आई एस एस एन 0971-9873

आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-30, अंक-11

नवम्बर 2016

इस अंक में

- भारत में विषाणुज यकृतशोथ का सामना 93
- आई सी एम आर पुरस्कार और पारितोषिक (2015 एवं 2016) हेतु आवेदन आमंत्रित 97
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 97
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वित्तीय सहायता में सम्पन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार कार्यशालाएं/ पाठ्यक्रम/ सम्मेलन 98
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के कुछ प्रकाशन 101

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**

भारत में विषाणुज यकृतशोथ का सामना

यकृत को संक्रमित करने वाले विषाणु बहुधा यकृत की पैरेंकाइमा में शोथ उत्पन्न करते हैं जिन्हें यकृतशोथ विषाणुओं (हिपैटाइटिस वाइरेसेज़) के नामों से जाना जाता है। इनकी उपस्थिति तीव्र (ताजा संक्रमण, जिसकी शुरुआत अपेक्षाकृत त्वरित होती है) अथवा चिरकारी (क्रॉनिक) रूपों में होती है। यकृतशोथ विषाणुओं को 5 वर्गों में विभाजित किया जा सकता है : यकृतशोथ यानि हिपैटाइटिस A, B, C, D और E.

यकृतशोथ ए विषाणु (HAV)

यकृतशोथ ए विषाणु पीकोर्नाविरिडी कुल के अन्तर्गत एक सिंगल स्ट्रैण्ड वाला आवरण रहित विषाणु है। अपर्याप्त स्वच्छता और सफाई वाले स्थानों में रहने वाले समुदायों में पाए जाने वाले ये विषाणु मुख्यतया मल के सम्पर्क में आए हाथों द्वारा किसी भी प्रकार से आहार एवं पेयजल के सेवन के उपरांत फैलते हैं। छः वर्ष से वयस्ककाल की आयु तक यकृतशोथ के लक्षणों के विकसित होने की संभावना बहुत अधिक बढ़ जाती है। भारत में यकृतशोथ ए विषाणु के संक्रमण को एक स्थानिकमारी के रूप में माना जाता है और अधिकांश आबादी शुरुआती बालकाल में इससे अलाक्षणिक रूप से संक्रमित होती है जिससे आजीवन प्रतिरक्षा बनी रहती है। हालांकि, अधिकांश मामलों में यकृतशोथ ए विषाणु संक्रमण मन्द और उपनैदानिक (लक्षण दिखाई देने से पहले रोग विकसित होने की अवस्था) रूप में पाया जाता है, परन्तु यकृत का कार्य बन्द हो जाने अथवा यकृत में लम्बी अवधि से मौज़ूद किसी रोग की स्थितियों में मौत की घटनाएं बढ़ जाती हैं। हाल ही में पुणे में सम्पन्न एक अध्ययन से पता चला है कि भारत में सीरम में यकृतशोथ ए विषाणु की व्यापकता के स्वरूप में बदलाव आया है, 6 से 10 वर्षीय बच्चों में इसकी व्यापकता 50.3 प्रतिशत जबकि 18 माह से 6 वर्षीय आयु वर्ग के बच्चों में इसकी उपस्थिति 30.3 प्रतिशत है।

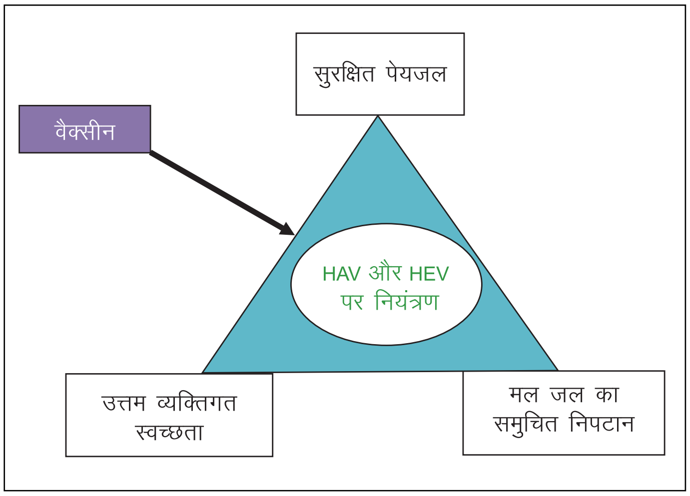
यकृतशोथ ए विषाणु संक्रमण का निवारण

चूंकि, यकृतशोथ ए विषाणु का संचरण मल-मुखीय मार्ग से होता है, अतः मलजल के पर्याप्त निपटान, सुरक्षित एवं शुद्ध पेय जल की आपूर्ति और व्यक्तिगत स्वच्छता को बेहतर बनाना यकृतशोथ ए विषाणु के विस्तार को कम करने में सहायक होता है (चित्र 1)। वर्ष 1992 से विश्व में यकृतशोथ ए विषाणु के विरुद्ध सुरक्षित और प्रभावी वैक्सीनें उपलब्ध हैं। यकृतशोथ ए विषाणु के विरुद्ध विभिन्न वैक्सीनें प्रभावकारिता के दृष्टिकोण से समान हैं और कम से कम 15 वर्षों तक प्रभावी रहने वाले प्रतिपिण्डों को प्रेरित करके अत्यंत प्रतिरक्षाजनक हैं।

निष्क्रियकृत (इनएक्टीवेटेड) वैक्सीनें HM175/ GBM उपभेदों से प्राप्त की जाती हैं और विषाणु फार्मलिन द्वारा निष्क्रियकृत किया जाता है। इसकी दो खुराकें कुल 6 माह

प्रकाशन एवं सूचना प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद्, नई दिल्ली-110 029

