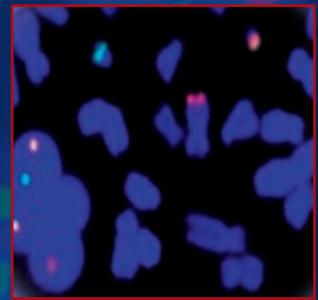
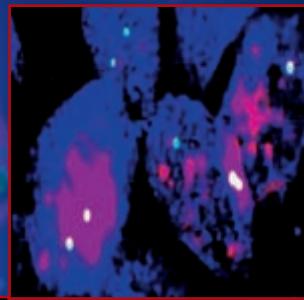




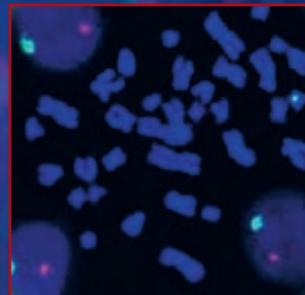
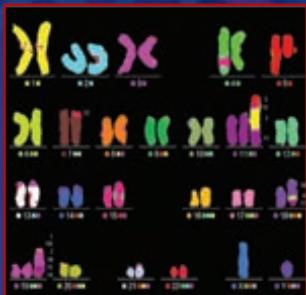
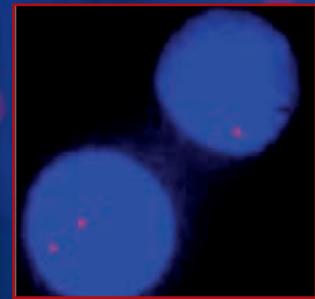
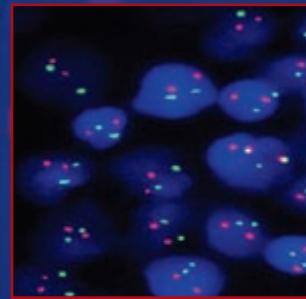
टाटा स्मारक केंद्र TATA MEMORIAL CENTRE

टाटा स्मारक अस्पताल
TATA MEMORIAL HOSPITAL
and

कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र (एक्टरेक)
ADVANCED CENTRE FOR TREATMENT, RESEARCH AND EDUCATION IN CANCER



