



# आई सी एम आर पत्रिका

वर्ष-30, अंक-1 एवं 2

जनवरी-फरवरी, 2016

## इस अंक में

- ◆ स्वस्थ हृदय के लिए परिवेश महत्वपूर्ण 1
- ◆ आई सी एम आर अंतर्राष्ट्रीय फेलोशिप 4  
(2016-2017)
- ◆ भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार 4
- ◆ राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय गतिविधियों में आई सी एम आर के वैज्ञानिकों की भागीदारी 5
- ◆ आई सी एम आर की वित्तीय सहायता में 6  
संपन्न एवं भावी संगोष्ठियां/सेमिनार/  
कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

## 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

## स्वस्थ हृदय के लिए परिवेश महत्वपूर्ण

स्वस्थ शरीर के लिए हृदय का स्वस्थ रहना अत्यन्त आवश्यक है। आम तौर पर लोगों को हृदय को स्वस्थ रखने के लिए धूम्रपान, मधुमेह, अतिरक्तदाब (हाइपरटेंशन) डिसलिपिडिमिया, शारीरिक निष्क्रियता जैसी स्थितियों से बचने की सलाह दी जाती है। हृदय रोग के लिए जिम्मेदार इन कारकों में बदलाव लाकर आबादी में हृदय रोग की स्थितियां और इसके कारण होने वाली मौतें कम की जा सकती हैं। जहां स्वस्थ हृदय के लिए व्यक्तिगत आदतों में बदलाव लाकर इन खतरों वाले कारकों से बचना जरूरी है वहीं पर्यावरणी प्रयासों के अंतर्गत व्यक्ति, समाज और राष्ट्र के सम्पूर्ण परिवेश में बदलाव लाने की आवश्यकता है। इसके लिए संस्थाओं, स्थानीय निकायों और सरकारों सभी की भागीदारी अपेक्षित है।

भारत में लगभग 6.2 करोड़ लोग कोरोनरी धमनी रोग से पीड़ित हैं जिसमें युवा आबादी की संख्या अपेक्षाकृत अधिक है। सार्वजनिक स्थानों पर धूम्रपान को वर्जित करना स्वस्थ हृदय के लिए अनुकूल परिवेश तैयार करना एक उदाहरण है। ऐसा परिवेश तैयार करने के लिए हमें इनकी पहचान करने की आवश्यकता है - (i) व्यक्तिगत और आबादी के लक्ष्य, (ii) अतिसंवेदनशील आबादी, और (iii) परिवर्तन में आने वाली बाधाएं और प्रोत्साहक पहलू। किसी व्यक्ति को परिवेश में बदलाव लाने के लिए प्रेरित करने में कई बाधाएं आती हैं।

### शारीरिक क्रियाशीलता के लिए परिवेश तैयार करना

लोगों को शारीरिक रूप से सक्रिय बनाने के लिए आसान तरीके अपनाने विशेषतया उन्हें पैदल चलने और साइकिल चलाने के लिए प्रेरित करने एवं निर्मित परिवेश को सुगम बनाने की आवश्यकता है। निर्मित परिवेशों में भवन, मैदान, सोसाइटीज़ का खाका, सड़कें, साइकिल पथ, उद्यान, परिवहन, आदि सम्मिलित हैं। आधुनिक समाज में तीव्र परिवर्तन, एवं बढ़ते यंत्रीकरण और कंप्यूटरीकरण के चलते शारीरिक क्रियाशीलता बाधित होती है जिसके परिणामस्वरूप नियमित शारीरिक कार्य में एक नाटकीय गिरावट आती है। शारीरिक क्रियाशीलता मनोरंजन, व्यायाम, घरेलू कार्य, व्यवसाय और परिवहन से संबद्ध हो सकती है। इन सभी क्षेत्रों के निर्मित परिवेश, नियमों और नीतियों में भिन्नता होती है। व्यायाम को बढ़ावा देने के लिए बच्चों, परिवारों और संस्थानों/स्कूलों के लिए उद्यान (पार्क) और मनोरंजन जैसी सुविधाओं की व्यवस्था महत्वपूर्ण है। उद्यानों, खेल के मैदानों एवं अन्य स्थानों तक पहुंच आसान होने के कारण शारीरिक क्रिया में बहुत कमी आई है।

आस-पास के दृश्य, ध्वनि प्रदूषण रहित क्षेत्र, प्रकाश एवं जन सुविधाओं की व्यवस्था से पगडण्डी मार्ग के प्रयोग को बढ़ावा मिलता है। साथ ही सुविधाओं सहित उद्यानों की उपस्थिति से शारीरिक क्रियाशीलता को बढ़ावा मिलता है। आस-पास सार्वजनिक वाहन सुविधा की उपलब्धता और उसके प्रयोग के लिए सार्वजनिक वाहन के स्टैण्ड तक आने-जाने के परिणामस्वरूप भी शारीरिक क्रियाशीलता को बढ़ावा मिलता है। सक्रिय परिवहन व्यवस्था के लिए सार्वजनिक परिवहन की एक उत्तम प्रणाली का होना महत्वपूर्ण है, इससे निजी वाहनों का प्रयोग घटने के साथ उससे उत्पन्न प्रदूषण में भी कमी आती है। पैदल चलना तभी अधिक होगा जब स्कूल और कार्यालय निवास स्थल के आस-पास ही हों, पैदल पथ की समुचित एवं सुरक्षित व्यवस्था हो। एक अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन से देखा गया है कि अल्प सुविधाओं सहित आवासीय क्षेत्रों की तुलना में उत्तम सुविधाओं सहित आवासीय क्षेत्रों में पैदल चलने की दर दो गुणा अधिक है। संक्षेप में स्वास्थ्य पेशेवरों को स्थानीय सरकारी तंत्र के सहयोग में कार्य करना चाहिए जिससे कि लोग पर्यावरण के अनुकूल अपनी आदतों में परिवर्तन लाकर शारीरिक रूप से सक्रिय हो सकें।