के अन्तराल पर दी जाती हैं। वैक्सीन की दूसरी खुराक प्राप्त किए शत-प्रतिशत व्यक्तियों में सुरक्षित स्तर के प्रतिपिण्ड पाए गए। आमतौर पर प्राप्त प्रतिरक्षा आजीवन प्रभावी होती है और यह वैक्सीन बालकालीन अन्य वैक्सीनों के साथ भी दी जा सकती है। लाइव एटीनुएटेड वैक्सीन इस विषाणु के H2 उपभेद से प्राप्त की जाती है और अब इसे भारत में प्रयोग हेतु लाइसेंस प्राप्त है। एक से 15 वर्षीय बच्चों को 1 मि.ली. वैक्सीन त्वचा के नीचे विधि द्वारा दी जाती है। भारत में सम्पन्न अध्ययनों में देखा गया है कि इसकी एकल खुराक देने के 6 सप्ताह के भीतर सीरम परिवर्तन की दर 95 प्रतिशत पाई गई जो जिससे कम से कम 2 वर्षों के लिए सतत सुरक्षा प्राप्त हुई।



चित्र 1.यकृतशोथ ए विषाणु (HAV) और यकृतशोथ ई विषाणु (HEV) पर नियंत्रण हेतु निवारक रणनीतियां

इंडियन एकेडमी ऑफ पीडियाट्रिक्स की सिफ़ारिश के अनुसार एक वर्ष अथवा इससे अधिक आयु के बच्चों को किसी भी लाइसेंस प्राप्त वैक्सीन की दो खुराकें 6 माह के अन्तराल पर दी जानी चाहिए। प्रतिरक्षा संदमित व्यक्तियों और संक्रमण पश्चात स्वास्थ्य लाभ प्राप्त करने वाले व्यक्तियों के लिए इनएक्टीवेटेड वैक्सीनों को वरीयता दी जाती है।

यकृतशोथ बी विषाणु (HBV)

यकृतशोथ बी विषाणु हिपैडनाविरिडी कुल के अन्तर्गत एक डबल स्ट्रैण्डेड DNA विषाणु है। यकृतशोथ बी विषाणु का संचरण संक्रमित शरीर द्रव अथवा रक्त उत्पादों से श्लेष्मिक कला (म्युकोसा) अथवा त्वचा के प्रभावित होने के द्वारा होता है। और उसके पश्चात लक्षण उभरने की औसत अवधि 4 माह होती है। इस विषाणु का संचरण संक्रमित माता से शिशु में, घरों में बच्चों के बीच, यौन संबंधों, रक्ताधान, सुइयों द्वारा नशीली दवाइयों के सेवन करने जैसे माध्यमों से होता है।

भारत में यकृतशोथ बी संक्रमण की स्थानिकता 2-7 प्रतिशत है। भारत में इसका सर्वाधिक संचरण बच्चों के पास्परिक संक्रमित होने, रक्ताधान, यौन संबंधों और सुइयों द्वारा नशीली दवाइयों के सेवन के माध्यम से होता है। सीरम HBV सरफेस एंटीजन (HBSAg) की उपस्थिति की अवधि के आधार पर HBV संक्रमण का तीव्र से चिरकारी होने का निर्धारण होता है। तीव्र संक्रमण सहित अधिकांश रोगी लक्षण रहित बने रह सकते हैं। और केवल 30 प्रतिशत रोगियों में पीलिया युक्त यकृतशोथ विकसित होता है। यकृत के कार्य अकस्मात बन्द होने की घटना बहुत कम (0.1-0.5 %) देखी जाती है। सीरम में HBSAg की उपस्थिति 6 माह से अधिक होने की स्थिति में रोगी को चिरकारी HBV संक्रमण से ग्रस्त माना जाता है।

यकृतशोथ बी विषाणु HBV का निवारण

यकृतशोथ बी विषाणु के संक्रमण को रोकने के लिए रक्त और रक्त उत्पादों के प्रयोग से पहले कड़ी जांच की जानी चाहिए साथ में ऊतक एवं अंग दाताओं का भी नियमित परीक्षण किया जाना आवश्यक है। इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के सेवनकर्ताओं को सुइयों के आदान-प्रदान को रोकने के लिए सलाह दी जानी चाहिए। इसके आलावा यौन संचारित यकृतशोथ बी संक्रमण को रोकने के लिए कण्डोम जैसे सुरक्षित गर्भनिरोधी उपायों के प्रयोग के विषय में शिक्षित किया जाना आवश्यक है। माता से शिशु के संक्रमित होने को बचाने के लिए गर्भवती महिलाओं की नियमित जांच जरूरी है। और संक्रमित महिला से जन्मे सभी शिशुओं का उपचार रोगनिरोध विधान (PEP) द्वारा उपचार किया जाना चाहिए। हिपैटाइटिस बी विधान इम्यूनोग्लोबुलिन (HBIg) युक्त PEP विधान और टीकाकरण के द्वारा 90 प्रतिशत से अधिक शिशुओं को इस संक्रमण से बचाया जा सकता है।

यकृतशोथ बी विषाणु संक्रमण को रोकने में एक प्रभावी टीकाकरण की एक महत्वपूर्ण भूमिका होती है। इससे चिरकारी यकृत रोगों और यकृत कोशिकीय कार्सिनोमा की घटनाओं में गिरावट देखी जाती है। विश्व स्वास्थ्य संगठन ने वर्ष 1992 में सभी देशों को अपने नियमित प्रतिरक्षीकरण कार्यक्रम में HBV टीकाकरण को सम्मिलित करने की सिफारिश की थी। इस संक्रमण की उच्च व्यापकता वाले क्षेत्रों में सम्पन्न अध्ययनों में देखा गया कि प्रभावी टीकाकरण कार्यक्रम के परिणामस्वरूप बच्चों में HBV संक्रमण की घटनाओं में ठोस गिरावट देखी गई। इसका टीकाकरण तीन खुराकों (0,1 और 6 माह की आयु) में किया जाता है।

यकृतशोथ डी विषाणु (HDV)