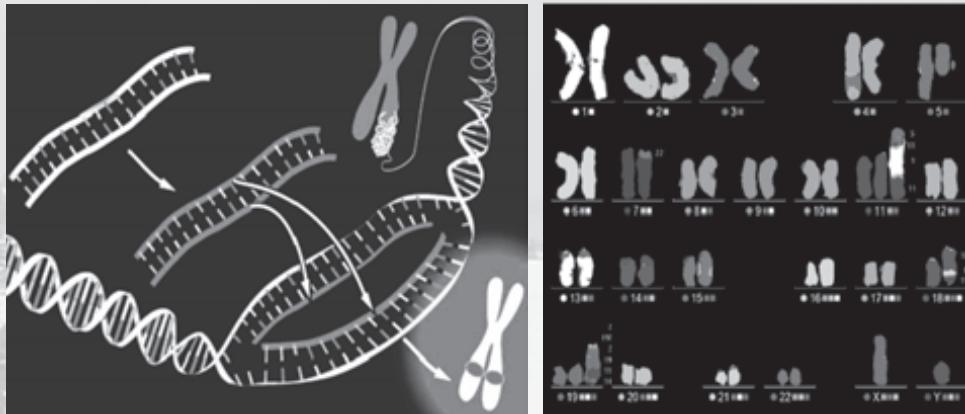
Cancer Cytogenetics



ANNUAL REPORT & AUDITED
STATEMENT OF ACCOUNTS 2012-13

वार्षिक प्रतिवेदन एवं
लेखा परीक्षित विवरण 2012-13

ANNUAL REPORT 2012-13



FISH नाम के एक सशक्त और सक्षम मॉलिक्यूलर सायटोजेनेटिक टेक्नोलॉजी के परिचय ने हमारे कैंसर सायटोजेनेटिक्स, मॉलिक्यूलर नैदानिक सेवा कार्यक्रम में महत्वपूर्ण योगदान दिया है। जेनेटिक मार्कर के विस्तृत विश्लेषण में विशिष्ट क्रोमोसोम असमानतायें और जीन में अदल-बदल जैसे जीन फ्यूशन, अलेलिक की कमी, जीन इनसरशन और जीन अम्प्लीफिकेशन होते हैं। FISH का प्रयोग करने से रोग का सही निदान, बीमारी के पूर्वानुमान कौन सा इलाज दिया जाना है इसका निर्णय, बीमारी के फिर से आने और रेसिफ्यूअल रोग को जल्द पहचानने में असाधारण सुधार नजर आया है। इसके परिणामस्वरूप हेमाटोलिम्फोइड मेलिगेनेसीस और सोलिड ट्यूमर की बीमारियों के प्रबन्धन में भी काफी सुधार हुआ है। M-FISH को कार्यान्वित करने से मायलोडिस्प्लास्टिक सिनड्रोम (MDS) में सामान्य नजर आने वाले, कैरियोटाइप में छिपे, ढके जटिल स्ट्रक्चरल अबरेशन्स को पहचाना जा सकता है।



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल
और
उपचार एवं कैंसर में अनुसंधान और शिक्षा के लिए उन्नत केंद्र
(एक्स्ट्रेक)



वार्षिक

प्रतिवेदन

2013



इंडियाल

2

निदेशक टीएमसी से संदेश	4
निदेशक टीएमएच से संदेश	6
कार्यकारी सारांश	7
शासी परिषद	11
टाटा मेमोरियल अस्पताल	
रोग प्रबंधन समूह	22
वयस्क हेमाटोलिम्फोइड	23
अस्थि एवं मृदु ऊतक	24
स्तन सेवाएं	25
जठरात्रि	26
स्त्री रोग	27
सिर और ग्रीवा	28
तंत्रिका कैन्सर विज्ञान रोगप्रबंधन समूह	29
बाल चिकित्सा हेमाटोलिम्फोइड	30
पेडियाट्रिक सॉलिड ट्यूमर	31
वक्षीय रोग	32
मूल विज्ञान रोग प्रबंधन समूह	33
विभाग	
प्रिवेट आँनकॉलॉजी विभाग	34
पैथोलॉजी	35
नैदानिक जैवरसायन विज्ञान	36
हेमाटो पैथोलॉजी प्रयोगशाला	37
कैंसर सायटोजेनेटिक्स	38
माइक्रोबायोलॉजी	39
ट्रान्सफ्यूजन मेडिसिन विभाग	40
न्यूक्लियर मेडिसिन इमेजिंग	41
रेडियो डायग्नोसिस	42
सर्जिकल आँन्कोलॉजी	43
अनेस्थिसियोलॉजी	44
विकिरण कैंसर विज्ञान	45
चिकित्सा भौतिकी	46
सामान्य धैर्य	47
पाचन रोग और क्लीनिकल न्यूट्रीशन	47
चिकित्सा कैंसर विज्ञान	48
डेंटल और प्रोस्थेटिक सर्जरी	49
नर्सिंग	49
इंटरोस्टोमल थेरेपी	50
पुनर्वास सेवाएं (व्यावसायिक और फिजियोथेरेपी)	50
फिजियोथेरेपी	51
मनोरोग यूनिट	52
मेडिकल सामाजिक सेवा	52
ऊतक बैंक	53
पत्नोंनरी मेडिकल यूनिट	54
स्टाफ क्लिनिक	54
डिजिटल लाइब्रेरी	55
मेडिकल रेकॉर्ड्स, बायोस्टॉटिस्टिक्स और जानपरिक	56
सूचना प्रौद्योगिकी	56
चिकित्सा प्रशासन	57
सामान्य प्रशासन	58
अनुसंधान	
टीएमसी अनुसंधान प्रशासन परिषद	60
क्लिनिकल रिसर्च सचिवालय परमाणु ऊर्जा विभाग (सीटीसी)	61
सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड	63
वर्ष 2012 में आईआरबी का कार्य निष्पादन	67
कार्यशालाएं	68
डाटा सुरक्षा निगरानी उप समिति	69
अनुसंधान परियोजना	72



