेषतया प्रवासी आबादी की व्यावसायिक स्वास्थ्य समस्याओं पर कार्य करने का एक अवसर बताया और इस फील्ड स्टेशन के सुचारु रूप से संचालन हेतु सभी प्रकार के सहयोग का आश्वासन दिया।

डॉ सौम्या स्वामीनाथन ने अपने सम्बोधन में केलांग क्षेत्र में यकृतशोथ, टी बी तथा असंचारी रोगों एवं घरेलू वायु प्रदूषण, प्लास्टिक प्रदूषण, जल प्रदूषण से उत्पन्न अनेक स्वास्थ्य समस्याओं का उल्लेख करते हुए बताया कि केलांग में आई सी एम आर - एन आई आर टी एच फील्ड स्टेशन की स्थापना अत्यन्त महत्वपूर्ण है। उन्होंने इस परियोजना के लिए प्रशासनिक एवं राजनैतिक सहयोग की आवश्यकता पर बल दिया और स्थानीय विधायक श्री रवि ठाकुर के साथ-साथ राज्य एवं स्थानीय जिला प्रशासन को नियमित सहयोग के लिए धन्यवाद किया। डॉ स्वामीनाथन ने इस फील्ड स्टेशन में अधिकांशतः स्थनीय स्टाफ को अवसर दिए जाने पर बल दिया। साथ में इस क्षेत्र में रोगभार के संसूचकों को विकसित करने, मर्त्यता एवं रुग्णता संकेतकों तथा हर्बल दवाइयों सहित वैकल्पिक चिकित्सा विधियों की पहचान करने की आवश्यकता पर भी बल दिया। उन्होंने सभी सहभागियों का आह्वान किया कि वे जिला स्वास्थ्य अधिकारियों और टांडा मेडिकल कॉलेज के साथ निकट सहयोग में कार्य करें और सार्वजनिक निजी भागीदारी में शोध क्षेत्रों में विकास को प्रोत्साहित करें।

मुख्य अतिथि श्री रवि ठाकुर ने दुर्दम क्षेत्र की आबादी के स्वास्थ्य को बेहतर बनाने की दिशा में आई सी एम आर के प्रयासों के लिए धन्यवाद दिया। उन्होंने अनुरोध किया कि भविष्य में इस फील्ड स्टेशन के फ्रेमवर्क में जनजातीय आबादी बहुत ज़ास्कर वैली, किन्नौर और लद्दाख के क्षेत्रों को भी सम्मिलित किया जाए।

डॉ रजनी कान्त ने इस केन्द्र की शुरुआत किए जाने से जुड़े पहलुओं पर प्रकाश डाला। जबलपुर स्थित एन आई आर टी एच के वैज्ञानिकों के केलांग क्षेत्र में हीमाग्लोबिन विकारों, सिकिल सेल अरक्तता, और जी-6-पी डी की व्यापकता की जांच करने की नीतियों का वर्णन किया। एक अन्य वैज्ञानिक 'डी' डॉ राविन्द्र शर्मा ने लाहौल एवं स्पीति जिले की आबादी में व्याप्त स्वास्थ्य समस्याओं के विषय में जानकारी प्रदान की।

लाहौल एवं स्पीति जिले के केलांग एवं जिस्पा तथा आस-पास के गांवों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दारचा में फील्ड विज़िट

दिनांक 1 जून, 2016 को स्वास्थ्य अनुसंधान विभाग की सचिव और आई सी एम आर की महानिदेशक डॉ सौम्या स्वामीनाथन की अध्यक्षता में आई सी एम आर-एन आई आर टी एच के दल ने केलांग एवं जिस्पा तथा समीपस्थ गावों और प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, दारचा का फील्ड दौरा किया। सर्वप्रथम दल केलांग से 35 कि. मी. दूर स्थित दारचा-शुम्डो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पहुंचा और उपस्थित स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं से वहां उपलब्ध दवाइयों और प्रदान की जाने वाली चिकित्सा सेवाओं के विषय में जानकारी प्राप्त की गई। इस केन्द्र की दो महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की मदद से दल ने दारचा शुम्डो गांव का दौरा किया और एक पारम्परिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता (आमची) से जानकारी प्राप्त की। दल ने दारचा गांव के कई घरों के सदस्यों ने इसकी सामान्य स्वास्थ्य समस्याओं और स्वास्थ्य आवश्यकताओं के विषय में जानकारी प्राप्त की।