यकृतशोथ डी विषाणु एक RNA विषाणु है जो एक यकृतशोथ डी प्रतिजन (HDAg) के लिए कूट बनाता है। इस HDV संक्रमण को यकृतशोथ बी विषाणु के संक्रमण की उपस्थिति की आवश्यकता होती है। यकृतशोथ डी विषाणु आंत्रोतर मार्गों से फैलता है। भारत में इस संक्रमण की उपस्थिति अधिक नहीं है। इसके निवारण के लिए

यकृतशोथ बी संक्रमण के इसके निवारण के लिए रणनीतियां ही अपनाई जाती हैं।

यकृतशोथ सी विषाणु (HCV)

यकृतशोथ सी विषाणु (HCV) एक आवरणयुक्त सिंगल स्ट्रैण्ड वाला RNA युक्त एवं फ्लैवीबिरिडी कुल का विषाणु है। यह विषाणु 6 प्रमुख जीनोटाइप्स में विभाजित है जिनमें जीनोटाइप 1 विश्व भर में सर्वाधिक (46%) पाया जाता है। उसके पश्चात जीनोटाइप 3 (22%) और जीनोटाइप्स 2 एवं 4 (13% प्रत्येक) का स्थान है। भारत में जीनोटाइप 3 युक्त HCV की व्यापकता सामान्य (61.8%) है। उसके पश्चात जीनोटाइप 1 (31.2) का स्थान है। जीनोटाइप्स 2, 4, 5 और 6 की पहचान 0.05-4.5 प्रतिशत मामलों में पाई गई।

विश्व भर में रक्ताधान के पश्चात होने वाले यकृतशोथ में यकृतशोथ सी विषाणु (HCV) संक्रमण का हाथ पाया जाता है। भारत में सामान्य आबादी के सीरम में HCV की व्यापकता 0.22-1.8 प्रतिशत के बीच पाई गई है। विभिन्न देशों में इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के सेवनकर्ताओं जैसे उच्च संभावित खतरे वाले रोगियों में इसकी व्यापकता 60.4-92.5 प्रतिशत के बीच तथा हीमोडायलिसिस की प्रक्रिया के अन्तर्गत 4.3-42 प्रतिशत रोगियों के बीच पाई है।

यकृतशोथ सी विषाणु उपत्वचा अथवा उपश्लेष्मिक कला के संक्रामक रक्त अथवा रक्त उत्पादों से प्रभावित होने के माध्यम से फैलता है। उच्च संभावित खतरे वाले व्यक्तियों को HCV से संक्रमित होने का बहुत अधिक खतरा होता है, इनमें सम्मिलित हैं - बार-बार रक्ताधान प्राप्त करने वाले व्यक्ति (जैसे कि थैलासीमिया ग्रस्त रोगी), असुरक्षित यौन संबंध स्थापित करने वाले लोग, इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोगकर्ता, हीमोडायलिसिस प्रक्रिया पर रोगी, स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यकर्ता, प्रतिरोपण प्राप्त करने वाले व्यक्ति, आदि।

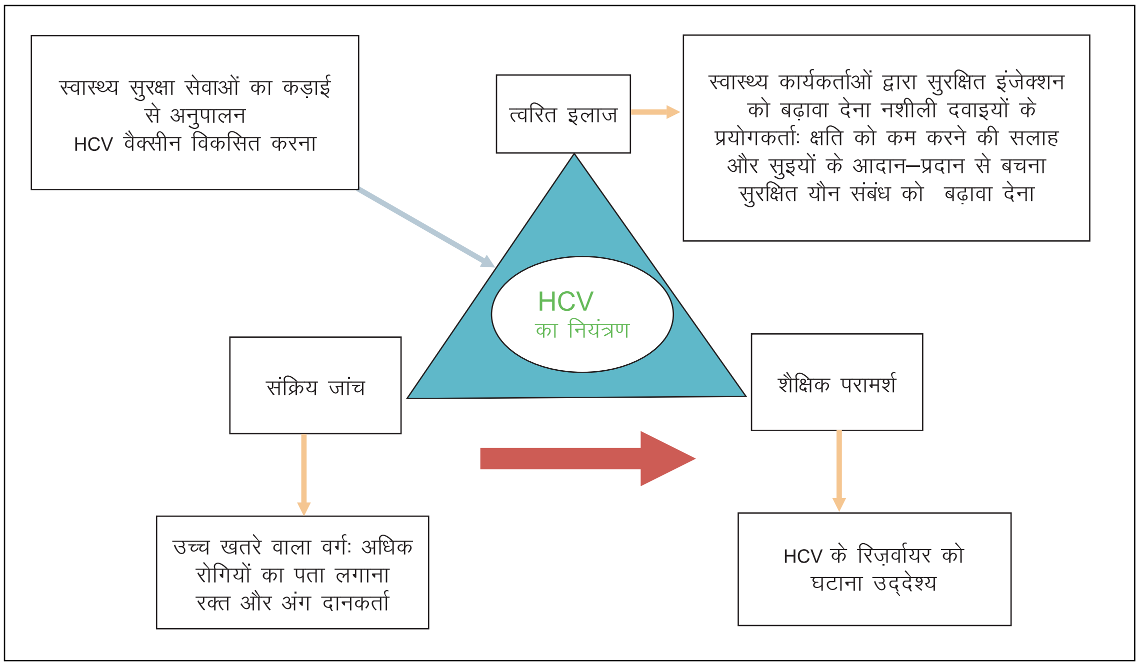
यकृतशोथ सी विषाणु संक्रमण का निवारण

यकृतशोथ सी विषाणु संक्रमण के निवारण के लिए एक साथ कई विधियां अपनाई जानी चाहिए जैसे कि उच्च संभावित खतरे वाले वर्ग के व्यक्तियों और सामान्य आबादी दोनों को HCV से संक्रमित रोगियों की पहचान करने के लिए उच्च खतरे वाले वर्ग के व्यक्तियों की सक्रिय जांच करना, HCV संक्रमित व्यक्तियों की त्वरित क्रियाशील एंटीवाइरल दवाइयों द्वारा तत्काल चिकित्सा करना, आदि (चित्र 2)।