शिक्षा	
शैक्षिक गतिविधियां	84
स्टाफ का प्रकाशन	91
स्टाफ की उपलब्धियां	107
कैंसर में उपचार, अनुसंधान और शिक्षा के लिए उन्नत केंद्र	
एकटरेक निदेशक की ओर से संदेश	116
एकटरेक का सिंहावलोकन	117
नैदानिक अनुसंधान संस्थान	120
सीआरसी - विभाग एवं सुविधाएं	121
विकिरण कैंसर	122
विकिरण रोग निदान	123
जैव अभियांत्रिकी एवं स्त्री रोग विज्ञान कोस्पोस्कॉपी	123
स्थानांतरीय अनुसंधान	124
ट्रान्सफ्यूजन मेडिसिन	125
सूक्ष्म जीव विज्ञान	126
संयुक्त प्रयोगशाला	126
नर्सिंग	127
केन्द्रीय रोगाणुहीन आपूर्ति विभाग	127
मूल अनुसंधान टीम	128
भट्टाचार्य लैब / बोस लैब	129
चिकालापटी लैब	130
चिपलूनकर लैब	131
डे लैब	132
दत्त लैब	133
गुडे लैब	134
गुप्ता लैब	135
कलरिया लैब / माहिमकर लैब	136
मारू लैब / मुल्हेरकर लैब	137
प्रसन्ना लैब	138
रे लैब	139
सरीन लैब / शिल्पी लैब	140
शिरसाट लैब	141
सोराब लैब / टेनी लैब	142
वैद्य लैब	143
वर्मा लैब / वाघमारे लैब	144
झिंगडे लैब / ट्रान्सलेशनल ऑफथ	145
अन्य परियोजनाओं / सीआरआई - अनुसंधान सहायक सुविधाएं	146
एंटी कैंसर इग्रा स्क्रीनिंग सुविधा	147
डीबीटी - बीटीएस जैव सूचना विज्ञान केन्द्र	147
आम सुविधाएं / तुलनात्मक कैंसर विज्ञान कार्यक्रम	148
डिजिटल इमेजिंग / जीन एक्सप्रेशन प्रोफाइलिंग	149
हिस्टोलॉजी / प्रयोगशाला पशु सुविधा	150
मास स्पेक्ट्रोमेट्री	151
प्रशासनिक एवं सहायता सुविधाएं	152
चिकित्सा प्रशासन	154
सूचना प्रौद्योगिकी	156
पुस्तकालय / फोटोग्राफी / विज्ञान संचार एवं व्यावसायिक शिक्षा	157
वैज्ञानिक संसाधन, ईएमआर अनुदान, शैक्षिक और प्रशिक्षण कार्यक्रम एवं संशोधन प्रकाशन	158
2012 के स्वीकृत बाह्य रिसर्च प्रोजेक्ट्स	161
शैक्षिक और प्रशिक्षण कार्यक्रम	164
प्रकाशन	176
एकटरेक में आयोजित अतिथि सेमिनार	179
एकटरेक में वैज्ञानिक बैठक और सम्मेलन	181
स्टाफ उपलब्धियां	188



टाटा स्मारक केन्द्र के निदेशक का संदेश

वर्ष 2012 की वार्षिक रिपोर्ट टाटा स्मारक अस्पताल में सेवा, शिक्षा एवं अनुसंधान तथा कैंसर में उपचार अनुसंधान तथा शिक्षा के लिए प्रगत केंद्र की गतिविधियों का व्यापक विवरण है। टाटा स्मारक केंद्र तीव्र गति से आठवें दशक की ओर बढ़ रहा है तथा होलिस्टिक कैंसर देखभाल की ओर मार्ग प्रशस्त करने में अपना अतुलनीय योगदान दिया है।