- अपने आस-पास सार्वजनिक वाहन की उपलब्धता और उस स्थान तक पहुंचने और वहां से वापसी मात्र से ही शारीरिक क्रियाशीलता बढ़ जाती है। सुगम परिवहन व्यवस्था के लिए एक उत्तम दर्जे की सार्वजनिक परिवहन प्रणाली महत्वपूर्ण है और इससे वाहनों से निकलने वाला प्रदूषण भी कम होता है। आवास स्थान के समीप कार्यालय और स्कूल होने, पैदल मार्ग सुगम एवं सुरक्षित होने जैसी स्थितियां पैदल चलने को बढ़ावा देती हैं। एक अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन से देखा गया है कि जिन क्षेत्रों में आवासीय गतिविधियां अधिक होती हैं वहां पैदल चलने की दरें अपेक्षाकृत अधिक होती हैं। संक्षेप में स्वास्थ्य पेशेवरों, अधिकारियों को स्थानीय सरकारों के साथ मिलकर परिवेश को अनुकूल बनाना चाहिए जिससे लोगों की शारीरिक सक्रियता सहज बनाई जा सके।
- स्वस्थ परिवेश की योजना तैयार करने में लोगों के निवास, कार्य एवं क्रीड़ा स्थलों के संबंध में नीतिगत निर्णयों के निर्धारण में लोगों और समुदायों को सम्मिलित करने की आवश्यकता है।

### आहार और पोषण

मोटापा, अतिरक्तदाब, डिसलिपिडीमिया की स्थितियां तथा आहार में फलों एवं सब्जियों की कमी संभावित हृदय रोग का कारण होती हैं। आहार में वसा एवं सोडियम की कमी; संतुलित मात्रा में कैलोरी एवं प्रोटीन, तथा पर्याप्त मात्रा में फलों एवं सब्जियों, फाइबर, पोटैशियम, एंटीऑक्सीडेंट्स तथा अन्य विटामिनो एवं खनिजों की उपस्थिति के परिणामस्वरूप एथिरोस्क्लेरोसिस (धमनीकाठिन्य) एवं अतिरक्तदाब की स्थितियों को रोकने में मदद मिलती है। खाद्य परिवेश के अंतर्गत सांस्कृतिक, पारिवारिक, संस्थानगत तौर पर आहार सेवन, खाद्य उत्पादन की व्यापारिक नीतियां एवं व्यवहार, खाद्य वस्तुओं को प्राप्त करने, उन्हें पकाने, और उनके सेवन जैसी

स्थितियां सम्मिलित हैं। हमारे देश में भोजन सेवन की आदतों में व्यापक भिन्नता है, परन्तु सामान्य तौर पर आहार में तली हुई एवं शर्करायुक्त खाद्य वस्तुओं की अधिकता होती है जिसके कारण मधुमेह और कोरोनरी धमनी रोग की उच्च घटनाएं होती हैं। स्कूलों में एरेटेड शीतल पेयों के विक्रय पर प्रतिबन्ध लगाना स्कूली बच्चों को अस्वास्थ्यकर आहार के सेवन से रोकना एक ऐसा उदाहरण है। लोगों को सुरक्षित, पर्याप्त, पोषण एवं सांस्कृतिक रूप से प्रचलित खाद्य वस्तुएं आसानी से उपलब्ध कराने के लिए शहरों एवं कस्बों की रूपरेखा और लेआउट एक महत्वपूर्ण घटक है। खाद्य वस्तुओं की उपलब्धता के नियोजन और सभी को स्वास्थ्यवर्धक खाद्य वस्तुएं सहज उपलब्ध कराने में सरकारों और नगर निगमों की एक महत्वपूर्ण भूमिका हो सकती है। अस्पतालों और स्कूलों में फास्ट फूड्स के चलन को निरुत्साहित करना एक उपयुक्त उदाहरण साबित होगा।