यकृतशोथ सी विषाणु पर नियंत्रण रखने की विभिन्न रणनीतियां

(i) ***समुदाय में जागरूकता और स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की शिक्षा को बेहतर बनाना :*** इसे निवारण, सुरक्षा और इलाज के पहलुओं को सम्मिलित करते हुए शैक्षिक कार्यक्रमों को तैयार करके प्राप्त किया जा सकता है जिसका प्रयोग बहु स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदानकर्ताओं द्वारा किया जा सके।

(ii) ***HCV के परीक्षण, सुरक्षा और चिकित्सा-प्रबंध को बेहतर बनाना :*** इसे यकृतशोथ सी विषाणु परीक्षण के लिए दिशानिर्देश में मानक सिफारिशों को सम्मिलित करके और स्वास्थ्य सुरक्षा के लिए निर्देशित करके किया जा सकता है। एक बार यकृतशोथ सी विषाणु संक्रमण की पुष्टि हो जाने पर रोगी उपयुक्त देखभाल के साथ-साथ उसे त्वरित चिकित्सा सेवाएं प्रदान की जानी चाहिए।



चित्र 2. HCV संक्रमण पर नियंत्रण रखने की निवारण रणनीतियां

(iii) सामान जन आधारित HCV निगरानी कार्यक्रमों को सुदृढ़ बनाना : जिससे यकृतशोथ सी विषाणु संबंधित स्वास्थ्य समस्याओं को उपयुक्त रूप से दूर करने के लिए स्थानीय एवं राज्य आधारित कार्यक्रमों को सहायता प्रदान के लिए समुदाय स्तर पर उपयुक्त रूप से आंकड़े एकत्र किए जा सकें।

(iv) उच्च खतरे वाले वर्गों की जांच : जिन व्यक्तियों को यकृतशोथ सी विषाणु से संक्रमित होने की उच्च संभावना है (जैसे कि हीमोडायलिसिस प्रक्रिया पर रोगी, इंजेक्शन द्वारा नशीली दवाइयों के प्रयोगकर्ता), उनकी सक्रिय जांच की जानी चाहिए।

(v) यकृतशोथ सी वैक्सीन का विकास : चूंकि, यकृतशोथ सी वैक्सीन जीनोम में उच्च स्तर की हेटेरोजेनाइटी और उत्परिवर्तन उत्प्रेरकजनकता देखी जाती है, इसलिए HCV के विरुद्ध एक प्रभावी वैक्सीन अभी तक विकसित नहीं की जा सकी है। रीकॉम्बीनैंट प्रोटीन, पेप्टाइड और वेक्टर आधारित वैक्सीनों, जैसे नवीन वैक्सीन कैण्डीडेट्स में आशाजनक परिणाम मिले हैं तथा हाल ही में उन्हें प्रथम और द्वितीय प्रावस्था के क्लीनिकल परीक्षणों में सम्मिलित किया गया है।

(vi) दोहरा प्रयास : भारत में यकृतशोथ सी विषाणु के निवारण से इसकी कुल व्यापकता में गिरावट आई है, परन्तु यकृत से संबंधित मौतों अथवा यकृतकोशिकीय कार्सिनोमा (HCC) के विकास पर कोई प्रभाव नहीं पड़ा। अतः, एक दोहरे प्रयास के अन्तर्गत नए रोगियों की संख्या को घटाना और पुराने रोगियों का इलाज करना इस रोगभार को कम करने में एक महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकता है।

यकृतशोथ ई विषाणु एच ई वी

यकृतशोथ ई विषाणु हेपेविरिडी कुल का आवरण मुक्त एवं धनात्मक स्ट्रैण्डयुक्त एक RNA विषाणु है। भारत में तीव्र विषाणुज यकृतशोथ (ए वी एच) के अधिकांश मामलों में यकृतशोथ ई विषाणु का हाथ माना जाता है। यकृतशोथ ई विषाणु को चार प्रमुख जीनोटाइप्स (1-4) में विभाजित किया गया है जिनमें जीनोटाइप 1 की उपस्थिति भारत में सामान्य है।

यकृतशोथ ई विषाणु मुख्यतया मल एवं मुखीय मार्ग से फैलता है परन्तु इस मार्ग से संचरित होने वाले अन्य विषाणुओं, जैसे कि यकृतशोथ ए विषाणु के विपरीत इसका व्यक्ति से व्यक्ति में होने वाली संचरण दर बहुत ही कम है। माता से भ्रूण-शिशु में संचरित होने और आंत्रेतर विधि से संचरण की घटनाएं भी प्रकाश में आई हैं, यद्यपि इसके चिकित्सीय भावी प्रभाव अभी भी विवाद के विषय बने हुए हैं।

भारत में बड़ी संख्या में तीव्र विषाणुज यकृतशोथ ई विषाणु का हाथ पाया जाता है और एच ई वी से जुड़ी अनेक महामारियां प्रकाश में आई हैं। भारत में यकृतशोथ ई विषाणु के कारण न केवल तीव्र यकृतपात की घटनाएं सामान्य हैं बल्कि लम्बी अवधि के यकृतरोग से पीड़ित रोगियों के यकृत का कार्य भी बहुत अधिक प्रभावित हो रहा है। किसी महामारी के दौरान सामान्य महिलाओं और पुरुषों (2-4%) की तुलना में तीसरी तिमाही की सगर्भता सहित बड़ी संख्या में (12-20%) महिलाएं यकृतशोथ ई विषाणु से संक्रमित होती हैं। सामान्य महिलाओं की तुलना में गर्भवती महिलाओं में भी तीव्र यकृतपात के विकसित होने की घटनाएं काफी अधिक (15-60%) पाई गई हैं।