तत्पश्चात दल ने एक प्राथमिक विद्यालय के शिक्षकों और छात्रों से चर्चा की। महानिदेशक महोदया ने छात्रों से कुछ सामान्य प्रश्न भी पूछे। इस दल ने एक आंगनवाडी केन्द्र का भी दौरा किया और आंगनवाडी कार्यकर्ताओं से उनकी नियमित गतिविधिओं और भण्डारण सुविधा के विषय में जानकारी प्राप्त की। उसके बाद दल ने दारचा से 10 कि. मी. दूर स्थित रारिक गांव वासियों से चर्चा की और उनमें सर्दी, खांसी, अतिरक्तदाब, जोड़ों में दर्द तथा वृक्क और पित्ताशय में पथरी जैसी स्वास्थ्य समस्याएं पाई गई, जिनके इलाज के लिए प्रायः उन्हें कुल्लू तक जाना पड़ता है। ग्रामवसियों ने क्षेत्रीय अस्पताल, केलांग में एक चिकित्सक, शल्य चिकित्सक, विकिरण विज्ञानी तथा स्त्रीरोगविज्ञानी की उपस्थिति की आवश्यकता व्यक्त की।

इस फील्ड दौरे के उपरांत महानिदेशक महोदया के साथ हुई चर्चा के उपरांत निर्णय लिया गया कि लाहौल एवं स्पीति जैस दुर्गम क्षेत्रों में कार्य करने हेतु युवा और इच्छुक शोधकर्ताओं को प्रोत्साहित किए जाने की आवश्यकता है।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