### वायु और ध्वनि प्रदूषण

वायु प्रदूषण के कारण होने वाली लगभग 80 प्रतिशत असामयिक मौतों के पीछे हृद्वाहिकीय रोगों का हाथ होता है। सूक्ष्म पार्टिकुलेट मैटर, जिसे PM 2.5 के नाम से भी जाना जाता है, अधो श्वसनी पथ तक पहुंच सकता है और इस प्रकार कई टॉक्सिंस (जीवविषों) के साथ भारी मात्रा में रक्त प्रवाह में पहुंच सकता है। PM 2.5 और नाइट्रोजन ऑक्साइड (NO<sub>2</sub>) उद्योगों एवं वाहनों में ईंधन के दहन से उत्पन्न होते हैं, जो गंभीर हृदयघात का कारण बनते हैं। यहां तक कि हृदय रोगियों को वाहनों के प्रदूषण से बचने के लिए अत्यधिक व्यस्तता अवधि (पीक टाइम) के दौरान घरों के भीतर रहने की सलाह दी जाती है। विश्व भर में वायु प्रदूषण के विभिन्न कारणों के लिए मापदण्डों एवं जवाब देही के निर्धारण एवं प्रदूषण स्तर को कम करने के तरीकों एवं साधनों के निष्पादन की दिशा में प्रयास किए जा रहे हैं। अनेक अंतर्राष्ट्रीय मंचों पर यह चर्चा की जा रही है कि औद्योगिक प्रदूषण को कम करने के लिए नवीन और नवीनकारी प्रौद्योगिकियों का प्रयोग किया जाए और उनको बढ़ावा दिया जाए। ध्वनि प्रदूषण से उत्पन्न तनाव के कारण भी अतिरक्तदाब और एथिरोकाठिन्य की स्थितियां विकसित हो जाती हैं। स्वस्थ हृदय के लिए वायु और ध्वनि प्रदूषण के विरुद्ध नीति में सम्मिलित हैं - वाहन एवं औद्योगिक प्रदूषण के लिए कड़े नियम, कोरोनरी धमनी रोग के संभावित खतरे के रूप में इसकी पहचान के विषय में लोगों में जागरूकता फैलाना, ध्वनि रहित क्षेत्र का निर्धारण, स्वच्छ और हरित ऊर्जा (सौर ऊर्जा) को बढ़ावा देना और व्यापक स्तर के अन्य नीतिगत मामले।

### धूम्रपान और तम्बाकू रहित परिवेश

सिगरेट का धूम्रपान एवं तम्बाकू सेवन दोनों एथिरोस्क्लेरोसिस के लिए प्रमाणित खतरे वाले कारक हैं। हाल के वर्षों में स्वास्थ्य पेशेवरों में समुदाय में धूम्रपान की व्यापकता को कम करने के लिए सरकारों एवं नीति निर्माताओं के साथ कार्य किए हैं। धूम्रपान रहित स्थिति तैयार करने के लिए समाज के विविध परिवेशों में तम्बाकू उत्पादों के विरुद्ध एक सतत अभियान की आवश्यकता है। सार्वजनिक

स्थानों में धूम्रपान को प्रतिबंधित करना, तम्बाकू उत्पादों पर बड़े चेतावनी संकेतों को अंकित करने तथा उन पर कर (टैक्स) बढ़ाना और कुछ तम्बाकू उत्पादों को पूर्णतया प्रतिबंधित करना कुछ ऐसे कदम हैं जिनसे तम्बाकू रहित परिवेश तैयार करने में मदद मिलती है। कोरोनारी धमनी रोग से पीड़ित लगभग एक तिहाई रोगी तम्बाकू सेवन के कारण इसकी चपेट में आते हैं। अतः, नीति निर्माताओं और समकक्ष वर्ग के व्यक्तियों द्वारा इसे समाज में अस्वीकार्य बनाने की दिशा में गंभीरता से कार्यवाही करना आवश्यक है।

### स्वास्थ्य और निवारण

स्वस्थ हृदय के प्रति अनुकूल परिवेश तैयार करने में निवारक और चिकित्सीय सेवाएं महत्वपूर्ण हैं। किफायती, सुलभ एवं सुविधाजनक स्वास्थ्य सेवाओं की उपलब्धता से हृदय रोग का बेहतर पूर्वानुमान होता है। हृदय रोग के लिए जिम्मेदार संभावित खतरों जैसे- अतिरक्तदाब, डिसलिपिडीमिया और मधुमेह, आदि की आवश्यक चिकित्सा से भी कोरोनारी धमनी रोग से बचा जा सकता है। कोरोनारी धमनी रोग के लिए जिम्मेदार कारकों की जांच से उन व्यक्तियों की पहचान की जाती है जिन्हें इसकी चपेट में आने की संभावना होती है, इस स्थिति में उन्हें शुरुआती परामर्श एवं चिकित्सा प्रदान कर इस रोग से बचाया जा सकता है। इसके संभावित खतरों से बचाव करके कोरोनारी धमनी रोग को रोकने में प्राथमिक स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यकर्ताओं, पारिवारिक चिकित्सकों, ए एस एच ए, बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की एक महत्वपूर्ण भूमिका होती है। जन साधारण और प्राथमिक स्वास्थ्य सुरक्षा कार्यकर्ताओं को अत्यन्त सामान्य संभावित कारकों और अत्यंत प्रभावी इंटरवेंशन कार्यक्रमों के महत्व पर आकर्षक एवं सरल भाषा में दिशानिर्देश दिए जा सकते हैं। उदाहरण के तौर पर वर्ष 2004 में प्रस्तावित "रूल ऑफ 80" जिसे नए प्रमाण के साथ रूपांतरित किया गया (सारणी)। प्राथमिक स्वास्थ्य सुरक्षा सुविधाओं के साथ-साथ हृदयरोगविज्ञानी और अंतःस्रावीविज्ञानी विशेषज्ञों द्वारा भी उन्नत एवं जटिल हृदय रोगों का इलाज करने की आवश्यकता है। पर्याप्त आपातकालीन सुविधा, हृदय आघात के लक्षणों की शुरुआती पहचान, रोगीवाहनों (एम्बुलेंसेज़) की उपलब्धता, आपातकालीन स्थिति में फोन पर सम्पर्क करने के लिए विशिष्ट फोन नम्बर की उपलब्धता और कृत्रिम सांस द्वारा हृदय एवं फेफड़े के कार्य को पुनरुज्जीवित करने हेतु प्रशिक्षण जैसी स्थितियां हृदय रोगी रोधगलन (मायोकार्डियल इनफार्क्शन) के पश्चात प्रथम कुछ घण्टों में कई जीवन को बचाने के लिए विशिष्ट होती हैं। कोरोनारी केयर यूनिट्स (CCU) द्वारा हृदय रोगी रोधगलन के कारण होने वाली मौतों में महत्वपूर्ण गिरावट आई है। सामान्यतः CCUs की उपस्थिति बड़े शहरों में स्थित बड़े तृतीयक सुरक्षा केन्द्रों में होती है। यदि तृतीयक अस्पतालों की उपस्थिति और