यकृतशोथ ई विषाणु संक्रमण का निवारण

यकृतशोथ ई विषाणु के प्रकोपों पर काबू पाने के लिए सुरक्षित एवं स्वच्छ पेयजल, उपयुक्त मल जल निपटान की व्यवस्था करना और हाथ धोने जैसी व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखना अत्यन्त आवश्यक होता हैं (चित्र1)।

विभिन्न प्रकार की यकृतशोथ ई विषाणु वैक्सीनें विकसित की जा रही हैं जिसके अन्तर्गत रीकॉम्बीनैंट प्रोटीन वैक्सीनें, डी एन ए वैक्सीनें अथवा रीकॉम्बीनैंट एच ई वी विषाणु लाइक पार्टिकल्स (rHEV-VLPs) सम्मिलित हैं। रीकॉम्बीनैंट एच ई वी ORF2 का एक कैण्डीडेट वैक्सीन के रूप में मूल्यांकन किया गया है और नेपाल में सम्पन्न एक अध्ययन में इसकी प्रभावकारिता लगभग 88.5 प्रतिशत आंकी गई है। इंजेक्शन वाले स्थान पर दर्द होना इसका एकमात्र प्रतिकूल प्रभाव पाया गया। हाल ही में सम्पन्न एक अध्ययन में 0, 1 और 6 माह की अवधि पर एच ई वी वैक्सीन की तीन खुराकें प्रयोग करने पर दीर्घकालिक प्रभावकारिता प्रदर्शित हुई। वैक्सीन की उच्च (86.8 प्रतिशत) प्रभावकारिता देखी गई और 87 प्रतिशत व्यक्तियों द्वारा इसकी तीनों खुराकें प्राप्त करने के परिणामस्वरूप कम से कम 4.5 वर्षों तक यकृतशोथ ई विषाणु के विरुद्ध एक प्रभावी एंटीबॉडी टाइटर की स्थिति पाई गई।

निष्कर्ष

विषाणुज यकृतशोथ भारत में एक प्रमुख स्वास्थ्य समस्या है और इस समस्या पर प्रभावी रूप से काबू पाना नितान्त आवश्यक है। मल और मुखीय मार्ग से संचरित होने वाले विषाणु (यकृतशोथ ए विषाणु और यकृतशोथ ई विषाणु) उपयुक्त स्वच्छता अपनाने और स्वच्छ एवं सुरक्षित पेय जल की व्यवस्था होने पर प्रभावी ढंग से नियंत्रित किए जा सकते हैं। यकृतशोथ बी विषाणु (HBV) और यकृतशोथ सी विषाणु (HCV) की निवारक नीतियों में सम्मिलित हैं - उच्च संभावित खतरे वाले वर्गों की सक्रिय जांच, जन सामान्य के लिए निर्मित निगरानी,कार्यक्रमों का कड़ाई से अनुपालन और न केवल उच्च संभावित खतरे वाले वर्गों के लिए बल्कि सामान्य आबादी के लिए भी शैक्षिक कार्यक्रम को विकसित करना। आजकल विषाणुज यकृतशोथ के विरुद्ध निवारक नीतियां अपनाई जा रही हैं और अन्य उपायों के साथ मिलकर भारत में विषाणुज यकृतशोथ का प्रभावी मुकाबला करने में मदद मिल सकती है।

यह आलेख भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा प्रकाशित *'इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च'* के जुलाई 2016 अंक में *'कम्बैटिंग दि रॉथ ऑफ वाइरल हिपैटाइटिस इन इंडिया'* शीर्षक से प्रकाशित सम्पादकीय पर आधारित है।

आई सी एम आर पुरस्कार और पारितोषिक (2015 एवं 2016) हेतु आवेदन आमंत्रित

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा जैव चिकित्साविज्ञान के विभिन्न क्षेत्रों के लिए वर्ष 2015 एवं 2016 हेतु आई सी एम आर पुरस्कार एवं पारितोषिक के लिए भारतीय वैज्ञानिकों से नामांकन/आवेदन पत्र आमंत्रित हैं। कृपया विस्तृत विवरण और आवेदन प्रपत्र के लिए परिषद की वेबसाइट : http://www.icmr.nic.in देखें। नामांकन /आवेदन की अंतिम तिथि 31 जनवरी, 2017 है।

पत्राचार का पता : महानिदेशक, ध्यानाकर्षण : डॉ. एन.सी.जैन, वैज्ञानिक-जी एवं प्रभाग प्रमुख, मानव संसाधन विकास प्रभाग, भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, वी. रामलिंगस्वामी भवन, अंसारी नगर, पोस्ट बॉक्स-4911, नई दिल्ली-110029, टेलीफोन : 011- 26589384, 26589745, टेलीफैक्सः +91-26588662,
ईमेलः drencejain@gmail.com, headquarters@icmr.org.in

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

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

मौलिक आयुर्विज्ञान प्रभाग के वैज्ञानिक सलाहकार समूह की बैठक	16 नवम्बर, 2016
प्रायोगिक चिकित्साविज्ञान संज्ञाहरणविज्ञान (एनेस्थीसिया) और शल्यक्रिया विषयों पर बैठक	18 नवम्बर, 2016
वैस्कुलर कागनीटिव इम्पेयरमेंट पर टास्क फोर्स समूह की बैठक	18 नवम्बर, 2016
अर्बोवाइरल के लिए वैक्सीन पर बैठक	18 नवम्बर, 2016
भेषजगुणविज्ञान पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	23 नवम्बर, 2016
सामान्य आबादी के स्वास्थ्य पर पेस्टीसाइड्स के प्रभाव के मूल्यांकन हेतु बहुकेन्द्रीय अध्ययन पर विशेषज्ञ समूह की बैठक	23 नवम्बर, 2016
भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के सभी स्थानों पर वीडियो कांफ्रेंसिग सुविधा स्थापित करने हेतु बैठक	24 नवम्बर, 2016
असंचारी रोग प्रभाग के अन्तर्गत परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	24-25 नवम्बर, 2016
क्षयरोग कंशोर्शियम की बैठक	25 नवम्बर, 2016
प्रजनन जैविकी एवं मातृ स्वास्थ्य प्रभाग के अन्तर्गत फेलोशिप पर विशेषज्ञ समूह की बैठक	25 नवम्बर, 2016
शिशु स्वास्थ्य प्रभाग के अन्तर्गत शिशु मर्त्यता पर कार्यकारी समूह की बैठक	28 नवम्बर, 2016
असंचारी रोग प्रभाग के अन्तर्गत आर्थोपेडिक्स पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	29 नवम्बर, 2016
असंचारी रोग प्रभाग के अन्तर्गत ट्रामा पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	30 नवम्बर, 2016