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

व्यापारिक उपयोग हेतु मानव जैविक सामग्री के हस्तांतरण के लिए प्राप्त आवेदनों के मूल्यांकन के लिए विशेषज्ञ समिति की बैठक	27 मई, 2016
तीव्र कोरोनरी संबंधी घटना के चिकित्सा प्रबंध पर राष्ट्रव्यापी पंजीकरण केन्द्रों के नेटवर्क की स्थापना के लिए पाइलट अध्ययन पर टास्क फोर्स की बैठक	27 मई, 2016
"मानव सहभागियों पर जैवआयुर्विज्ञानी अनुसंधान हेतु आई सी एम आर एथिकल गाइडलाइंस 2006 के संशोधन" से संबंधित बैठक	31-31 मई, 2016
पेटेंट्स से संबंधित कार्यों में हुई प्रगति की समीक्षा हेतु बैठक	31 मई, 2016
इमेरिटस मेडिकल वैज्ञानिक के चयन हेतु चयन समिति की बैठक	1 जून, 2016
स्टेम सेल अनुसंधान और चिकित्सा हेतु राष्ट्रीय शीर्ष समिति की 19वीं उपसमिति की बैठक	1 जून, 2016
क्षेत्रीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान केन्द्र, गोरखपुर के एस एफ सी प्रस्ताव पर चर्चा करने हेतु विशेषज्ञ दल की बैठक	8 जून, 2016
स्वास्थ्य मंत्रालय की जांच समिति (एच एम एस सी) की 118वीं बैठक	8 जून, 2016
भारत शोध कंशोर्शियम के तकनीकी दल की बैठक	8-9 जून, 2016
UNITAID के लिए प्रस्ताव के संबंध में बैठक	10 जून, 2016
हाइपरटेंशन (अतिरक्तदाब) पर टास्क फोर्स की बैठक	14 जून, 2016
वरिष्ठ एवं युवा बायोमेडिकल वैज्ञानिकों के लिए आई सी एम आर की अंतर्राष्ट्रीय फेलोशिप 2016-17 की बैठक	14 जून, 2016
अल्पग्लूकोज़ रक्तता (हाइपोग्लाइसीमिक) क्रियाशीलता ज्ञात करने हेतु वीड्स यथा-*कॉक्सीनिया इंडिका* और *एकाइरैंथीज़ि एस्परा* के क्रियाशील पादप संघटकों की प्रभावकारिता ज्ञात करने पर परियोजना की बैठक	16 जून, 2016
प्रजनन स्वास्थ्य एवं मातृ स्वास्थ्य प्रभाग में फेलोशिप पर विशेषज्ञ दल की बैठक	17 जून, 2016
वोलवाकिया का प्रयोग करते हुए रोगवाहक (वेक्टर) पर नियंत्रण पर चर्चा करने हेतु बैठक	17 जून, 2016
राष्ट्रीय एड्स अनुसंधान संस्थान, पुणे के निदेशक पर हेतु चयन समिति की बैठक	21 जून, 2010
राष्ट्रीय हैज़ा तथा आंत्ररोग संस्थान कोलकाता के निदेशक पद हेतु चयन समिति की बैठक	22 जून, 2016
अन्य माइक्रोबियल संक्रमणों से संबंधित परियोजना की समीक्षा समिति की बैठक	22 जून, 2016
अशक्तता और पुनर्वास पर बैठक	22 जून, 2016
जिला और उपजिला स्तर पर स्वास्थ्य सुरक्षा में सौर्य पहल को बढ़ाने के लिए ICMR, NHM, MNRE, CEEW, तथा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय की संयुक्त बैठक	23 जून, 2016
भोपाल गैस पीड़ितों के विभिन्न पहलुओं पर नजर दखने के लिए माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा गठित सलाहकार समिति की 14वीं बैठक	23 जून, 2016
भारत में बौद्धिक संपदा अधिकारों और ट्रांसलेशनल शोध गतिविधियों के प्रभावी प्रबंधन हेतु सहायक प्रणाली विकसित करने पर परियोजना की समीक्षा करने हेतु समीक्षा समूह की द्वितीय बैठक	24 जून, 2016

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

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'जी' डॉ बी.एन. नागपाल ने श्रीलंका में सम्पन्न मलेरिया उन्मूलन के संभावित प्रमाणीकरण के मूल्यांकन हेतु SEARO प्रीपैरेटरी कंट्री सपोर्ट मिशन में एक सदस्य (कीटविज्ञानी) के रूप में भाग लिया (22-27 मई, 2016)।

जबलपुर स्थित राष्ट्रीय जनजाति स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान की निदेशक डॉ नीरू सिंह ने वाशिंगटन, सं रा अ में "मच्छरों में जीन ड्राइव प्रौद्योगिकी के प्रयोग हेतु समस्या निष्पादन" पर सम्पन्न कार्यशाला में भाग लिया (25-27 मई, 2016)।

अहमदाबाद स्थित राष्ट्रीय व्यावसायिक स्वास्थ्य संस्थान के वैज्ञानिक 'बी' डॉ ज्ञानेन्द्र सिंह ने बैंकॉक, थाइलैण्ड में सम्पन्न "पर्यावरणी विषविज्ञान पर अंतर्राष्ट्रीय प्रशिक्षण पाठ्यक्रम" में भाग लिया (2-10 जून, 2016)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान की गोरखपुर एन आई वी यूनिट के वैज्ञानिक 'ई' और प्रभारी अधिकारी डॉ वी. पी. बोंद्रे और चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'बी' श्री एस. शिवकुमार ने अटलांटा, सं रा अ में सम्पन्न रोग नियंत्रण केन्द्र (सी डी सी) में उन्नत आण्विक पहचान में प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लिया (6-30 जून, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय जानपदिक रोगविज्ञान संस्थान के निदेशक डॉ संजय मेहण्डले ने रोटरडम, दि नीदरलैण्ड्स में सम्पन्न "एच आई वी कोहोर्ट्स बायो रिपॉज़िटरीज़ एवं संबद्ध वैज्ञानिक अनुसंधान के लिए इण्डो-डच सहयोगी अध्ययन हेतु रोडमैप के नियोजन पर चर्चा करने हेतु द्वितीय प्रावस्था की इण्डो-डच चर्चा में भाग लिया (7-10 जून, 2016)।