परिवहन सेवाएं उपयुक्त हों तो दूर-दराज में स्थित लोगों को भी कम से कम समय में विशिष्ट अस्पतालों को निर्देशित किया जा सकता है।

### कोरोनरी धमनी रोग के लिए 80 का नियम

संभावित खतरे/ इंटरवेंशन	संस्तुत स्तर/खुराक
फास्टिंग ब्लड शुगर	80 mg/dl
डायस्टोलिक ब्लड प्रेशर	80 mm/Hg
LDL कोलेस्टेरॉल	80 mg/dl
कमर का घेरा	80 cm
एस्पिरिन	80 mg/day
एटोवार्स्टैटिन	80 mg/day
पैदल चलना (वाकिंग)	80 km/month
LDL = (लो डेंसिटी लाइपोप्रोटीन)	

प्रौद्योगिकी के क्षेत्र में त्वरित विकास के कारण चिकित्सकों द्वारा तरह-तरह के चिकित्सीय परीक्षण कराने के लिए सलाह देना एक नई समस्या है। इससे न केवल अधिक समय और संसाधन व्यर्थ होता है बल्कि अनावश्यक इलाज भी अधिक होता है, चाहे उसकी आवश्यकता बिल्कुल नहीं अथवा बहुत कम ही क्यों न हो। कोरोनारी एंजियोग्राफी जो एक इनवेसिव नैदानिक परीक्षण है, एक महत्वपूर्ण उदाहरण है। स्वास्थ्य सुरक्षा प्रदाताओं, समाज और सरकार द्वारा एक संयुक्त पहल से यह समस्या दूर की जा सकती है। 'सोसाइटी फॉर लेस इनवेस्टीगेटिव मेडिसिन' (अर्थात् न्यून परीक्षण युक्त चिकित्सा हेतु संस्था) इसी तरह का एक उदाहरण है।

इस प्रकार स्वस्थ हृदय के परिवेश के लिए कई सामाजिक आर्थिक पहलू भी महत्वपूर्ण होते हैं। स्वस्थ हृदय के लिए उपयुक्त परिवेश के साथ-साथ सम्पूर्ण स्वास्थ्य के लिए आर्थिक सम्पन्नता, रोजगार, शिक्षा, सामाजिक सहयोग, सार्वजनिक एवं व्यक्तिगत सुरक्षा जैसी स्थितियों की भी महत्वपूर्ण भूमिका होती है। स्वस्थ हृदय के लिए वातावरण उत्पन्न करने के लिए गतिशील होने की आवश्यकता है। भारत सरकार द्वारा "स्वच्छ भारत अभियान" जैसी कुछ नवीन पहलें इस दिशा में एक कदम है। स्वस्थ वातावरण के लिए वातावरण तैयार करने में हमें बहुत कार्य करने हैं और इसके लिए सभी को योगदान देना जरूरी है।

यह आलेख भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद द्वारा प्रकाशित *इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च* के सितम्बर, 2015 अंक में डॉ. नीरज प्रकाश, डॉ. जी. कार्तिकेयन और डॉ. बलराम भार्गव द्वारा प्रकाशित सम्पादकीय पर आधारित है।

## भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद अंतर्राष्ट्रीय फेलोशिप्स (2016-2017)

भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद (आई सी एम आर) द्वारा भारतीय जैवआयुर्विज्ञानी वैज्ञानिकों से वर्ष 2016-17 हेतु अंतर्राष्ट्रीय फेलोशिप्स के लिए आवेदन-पत्र आमंत्रित किए जाते हैं।

**फेलोशिप्स की संख्या :** युवा वैज्ञानिक -12, वरिष्ठ वैज्ञानिक-6

**अवधि :** युवा वैज्ञानिकों के लिए 3-6 माह और वरिष्ठ वैज्ञानिकों के लिए 10-15 दिन

### पात्रता

- युवा वैज्ञानिकों के लिए कम से कम 3 वर्षों और वरिष्ठ वैज्ञानिकों के लिए कम से कम 15 वर्षों के शिक्षण/शोध अनुभव के साथ एम डी/पीएच डी की उपाधि।
- भारत में किसी मान्यता प्राप्त जैवआयुर्विज्ञान/अनुसंधान/स्वास्थ्य संस्थान में नियमित पद पर कार्यरत।
- युवा वैज्ञानिकों के लिए 45 वर्ष और वरिष्ठ वैज्ञानिकों के लिए 57 वर्ष से कम आयु।

### वित्तीय सहायता

- युवा वैज्ञानिकों के लिए प्रति माह 3000 यू एस डॉलर, कंटिजेंसी (आकस्मिकता) ग्रांट 20,000 रुपए और इकोनॉमी श्रेणी में वापसी वायुयान टिकट (भ्रमण वायुयान किराया)।
- वरिष्ठ वैज्ञानिकों के लिए प्रति दिन 200 यू एस डॉलर (75 US \$ दैनिक भत्ता के रूप में तथा 125 US \$ आवास