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वित्तीय सहायता में सम्पन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

विषय	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
बाल चिकित्सा सुरक्षा और नर्सिंग में नीति विषयक मुद्दों पर संगोष्ठी	8 नवम्बर, 2016 भोपाल	डॉ भावना ढींगरा भान अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल (मध्य प्रदेश)
अंतर्राष्ट्रीय फ्लोराइड अनुसंधान संस्था का 33वां सम्मेलन	9-11 नवम्बर, 2016 हैदराबाद	डॉ अर्जुन एल खंडारे नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ न्यूट्रीशन (ICMR) जमई-उस्मानिया, हैदराबाद
स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत बनाने पर सी एम ई एवं द्वितीय कार्यशाला	18-22 नवम्बर, 2016 चण्डीगढ़	डॉ अरुण कुमार अग्रवाल स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ PGIMER, चण्डीगढ़
भारतीय प्लास्टिक सर्जंस संस्था का 51वां वार्षिक सम्मेलन APSICON 2016	24-27 नवम्बर, 2016 नई दिल्ली	डॉ शलभ कुमार वर्धमान महावीर मेडिकल कॉलेज एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
भारतीय चिकित्सीय सांख्यिकी संस्था की 34वीं वार्षिक बैठक	30 नवम्बर से 3 दिसम्बर 2016 कोलकाता	प्रो. सौरभ घोष भारतीय सांख्यिकी संस्था कोलकाता
भावनात्मक स्वास्थ्य नर्सों के लिए रणनीतियों पर सम्मेलन	2 दिसम्बर, 2016 कोइम्बटूर	सुश्री आर नज़ीबा बेगम कॉलेज ऑफ नर्सिंग श्री रामकृष्ण इंस्टीट्यूट ऑफ पैरामेडिकल साइंसेज़, कोइम्बटूर
भारत में बायोएथिक्स के साथ शोध को पुनरुज्जीवित करने पर सेमिनार	2-3 दिसम्बर, 2016 भोपाल	डॉ (श्रीमती) करेश प्रसाद पीपुल्स कॉलेज ऑफ नर्सिंग भोपाल (मध्य प्रदेश)
प्रसवोत्तर मृत्यु और मृत्यु उपरांत जन्म : एक चुनौती अथवा स्वास्थ्य समस्या की उदासीनता पर सेमिनार	2-3 दिसम्बर, 2016 लखनऊ	डॉ नीता कपूरिया बोरा इंस्टीट्यूट ऑफ एलाइड हेल्थ साइंसेज़ लखनऊ (यू. पी.)
त्वचाविज्ञान में बायोलॉजिक्स पर CME	3-4 दिसम्बर, 2016 नई दिल्ली	कर्नल (डॉ) अजय चोपड़ा बेस हॉस्पिटल दिल्ली कैंट, नई दिल्ली
स्वदेशी हीलिंग प्रणाली : क्या पहचान करने और मुख्यधारा में लाने लायक है ? पर सेमिनार	7-8 दिसम्बर, 2016 नई दिल्ली	डॉ सुनीता रेड्डी सेंटर ऑफ सोशल मेडिसन ऐण्ड कम्युनिटी हेल्थ, स्कूल ऑफ सोशल साइंसेज़ जे एन यू, नई दिल्ली

विषय	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
भारत में चिकित्सा पर्यटन और निवारणरहित चिकत्सकीय लापरवाही एक कानूनी और समग्र दृष्टिकोण पर संगोष्ठी	7-8 दिसम्बर, 2016 गुवाहाटी	डॉ कस्तूरी बोरा नेशनल एजूकेशन फाउण्डेशन लॉ कॉलेज, गुवाहाटी (असम)
वायरस रोग प्रबंधन में वैश्विक दृष्टिकोण पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन VIROCN 2016	7-10 दिसम्बर, 2016 बैंगलोर	डॉ एम. कृष्णा रेड्डी ICAR- इंडियन इंस्टीट्यूट ऑफ हॉर्टिकल्चरल रिसर्च, बैंगलोर
भारतीय अल्ज़ाइमर और संबंधित विकार संस्था (ARDSI) का 20वां वार्षिक राष्ट्रीय सम्मेलन, 2016	10-11 दिसम्बर, 2016 मैसूर	डॉ एस. पी. गोस्वामी ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ स्पीच ऐण्ड हियरिंग मानसगंगोत्री, मैसूर
भारतीय नैदानिक जीवरसायनविद् संस्था का 43वां वार्षिक सम्मेलन ACBICON- 2016	12-15 दिसम्बर, 2016 मैंगलूरु	डॉ पूर्णिमा ए. मंजरेकर सेंटर फॉर बेसिक साइंसेज़ कस्तूरबा मेडिकल कॉलेज मैंगलूरु
मौलिक जैवरसायन अनुसंधान : कृषि से मानवीय स्वास्थ्य पर विविध प्रयोगों में वर्तमान प्रवृत्तियों पर संगोष्ठी	13-14 दिसम्बर, 2016 कोइम्बटूर	डॉ रामा आर. भट्टाचार्जी पी एस जी इंस्टीट्यूट ऑफ एडवांस्ड स्टडीज़ कोइम्बटूर
डिजिटल पुस्तकालयों पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ICDL 2016)	13-16 दिसम्बर, 2016 नई दिल्ली	डॉ पी. के. भट्टाचार्य TERI, दि एनर्जी ऐण्ड रिसोर्सेज़ इंस्टीट्यूट नई दिल्ली
न्यूरोसाइंस स्कूल चण्डीगढ़ द्वितीय IBRO/APRC की बैठक	14-22 दिसम्बर, 2016 चण्डीगढ़	डॉ अनुराग कुहद यूनिवर्सिटी इंस्टीट्यूट ऑफ फार्मास्युटीकल साइंसेज पंजाब यूनिवर्सिटी चण्डीगढ़
राष्ट्रीय अनुसंधान विद्वानों की लाइफ साइंस मीट 2016	15-16 दिसम्बर, 2016 नवी मुम्बई	श्री राहुल मोजीद्रा एडवांस्ड सेंटर फॉर ट्रीटमेंट, रिसर्च ऐण्ड एजूकेशन इन कैंसर टाटा मेमोरियल सेंटर नवी मुम्बई
अनुभूति और स्वास्थ्य के क्षेत्र में नवीन प्रगति पर 5वां अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ICRACH-2016)	19-21 दिसम्बर, 2016 वाराणसी	डॉ तारा सिंह बनारस हिन्दू यूनिवर्सिटी वाराणसी (यू.पी.)
रुमेटेलॉजिकल विकारों के प्रति प्रयास पर कार्यशाला : कनेक्ट 2016	21 दिसम्बर, 2016 भोपाल	डॉ वैभव कुमार इंगले अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल (मध्य प्रदेश)