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान की निदेशक डॉ स्मिता महाले ने मसाचुसेट्स, सं रा अ में सम्पन्न "प्रजनन में अग्रणी विषयों पर 19वीं वार्षिक संगोष्ठी" में भाग लिया (9-11 जून, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'बी' डॉ वी. एन. अज़गर दस्ताकीर ने मिलान, इटली में क्षयरोग प्रयोगशाला में विश्व स्वास्थ्य संगठन सहयोगी केन्द्र की उभरती जीवाणुज रोगजन यूनिट में सम्पन्न माइक्रोटाइटर डी एस टी प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लिया (13-15 जून, 2016)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ के. राघवेन्द्र ने जोहनसबर्ग, दक्षिण अफ्रीका में कीटनाशी प्रतिरोध के भावी प्रभाव पर परियोजना को अंतिम रूप देने और उसके प्रसार पर सम्पन्न बैठक में भाग लिया (15-18 जून, 2016)।

हैदराबाद स्थित राष्ट्रीय पोषण संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ एन. अरलप्पा ने रोम, इटली में सम्पन्न " पांचवे यूरोपीय पोषण और मधुमेह सम्मेलन" में भाग लिया (16-18 जून, 2016)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ अनूप आर. अन्विकर ने मनीला, फिलीपींस में "दक्षिण-पूर्व एशिया और पश्चिमी पैसिफिक क्षेत्रों में मलेरिया माइक्रोस्कोपी में क्वालिटी एस्योरेंस के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लिया (20-24 जून, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय जानपदिक रोगविज्ञान संस्थान के निदेशक डॉ संजय मेहण्डले और वैज्ञानिक 'डी' डॉ तरुण भटनागर ने मैड्रिड, स्पेन में "TEPHINET कार्यक्रम के निदेशकों की बैठक - 2016 में भाग लिया (27-29 जून, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान की वैज्ञानिक 'ई' डॉ बीना ई. थॉमस ने सिओल, दक्षिण कोरिया में सामाजिक कार्य, शिक्षा और सामाजिक विकास पर संयुक्त विश्व सम्मेलन 2016 में भाग लिया (27-30 जून, 2016)।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के प्रकाशन

		मूल्य (रु.)
1.	**न्युट्रीटिव वैल्यू ऑफ इंडियन फूड्स(1985)** लेखक : सी. गोपालन, बी.वी.रामशास्त्री एवं एस.सी.बालसुब्रमणियन; बी.एस.नरसिंग राव, वाई.जी.देवस्थले एवं के.सी.पन्त द्वारा संशोधित एवं अपडेटेड (1989) पुनर्मुद्रण - (2007, 2011)	60.00
2.	**लो कॉस्ट न्युट्रीशियस सप्लीमेंट्स** लेखक : सी. गोपालन बी.वी.रामशास्त्री, एस.सी.बालसुब्रामणियन, एम.सी.स्वामीनाथन (द्वितीय संस्करण 1975, पुनर्मुद्रण - 2005-2011)	15.00
3.	**मेन्यूस फॉर लो कॉस्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स (सुटेबल फॉर नार्थ इंडिया)** लेखक : एस.जी.श्रीकंटिया, सी.जी.पंडित (द्वितीय संस्करण 1977, पुनर्मुद्रण 2004)	10.00
4.	**मेन्यूस फॉर लो कॉस्ट बैलेन्स्ड डाइट्स ऐण्ड स्कूल लंच प्रोग्रेम्स (सुटेबल फॉर साउथ इंडिया)** लेखक : एम.मोहन राम, सी. गोपालन (चतुर्थ संस्करण 1996, पुनर्मुद्रण 2002)	8.00