के लिए कंटिजेंसी ग्रांट 20,000 रुपए तथा इकोनॉमी श्रेणी में वापसी वायुयान टिकट (भ्रमण वायुयान किराया)

### विवरण

आवेदक को उस विदेशी संस्थान से एक स्वीकृति पत्र प्रस्तुत करना चाहिए जहां वह शोध कार्य करना चाहता/चाहती है। साथ में फेलोशिप के दौरान किए जाने वाले प्रशिक्षण/शोध कार्य की एक ठोस योजना भी प्रस्तुत किया जाए।

- मूल संगठन/संस्थान के अध्यक्ष द्वारा अनुशंसा अनिवार्य है।
- अपूर्ण आवेदनों पर विचार नहीं किया जाएगा।
- भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद का निर्णय अंतिम होगा।
- यदि चयन हो जाए तो इस फेलोशिप का लाभ **28 फरवरी, 2017** से पूर्व उठाया जाना है।

**आवेदन-पत्र की 10 प्रतियां निम्नलिखित स्थान पर प्रेषित की जाएं :**

अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्रभाग (आई एच डी), भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, वी. रामलिंगस्वामी भवन, पोस्ट बॉक्स नं. 4911, अंसारी नगर, नई दिल्ली-110029

आवेदन के विस्तृत विवरण और फॉर्मेट के लिए -i;k आई सी एम आर की वेबसाइट : <http://www.icmr.nic.in> पर लॉग करें

आवेदन-पत्रों को प्राप्त करने की अंतिम तिथि 31 मार्च, 2016 है।

## भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के समाचार

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

एक सतत मॉडेल इंटरवेंशन के रूप में स्वास्थ्य एवं पोषण शिक्षण कार्यक्रम को जोड़कर आबादी के एक अतिसंवेदनशील खण्ड के स्वास्थ्य एवं पोषण स्तर को बेहतर बनाने पर टास्क फोर्स की बैठक	22 दिसम्बर, 2015
AES/JE पर शोध एवं इंटरवेंशन परियोजना की बैठक	1 जनवरी, 2016
आई सी एम आर बाल HIV- द्वितीय प्रावस्था के कोहोर्ट अध्ययन पर परियोजना सलाहकार समूह की बैठक	2 जनवरी, 2016
ऑस्टियोपोरोसिस पर आई सी एम आर बहुकेन्द्रीय टास्क फोर्स अध्ययन से प्राप्त आकड़ों पर आधारित पाण्डुलिपियां तैयार करने से संबंधित बैठक	13 जनवरी, 2016
आई सी एम आर के संस्थानों/केन्द्रों में वैज्ञानिक उपकरणों के क्रय हेतु तकनीकी समिति की बैठक	14 जनवरी, 2016
भेषजगुणविज्ञान पर विशेषज्ञ दल की बैठक	15 जनवरी, 2016
आई सी एम आर के विश्वविद्यालय स्तरीय एकेडमी से संबंधित बैठक	15 जनवरी, 2016
आई जे एम आर के प्रोडक्शन कार्य की आउटसोर्सिंग हेतु आई जे एम आर की विशेषज्ञ समिति की द्वितीय बैठक	18 जनवरी, 2016
अवेस्था जीनोम परियोजना की समीक्षा हेतु अंतमंत्रालयी विशेषज्ञ दल की बैठक	18 जनवरी, 2016
मौलिक आयुर्विज्ञान प्रभाग के सलाहकार समूह की बैठक	18 जनवरी, 2016
ट्रांसलेशनल तंत्रिकाविज्ञान पर टास्क कोर्स की बैठक	19 जनवरी, 2016
पारम्परिक चिकित्सा के विषय पर फेलोशिप विशेषज्ञ समूह की बैठक	22 जनवरी, 2016
नैनोमेडिसिन पर फेलोशिप विशेषज्ञ समूह की बैठक	1 फरवरी, 2016
आई सी एम आर की गवर्निंग काउंसिल की बैठक	1 फरवरी, 2016

"अशक्तता और पुनर्वास" पर बैठक	2 फरवरी, 2016
रोगवाहकजन्य विज्ञान फोरम की ब्रेनस्टॉर्मिंग बैठक	2 फरवरी, 2016
मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य और पोषण में प्राथमिकता निर्धारण हेतु बैठक	4 फरवरी, 2016
ज़ीका वाइरस (विषाणु) वैक्सीन के संबंध में बैठक	5 फरवरी, 2016
स्टेम सेल अनुसंधान एवं चिकित्सा हेतु राष्ट्रीय शीर्ष समिति की बैठक की 16वीं उप समिति की बैठक	5 फरवरी, 2016
इम-टेको कार्यान्वयन शोध परियोजना पर परियोजना सलाहकार समिति की बैठक	8 फरवरी, 2016
NTAGI पर बैठक	11 फरवरी, 2016
प्रजनन जैविकी एवं मातृ स्वास्थ्य पर फेलोशिप हेतु विशेषज्ञ दल की बैठक	11 फरवरी, 2016
आबादी परिषद पर चर्चा हेतु बैठक	12 फरवरी, 2016
एलर्जी, जीवरसायन और प्रतिरक्षाविज्ञान के लिए परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	15 फरवरी, 2016
एथिकल गाइडलाइंस ऑफ बायोमेडिकल रिसर्च इनवाल्विंग ह्युमन पार्टिसिपेंट्स 2006 के संशोधन के लिए सलाहकार समिति की बैठक	15-16 फरवरी, 2016
ICMR- आयुष (विश्व आयुर्वेद कांग्रेस) की बैठक	16 फरवरी, 2016
कुष्ठरोग उन्मूलन कार्यक्रम की मॉनीटरिंग और कार्य मूल्यांकन की बैठक	18 फरवरी, 2016
माइक्रोबियलरोधी प्रतिरोध निगरानी नेटवर्क (AMRSN) पर परियोजना पुनरीक्षण समिति की बैठक	18 फरवरी, 2016
न्यूमोनिया की हेतुकी पर आई सी एम आर टास्क फोर्स अध्ययन की बैठक	19 फरवरी, 2016

## राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय वैज्ञानिक गतिविधियों में आई सी एम आर के वैज्ञानिकों की भागीदारी

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ अश्विनी कुमार ने वाशिंगटन यू. एस. ए. में 2 दिवसीय MESA MALERA रिफरेश पैनल "कॉम्बीनेशन इंटरवेंशंस ऐण्ड मॉडलिंग" की बैठक में भाग लिया (12-13 अक्टूबर, 2015)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय कॉलरा और आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ आर. के. नंदी ने बेथेस्डा, मैरीलैण्ड, यूएसए में आयोजित "प्रशांत रिम में संक्रामण रोगों (EID) इमरजिंग" 5 दिवसीय सम्मेलन में भाग लिया (11-15 जनवरी, 2016 )

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय कॉलरा और आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ आशीष कुमार मुखोपाध्याय और वैज्ञानिक 'सी' डॉ सुमन कानूनगो ने "प्रशांत रिम और पैनल की बैठक में उभरते संक्रामक रोगों (EID) के मौके पर 18वां अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन" बेथेस्डा, मैरीलैण्ड यूएसए में 5 दिवसीय सम्मेलन में संयुक्त रूप से भाग लिया (11-15 जनवरी, 2016)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणुविज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ सी. दयाराज ने बैंकाक, थाईलैण्ड में आयोजित दो दिवसीय "एशिया डेगू शिखर सम्मेलन" में भाग लिया (13-14 जनवरी, 2016)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय कॉलरा और आंत्ररोग संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ संदीपन गांगुली ने टोकियो, जापान में आयोजित 14 दिनों के प्रशिक्षण कार्यक्रम "Axenization of enteric prostists" में भाग लिया (14-27 जनवरी, 2016)।

पुणे स्थित राष्ट्रीय विषाणु विज्ञान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एम. एस. चड्ढा ने विश्व स्वास्थ्य संगठन के एसाइन्मेंट पर नेशनल हेल्थ लेबोरेट्री, मालदीव में आयोजित "आंकलन और आनसाइट प्रशिक्षण प्रदन करने के लिए" 6 दिवसीय आयोजन में भाग लिया (24-29 जनवरी, 2016)।

कोलकाता स्थित राष्ट्रीय कॉलरा और आंत्ररोग संस्थान की वैज्ञानिक 'जी' डॉ शान्ता दत्ता एवं वैज्ञानिक 'ई' डॉ आशिष कुमार मुखोपाध्याय, डॉ ममता चावला सरकार, एवं वैज्ञानिक 'डी' डॉ हेमंता कोले ने टोकियो, जापान में 3 दिवसीय कार्यशाला "सहयोगात्मक अनुसंधान परियोजनाओं" पर जापान-भारत द्विपक्षीय बैठक" में भाग लिया (25-27 जनवरी, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' डॉ पी. ए. मेनन एवं वैज्ञानिक 'बी' श्री एस. सिवाकुमार ने डायबलरेट्स, स्विटज़रलैण्ड में "टी. बी. वैक्सीन ऐण्ड इम्युनिटी" पर सम्पन्न संगोष्ठी में भाग लिया (3 फरवरी, 2016)।

नई दिल्ली स्थित राष्ट्रीय मलेरिया अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'ई' आर. एम. भट्ट ने जनेवा, स्विटज़रलैण्ड में संपन्न 4 दिवसीय 19वीं डब्ल्यू एच ओ कीटनाशक मूल्यांकन योजना की बैठक में भाग लिया (8-11 फरवरी, 2016)।

पांडिचेरी स्थित रोगवाहक नियंत्रण अनुसंधान केन्द्र के निदेशक डॉ पी. जम्बूलिंगम् ने लिस्बन, पोर्चुगल में 2 दिवसीय वेक्टर और वेक्टर जनित रोगों पर पाठ्यक्रम पर टी डी आर कार्यशाला में भाग लिया (15-16 फरवरी, 2016)।

मुम्बई स्थित राष्ट्रीय प्रजनन स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'एफ' डॉ एस. एल. चौहान ने काकू बंडौज़ आइलैण्ड, मालदीव्स में 3 दिवसीय "मातृ और प्रसवकालीन मृत्यु देखरेख और प्रतिक्रिया पर क्षमता को दृढ़ करने के लिए बैठक में भाग लिया" (16-18 फरवरी, 2016)।

चेन्नई स्थित राष्ट्रीय यक्ष्मा अनुसंधान संस्थान के वैज्ञानिक 'सी' डॉ ए. के. हेमन्त कुमार ने बोस्टन, यूएसए में आयोजित 4 दिवसीय सम्मेलन "रेट्रोवायरस और अवसरवादी संक्रमण (CROI) पर सम्मेलन 2016" में भाग लिया (22-25 फरवरी, 2016)