विषय	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
पृथ्वी पर्यावरण और स्वास्थ्य की रक्षा हेतु 6ठा अंतर्राष्ट्रीय विज्ञान सम्मेलन	23 दिसम्बर, 2016 नई दिल्ली	प्रो (डॉ) चितरंजन सिन्हा जादवपुर यूनिवर्सिटी कोलकाता
जैव सांख्यिकीय चुनौतियों और चिकित्सा अनुसंधान में सांख्यिकीय विधियों पर संगोष्ठी	23-24 दिसम्बर, 2016 जयपुर	डॉ शालिनी जैन मनीपाल यूनिवर्सिटी जयपुर जयपुर (राजस्थान)
स्वस्थ वृद्धावस्था और मानसिक स्वास्थ्य पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	4-6 जनवरी, 2017 कक्कनाड	श्री किरन थाम्पी राजागिरी कॉलेज ऑफ सोशल साइंसेज़ कलमासेरी (केरल)
आपदा तैयारियों और आपातकालीन प्रबंधन पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	4-6 जनवरी, 2017 कोलेनचेरी (अनीकुलम)	श्रीमती प्रीति जवाहर MOSC कॉलेज ऑफ नर्सिंग, कोलेनचेरी (अर्नाकुलम) केरल
स्वास्थ्य अनुसंधान नेतृत्व और प्रबंधन कार्यक्रम (LAMP) कार्यक्रम में नेतृत्व एवं नीतिगत प्रबंधन पर कार्यशाला	7-15 जनवरी, 2017 फरीदाबाद	सुश्री वैशाली देशमुख दि INCLEN ट्रस्ट इंटरनेशनल नई दिल्ली
महिलाओं और बच्चों पर वैश्विक समस्याओं के प्रभाव पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	9-12 जनवरी, 2017 मनीपाल	डॉ बेबी एस. नायक मनीपाल कॉलेज ऑफ नर्सिंग मनीपाल यूनिवर्सिटी मनीपाल (कर्नाटक)
हीलिंग और सम्मान के साथ मृत्यु : पैलिएटिव केयर, ऐण्ड ऑफ लाइफ केयर और इच्छा मृत्यु में नीतिविषयक पहलुओं पर सम्मेलन	13-15 जनवरी, 2017 पुणे	डॉ सुनीता बांडेवार फोरम फॉर मेडिकल एथिक्स सोसाइटी मुम्बई
कैंसर के उपचार और आण्विक लक्ष्यों में नवीन प्रगति पर संगोष्ठी	14-15 जनवरी, 2017 कारजात	डॉ मोहन काले कोंकण ज्ञानपीठ राहुल धारकार कॉलेज ऑफ फार्मेसी ऐण्ड रिसर्च इंस्टीट्यूट कारजात (महाराष्ट्र)
एंजाइमोलॉजी के क्षेत्र में प्रगति : स्वास्थ्य, रोग और चिकित्साविज्ञान में भावी प्रभाव पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन सह कार्यशाला	15-19 जनवरी, 2017 नवी मुम्बई	डॉ काकोली बोस एडवांस्ड सेंटर फॉर ट्रीटमेंट, रिसर्च ऐण्ड एजूकेशन इन कैंसर टाटा मेमोरियल सेंटर नवी मुम्बई
चिकित्सा छवि अधिग्रहण, प्रसंस्करण और विश्लेषण पर राष्ट्रीय संगोष्ठी	19-21 जनवरी, 2017 वाकनाघाट, सोलन	डॉ चितरंजन राउत जे पी यूनिवर्सिटी ऑफ इंफॉर्मेशन टेक्नोलॉजी (JUIT) वाकनाघाट, सोलन (हि.प्र)