5.	**सम कॉमन इंडियन रेसिपीज़ ऐण्ड देयर न्युट्रीटिव वैल्यू** लेखक : स्वर्ण पसरीचा एवं एल.एम.रिबेला (चतुर्थ संस्करण 1977, पुनर्मुद्रण 2006, 2011)	50.00
6.	**न्युट्रीशन फॉर मदर ऐण्ड चाइल्ड** लेखक : पी.एस. वेंकटाचलम् तथा एल.एम.रिबेलो (पंचम संस्करण 2002, पुनर्मुद्रण 2004, 2011)	35.00
7.	**सम थिरैप्यूटिक डाइट्स** लेखक : स्वर्ण पसरीचा (पंचम संस्करण 1996,पुनर्मुद्रण 2004, 2011)	15.00
8.	**न्युट्रिएन्ट रिक्वायरमेण्ट्स ऐण्ड रिकमेंडेड डाइटरी अलाउंसेज़ फॉर इंडियंस** लेखक : बी.एस.नरसिंगा राव,बी. शिवकुमार (प्रथम संस्करण 1990, पुनर्मुद्रण 2008)	85.00
9.	**फ्रूट्स** लेखक : इंदिरा गोपालन तथा एम.मोहन राम (द्वितीय संस्करण 1996, पुनर्मुद्रण-2004, 2011)	35.00
10.	**काउंट व्हाट यू ईट** लेखक : स्वर्ण पसरीचा (1989, पुनर्मुद्रण 2000)	40.00
11.	**डाइट ऐण्ड डायबिटीज़** लेखक : टी.सी.रघुराम, स्वर्ण पसरीचा तथा आर.डी.शर्मा (तृतीय संस्करण 2012)	50.00
12.	**डाइट ऐण्ड हार्ट डिसीज़** लेखक : गफूरुन्निसा तथा कमला कृष्णस्वामी (प्रथम संस्करण 1994, पुनर्मुद्रण 2004)	35.00
13.	**डाइटरी टिप्स फॉर दि एल्डरली** लेखक : स्वर्ण पसरीचा तथा बी.वी.एस.थिमायम्मा (प्रथम संस्करण 1992, पुनर्मुद्रण 2005, 2010)	15.00
14.	**डाइटरी गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस-ए मैनुअल** लेखक : कमला कृष्णास्वामी, बी. सेसीकरण (द्वितीय संस्करण 2011)	110.00
15.	**डाइटरी गाइडलाइन्स फॉर इंडियंस** लेखक : कमला कृष्णास्वामी, बी. सेसीकरण (प्रथम संस्करण 1998, पुनर्मुद्रण 1999, 2009)	15.00
16.	**ए मैनुअल ऑफ लेबोरेटरी टेकनीक्स** लेखक : एन. रघुरामुलु, के.माधवन नायर तथा एस.कल्याणसुन्दरम् (द्वितीय संस्करण, 2003)	110.00
17.	**फल** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'फ्रूट्स' का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : अंजू शर्मा एवं कृष्णानन्द पाण्डेय (प्रथम संस्करण 1997, पुनर्मुद्रण, 2001, 2012)	25.00
18.	**भारतीयों के लिए आहार संबंधी मार्गदर्शिका** (प्रथम संस्करण 1998, पुनर्मुद्रण 1999, 2001, 2012)	10.00