## आई सी एम आर की वित्तीय सहायता में संपन्न एवं भावी संगोष्ठियां/ सेमिनार कार्यशालाएं/पाठ्यक्रम/सम्मेलन

विषय	दिनांक	सम्पर्क के लिए पता
33वां ओडिशा राज्य वार्षिक दंत सम्मेलन	18-20 दिसम्बर, 2015 भुवनेश्वर	<b>डॉ बिस्वारूप मोहन्ती</b> KIIT यूनिवर्सिटी भुवनेश्वर (उडिशा)
A.P. Chapters of IPHA & IAPSM का 23वां संयुक्त सम्मेलन	19-21 दिसम्बर, 2015 नेल्लोर	<b>डॉ वी. चन्द्रशेखर</b> नारायण मेडिकल कॉलेज नेल्लोर (आंध्र प्रदेश)
कोशिकाविज्ञान एवं आनुवंशिकी की 17वीं अखिल भारतीय कांग्रेस एवं जीनोमिक्स की खोज पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी	22-24 दिसम्बर, 2015 कोलकाता	<b>डॉ अशोक के. गिरी</b> आई. आई. सी. बी. कोलकाता
भारतीय औषधीय समाज (ओडिशा राज्य शाखा) का रजत जयंती सम्मेलन	12-13 दिसम्बर, 2015 बुर्ला (सम्बलपुर)	<b>डॉ अशोक कुमार पाणिग्रही</b> वी एस एस इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ ऐण्ड रिसर्च बुर्ला (सम्बलपुर) ओडिशा
परजीवीविज्ञान और रोग जैविकी में नई चुनौतियां और उभरते मुद्दों पर 26वीं राष्ट्रीय परजीवी विज्ञान कांग्रेस	21-23 जनवरी, 2016 वाराणसी	<b>डॉ सुषमा राठौर</b> बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी
उन्नत फार्मास्युटिकल टेक्नोलॉजीज़ एवं डोसेज़ फॉर्मर्स: वर्तमान वैश्विक संदर्भ में भारत कहां है? पर सेमिनार	24-25 जनवरी, 2016 मनीपाल	<b>डॉ के. बी. कोटेश्वरा</b> मनीपाल यूनिवर्सिटी मनीपाल
असंचारी रोगों के निवारण एवं नियंत्रण के लिए अनुसंधान पर द्वितीय अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी	28-29 जनवरी, 2016 पुडुचेरी	<b>डॉ अनिल जे. पूर्ती</b> पांडिचेरी इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ पुडुचेरी
आनुवंशिक रोगों के निदान एवं प्रबंधन में नई पहलों पर सम्मेलन	29-30 जनवरी, 2016 हैदराबाद	<b>डॉ बी. विजय लक्ष्मी</b> इंस्टीट्यूट ऑफ जेनेटिक्स ऐण्ड हॉस्पिटल फॉर जेनेटिक्स डिसेज़ हैदराबाद
आयुर्वेद पर अंतर्राष्ट्रीय सेमिनार	29 जनवरी-1 फरवरी, 2016 कोज़ीकोड (केरल)	<b>डॉ एम. आर. वी. नमपोघरी</b> सेंटर फॉर इनोवेशन इन साइंस ऐण्ड सोशल एक्शन (CISSA) तिरुअनंतपुरम (केरल)
40वें महाबालेश्वर सेमिनार के तत्वावधान में भारतीय सी. एलीगेंस बैठक एवं कार्यशाला	28 जनवरी से 2 फरवरी 2016 मुम्बई	<b>प्रो. संध्या कौशिक</b> टाटा इंस्टीट्यूट ऑफ फंडामेंटल रिसर्च (TIFR) मुम्बई