विषय	दिनांक एवं स्थान	सम्पर्क के लिए पता
न्यूरांस की वृद्धि, सठियाव और मर्त्यता : पारम्परिक चिकित्सा से आधुनिकतम प्रौद्योगिकी पर अंतर्राष्ट्रीय सेमिनार - NEUROCON-2017	19-22 जनवरी, 2017 हल्दिया (मिदनापुर)	डॉ शशांक चक्रबर्ती IIMSAR & BCRH हल्दिया (मिदनापुर) पश्चिम बंगाल
सर्जरी में समकालीन प्रथाओं पर सी एम ईः वक्ष शल्य चिकित्सा पर संगोष्ठी 2017	21-22 जनवरी, 2017 नई दिल्ली	डॉ वी. सीनू अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली
पर्यावरणी म्युटाजिनेसिस और स्वास्थ्य पर सेलुलर, जीनोमिक और एपीजीनोमिक क्षेत्र में प्रगति पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	27-29 जनवरी, 2017 मनीपाल	डॉ के. सत्यमूर्ति स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज़ मनीपाल यूनिवर्सिटी मनीपाल (कर्नाटक)
बायो एशिया 2017 (डिजिटल हेल्थ ऐण्ड हेल्थ केयर आई टी, हेल्थ केयर एक्सेस चैलेंज़ कांर्फेस)	6-8 फरवरी, 2017 हैदराबाद	डॉ के. वी. राघवन फेडरेशन ऑफ एशियन बायोटेफ एसोसिएशन (FABA) हैदराबाद
प्रजनन जीवविज्ञान और तुलनात्मक एण्डोक्राइनोलॉजी पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	9-11 फरवरी, 2017 हैदराबाद	डॉ सुरेश येनुगु स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज़ यूनिवर्सिटी ऑफ हैदराबाद, हैदराबाद
भारतीय निवारक और सामाजिक मेडिसिन संस्था का 44वां राष्ट्रीय सम्मेलन - 2017 (IAPSM CON 2017)	10-12 फरवरी 2017 कोलकाता	प्रो (डॉ) रघुनाथ मिश्रा स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान कोलकाता
कैंसर की रोकथाम और अनुसंधान के क्षेत्र में अपडेट पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	14-16 फरवरी, 2017 लखनऊ	डॉ आनन्द प्रकाश बी. बी. अम्बेडकर यूनिवर्सिटी लखनऊ
आधुनिक जीवविज्ञान में प्रयोगशाला चिकित्साविज्ञान में क्रांति पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी	15-17 फरवरी 2017 मुम्बई	डॉ (श्रीमती) डी. शेट्टी नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ इम्युनोहेमेटोलॉजी (ICMR) KEM हॉस्पिटल कैम्पस मुम्बई
फार्माकोविलजेंस और ADR : प्रभावी औषध सुरक्षा रिर्पोटिंग और निगरानी पर संगोष्ठी सह कार्यशाला	24-25 फरवरी, 2017 भोपाल	डॉ सुखवंत सिंह सागर इंस्टीट्यूट ऑफ रिसर्च टेक्नोलॉजी एण्ड साइंस फार्मेसी भोपाल (मध्य प्रदेश)
औषध वितरण के रूप में क्वांटम डॉट्सः अवसर और चुनौतियों पर राष्ट्रीय संगोष्ठी	4 मार्च, 2017 सागर	डॉ आशिष कुमार जैन ADINA इंस्टीट्यूट ऑफ फार्मास्युटिकल साइंसेज़ सागर (मध्य प्रदेश)
MRI और MRS में नवीन प्रगति पर सम्मेलन	21-23 मार्च 2017 नई दिल्ली	डॉ एस सेंथिल कुमारन अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान नई दिल्ली

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के कुछ प्रकाशन

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)	75.00
2.	**लो कॉस्ट न्युट्रीशियस सप्लीमेंट्स** लेखक : सी. गोपालन बी.वी.रामशास्त्री, एस.सी.बालसुब्रमणियन, 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.रिबेलो (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)	30.00
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 ह्वाट यू ईट' का हिन्दी रूपान्तरण अनुवाद : कृष्णानन्द पाण्डेय (प्रथम संस्करण 1997, पुनर्मुद्रण 2012	35.00
20	**क्लीनिकल मैनुअल फॉर इनबॉर्न एरर्स ऑफ मैटाबॉलिज्म (2008)** लेखक : वीना कालरा, मधूलिका काबरा, सीमा कपूर	250.00
21.	**भारतीयों के लिए आहार संदर्शिका-एक नियमावली** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइटरी गाइडलाइंस फॉर इंडियंस-अ मैनुअल' का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - मनीष मोहन गोरे प्रथम संस्करण - 2014	110.00

22.	**आहार और हृदय रोग** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइट ऐण्ड हार्ट डिजीज़' का हिन्दी भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - 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.	**भारतीयन का पैन आहार नियमावली - एक पुस्तिका** राष्ट्रीय पोषण संस्थान, हैदराबाद द्वारा प्रकाशित 'डाइटरी गाइडलाइंस फॉर इंडियंस-अ मैनुअल' का उड़िया भाषा में रूपान्तरण अनुवाद - श्रीमती बिलासिनी मोहन्ती प्रथम संस्करण - 2016	110.00
25.	**एथिकल गाइडलाइन्स फॉर बायोमेडिकल रिसर्च ऑन ह्युमन पार्टीसिपैंट्स** लेखक : एन.के.गांगुली, गीता जोतवानी, रोली माथुर, एम.एस. वैलियाथन (2008)	250.00

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 'एफ'

ई- मेल : kantr 2001@yahoo.co.in

सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा

आई सी एम आर पत्रिका भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट www.icmr.nic.in पर भी उपलब्ध है

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद्

सेमिनार/संगोष्ठियां/कार्यशालाएं आयोजित करने के लिए परिषद द्वारा आंशिक वित्तीय सहायता प्रदान की जाती है, वित्तीय सहायता के लिए निर्धारित प्रपत्र पर पूर्णतया भरे हुए केवल उन्हीं आवेदन पत्रों पर विचार किया जाएगा जो सेमिनार/संगोष्ठी/कार्यशाला आदि के आरम्भ होने की तारीख से कम से कम चार महीने पूर्व भेजे जाएंगे।

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के लिए मैसर्स रॉयल ऑफसेट प्रिन्टर्स,
ए–89/1, नारायणा औद्योगिक क्षेत्र, फेज़–1, नई दिल्ली–110 028 से मुद्रित। पं. सं. 47196/87