19.	**अपने आहार को जानें** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'काउंट हवा यू ईट' का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : कृष्णानन्द पाण्डेय (प्रथम संस्करण 1997, पुनर्मुद्रण 2012)	35.00
20.	**क्लीनिकल मैनुअल फॉर इनबॉर्न एरर्स ऑफ मैटाबॉलिज्म (2008)** सम्पादक : वीना कालरा, मधूलिका काबरा, सीमा कपूर	250.00
21.	**भारतीयों के लिए आहार संदर्शिका-एक नियमावली** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित *'डाइटरी गाइडलाइंस* *फॉर इंडियंस-अ मैनुअल'* का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - मनीष मोहन गोरे प्रथम संस्करण - 2014	110.00
22.	**आहार और हृदय रोग** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइट ऐण्ड हार्ट डिजीज़' का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय प्रथम संस्करण - 2015	35.00
23.	**खाद्योभाश ओ मधुमेह** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइट ऐण्ड डायबिटीज़' पुस्तक का बांग्ला भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - श्रीमती श्रिनवंती डे प्रथम संस्करण - 2015	50.00
24.	**भारतीयनका पैन आहार नियमावली - एक पुस्तिका** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइटरी गाइडलाइंस फॉर इंडियंस-अ मैनुअल' का उड़िया भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - श्रीमती बिलासिनी मोहन्ती प्रथम संस्करण - 2016	110.00
25.	**एथिकल गाइडलाइन्स फॉर बायोमेडिकल रिसर्च ऑन ह्युमन पार्टीसिपैंट्स** लेखक : एन.के.गांगुली, गीता जोतवानी, रोली माथुर, एम.एस. वैलियाथन (2008)	250.00
औषधीय पादपों (मेडिसिनल प्लांट्स) पर पुस्तकें		
1.	**मेडिसिनल प्लान्ट्स ऑफ इंडिया,** खण्ड 2 (1987)	136.00

रिव्यूज़ ऑन इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स

खण्ड 1	(2004)	(Abe-Alle)	620.00
खण्ड 2	(2004)	(Alli-Ard)	620.00
खण्ड 3	(2004)	(Are-Azi)	620.00
खण्ड 4	(2004)	(Ba-By)	620.00
खण्ड 5	(2007)	(Ca-Ce)	900.00
खण्ड 6	(2008)	(Ch-Ci)	900.00
खण्ड 7	(2008)	(Cl-Co)	1000.00
खण्ड 8	(2009)	(Cr-Cy)	1560.00
खण्ड 9	(2009)	(Da-Dy)	1000.00

खण्ड 10 (2011) (Ec-Ex)	2190.00
खण्ड 11 (2013) (Fa-Gy)	2372.00
खण्ड 12 (2013) (Ha-Hy)	1878.00
खण्ड 13 (2013) (Ib-Ky)	1380.00
खण्ड 14 (2015) (La-Ly)	1450.00
खण्ड 15 (2016) (Ma -Me)	1620.00

क्वालिटी स्टैण्ड्र्डस ऑफ इंडियन मेडिसिनल प्लांट्स

खण्ड 1	2003	600.00
खण्ड 2	2005	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
खण्ड 9	2011	1792.00
खण्ड 10	2012	1860.00
खण्ड 11	2013	2140.00
खण्ड 12	2014	1912.00
खण्ड 13	2015	1730.00
खण्ड 14	2016	1580.00

उपरोक्त प्रकाशन प्राप्त करने के लिए महानिदेशक, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के नाम से चेक अथवा पोस्टल ऑर्डर भेजें। बैंक कमीशन तथा डाक व्यय अलग होगा। मनीऑर्डर स्वीकार नहीं किए जाएंगे। इस संबंध में और अधिक जानकारी के लिए प्रमुख, प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, पोस्ट बॉक्स 4911, अंसारी नगर, नई दिल्ली - 110029 से सम्पर्क करें। दूरभाष : 91-11-26588895, 91-11-26588980, 91-11-26589794, 91-11-26589336, 91-11-26588707, (एक्स्टेंशन-228), फैक्स -91-11-26588662

ई मेल : headquarters@icmr.org.in, icmrhqds@sansad.nic.in

सम्पर्क व्यक्ति : डॉ रजनी कान्त, वैज्ञानिक 'ई'

ई- मेल : Kantr 2001@yahoo.co.in

सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा, श्रीमती सरिता नेगी

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