स्वास्थ्य को बढ़ावा देने हेतु चिकित्सा एवं इंटरवेंशंस पर सेमिनार	3 फरवरी, 2016 इलाहाबाद	<b>डॉ नीना कोहली</b> इलाहाबाद विश्वविद्यालय इलाहाबाद
बोध और स्वास्थ्य उपलब्धियों में ताजा प्रगति पर चौथा अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (ICRACH-2016)	6-8 फरवरी, 2016 वाराणसी	<b>प्रो. तारा सिंह</b> बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी
कैंसर की रोकथाम और उपचार में जड़ी बूटियों की भूमिका पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी	9-10 फरवरी, 2016 नई दिल्ली	<b>डॉ राणा पी. सिंह</b> स्कूल ऑफ लाइफ साइंसेज़ जवाहर लाल नेहरू विश्वविद्यालय नई दिल्ली
मानव निर्मित रोग : एक शहरी खतरा पर संगोष्ठी	11-12 फरवरी, 2016 नई दिल्ली	<b>डॉ ज्योति सिंह</b> मैत्रेयी कॉलेज दिल्ली विश्वविद्यालय नई दिल्ली
दक्षिण क्षेत्रीय भारतीय औषधीय समाज का वार्षिक सम्मेलन 2016	11-13 फरवरी, 2016 बेलगावी	<b>डॉ अ#णा भूषण</b> बेलगावी इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज़ बेलगावी
एकीकृत शरीरक्रियाविज्ञान एवं तुलनात्मक एंडोक्राइनोलॉजी पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी एवं SRBC की 34वीं वार्षिक बैठक	12-14 फरवरी, 2016 वाराणसी	<b>प्रो. (श्रीमती) सी. हलधर</b> बनारस हिन्दू विश्वविद्यालय वाराणसी
SGPGI ब्रेस्ट कोर्स - 2016	13-14 फरवरी, 2016 लखनऊ	<b>डॉ साबारेतरम एम.</b> SG PGIMS लखनऊ
मानव पर जैवप्रौद्योगिकी के भावी प्रभावों पर प्रथम अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन	14 फरवरी, 2016 पटना	<b>डॉ नितीश कुमार</b> सेन्ट्रल यूनिवर्सिटी ऑफ साउथ बिहार बी आई टी कैम्पस पटना
इंजीनियरिंग प्रयासों का प्रयोग करते हुए द्वितीय एवं तृतीय तिमाही के भ्रूणीय चित्रों में भ्रूणीय आयु एवं प्रसव तिथि की शुरुआती पहचान एवं विश्लेषण पर कार्यशाला	16-17 फरवरी, 2016 सलेम	<b>डॉ एम. सुगंधी</b> महेन्द्रा कॉलेज ऑफ इंजीनियरिंग सलेम (तमिल नाडु)
चण्डीगढ़ के एक शैक्षणिक संस्थान की महिला कर्मियों में कमर के दर्द के भार को कम करने हेतु बैक स्कूल की धारणा को लोकप्रिय बनाने पर सेमिनार	17 फरवरी, 2016 चण्डीगढ़	<b>डॉ आर के. कन्नोजिया</b> स्नातकोत्तर आयुर्विज्ञान शिक्षण एवं अनुसंधान संस्थान चण्डीगढ़
पर्यावरणी उत्परिवर्तनजनन, कैंसरजनन और स्वास्थ्य पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा EMSI की 40वीं बैठक	17-19 फरवरी, 2016 अमृतसर	<b>डॉ सतविंदर जीत कौर</b> गुरुनानक देव यूनिवर्सिटी अमृतसर (पंजाब)
कैंसर अनुसंधान के लिए साधनों के रूप में इपीजेनेटिक तकनीकों पर कार्यशाला (ETTCR-2016)	17-19 फरवरी, 2016 राउरकेला	<b>डॉ समीर के. पात्रा</b> नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ टेक्नोलॉजी राउरकेला (ओडीशा)
नैनोटेक्नोलॉजी का प्रयोग करते हुए जीवन की गुणवत्ता को बेहतर बनाना, पॉलीमर्स की संभावित भूमिका पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन (NANOSCITECH-2016)	18-20 फरवरी, 2016 चण्डीगढ़	<b>प्रो. (श्रीमती) अनुपमा शर्मा</b> एस एस बी यूनिवर्सिटी इंस्टीट्यूट ऑफ केमिकल इंजीनियरिंग ऐण्ड टेक्नोलॉजी पंजाब विश्वविद्यालय चण्डीगढ़
जन्तु परीक्षण हेतु एक विकल्प : जन्तु प्रयोग के प्रति, प्रतिस्थापन कमी लाने एवं प्रसंस्करण पर राष्ट्रीय सम्मेलन	19-20 फरवरी, 2016 काथोग (डेहरा)	<b>डॉ विनय पंडित</b> लारिएट इंस्टीट्यूट ऑफ काथोग(डेहरा) हि.प्र.

बाल चिकित्सा नेफ्रोलॉजी में प्राइमर पर सी. एम. ई. एवं कार्यशाला	20 फरवरी, 2016 भोपाल	<b>डॉ गिरीश चन्द्र भट्ट</b> अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान भोपाल
जैव प्रौद्योगिकी 2016 में वर्तमान प्रवृत्तियों और प्रगति पर राष्ट्रीय सम्मेलन (BIOKUMBH-2016)	20-21 फरवरी, 2016 इलाहाबाद	<b>डॉ आशीष कुमार सिंह</b> सेंटर फॉर बायोटेक्नोलॉजी इलाहाबाद विश्वविद्यालय इलाहाबाद
भारतीय नृ-विज्ञान कांग्रेस 2016	21-23 फरवरी, 2016 डिम्फू	<b>डॉ के. एच. नरेन्द्र सिंह</b> असम यूनिवर्सिटी, डिम्फू कैम्पस डिम्फू (असम)

**समाचार पत्रों के पंजीकरण नियम 1956 के नियम 8 के अन्तर्गत  
आई सी एम आर पत्रिका के स्वामित्व तथा अन्य मुद्दों से संबंधित विवरण**

प्रकाशन	: भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, अंसारी नगर, नई दिल्ली -110 029
प्रकाशन की अवधि	: मासिक
मुद्रक का नाम	: श्री जगदीश नारायण माथुर
राष्ट्रीयता	: भारतीय
पता	: भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, अंसारी नगर, नई दिल्ली -110 029
प्रकाशक का नाम	: उपर्युक्त
राष्ट्रीयता	:
पता	:
सम्पादक का नाम	: डॉ कृष्णानन्द पाण्डेय
राष्ट्रीयता	: भारतीय
पता	: भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद, अंसारी नगर, नई दिल्ली -110 029

मैं, जगदीश नारायण माथुर यह घोषणा करता हूँ कि ऊपर दिए गए तथ्य मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सत्य हैं।

**ह. जे.एन. माथुर**  
प्रकाशक

सहयोग : श्रीमती वीना जुनेजा, श्रीमती सरिता नेगी

आई सी एम आर पत्रिका भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद की वेबसाइट [www.icmr.nic.in](http://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, फेज-1, नई दिल्ली-110 028 से मुद्रित। पं. सं. 47196/87