नई प्रौद्योगिकी, उत्तम उपकरणों के साथ-साथ योग्यता प्राप्त व कुशल प्रशिक्षित मेडिकल एंड पॉर्मेडिकल स्टाफ के माध्यम से सेवाओं में सुधार प्राप्त किया है।

प्रधान सहायता संस्थान होने के नाते यहाँ पर देशभर से मरीज चिकित्सा प्राप्त करने आते हैं अतः भारत में सामान्य कैंसरों के लिए व्यय प्रभावी उपचार विकसित करने के लिए प्रयास जारी हैं। टीएमसी ने दृश्य परीक्षण के लिए असेटिक एसिड का प्रयोग करते हुए सर्विक्स के कैंसर के लिए न्यून दर स्क्रीनिंग विधिप्रणाली विकसित की है।

हमारे द्वारा स्क्रीनिंग टूल के रूप में इसके ट्रायल प्रयोग से मृत्युदर में 31 प्रतिशत कमी आई है। राष्ट्रीय स्तर पर इसके कार्यान्वयन से प्रति वर्ष 22,000 महिलाओं के प्राण बचाने में सहायता मिल सकती है। शल्यचिकित्सा के पूर्व स्तन कैंसर के लिए न्यून दर इन्जेक्शन से 28 प्रतिशत मरीजों को बचाया जा सका है जिनका इस रोग से मृत्यु हो सकती थी।

“आण्विक” निदान विज्ञान एवं चिकित्सा विज्ञान के प्रवर्तन से ज्ञान में वृद्धि हो गई है। एकलक्लोनीय एंटीबॉडी आधारित उपचार के परिणामों में सुधार लाने हेतु विकिरण प्रतिरक्षा चिकित्सा आरंभ की है।

आण्विक चिकित्सा विज्ञान में प्रगति, स्वदेशी विकसित कोबाल्ट चिकित्सा मरीन-भाभाट्रॉन के संस्थापन से 23 केंद्रों एवं लागभग 36,000 से अधिक मरीजों के लिए विकिरण चिकित्सा व्यय की दृष्टी से, समर्थ एवं संभव हो सकी है। हम हैंड्रोन बीम थेरेपी के लिए राष्ट्रीय फैसिलिटी को संस्थापित करने की प्रक्रिया में रत हैं। यह बच्चों में, सिर एवं ग्रीवा कैन्सरों, मस्तिष्क के ट्यूमरों तथा अन्य ऐसे ही मामलों में चुनौतीपूर्ण कैन्सरों के उपचार के लिए कटिंग एज प्रौद्योगिकी है। मुंबई स्थित परेल के हाफकिन संस्थान में भूमिअर्जन करने के साथ ही यह फैसिलिटी वास्तविक रूप में उबर कर आ गई है।

सेवा, अनुसंधान, शिक्षा के उद्देश्य की पूर्ति हेतु हम राष्ट्रीय कैन्सर ग्रिड के विधिवत्ता के साथ विशाल नेटवर्क की ओर विस्तार पा रहे हैं। इस प्रयास का प्रयोजन है देशभर में आधुनिकतम मानक कैंसर देखभाल विकसित व क्रियान्वित करना। ग्रिड में चार केंद्र सन्निहित हैं - टाटा स्मारक केन्द्र, टाटा चिकित्सा केंद्र (कोलकाता) तथा अन्य दो केंद्र जो विशाखापट्टनम् एवं चंदीगढ़ में कमिशनित होने जा रहे हैं। बाद के दो केंद्र तथा टाटा स्मारक केंद्र को राष्ट्रीय कैंसर ग्रिड परीषद, शीर्षस्थ संस्था के द्वारा संचालित किया जाएगा। एनसीजी परिषद सेवा व शिक्षा के व्यवहार में समान नीति तथा स्पष्ट दृष्टि को सक्षम बनाएगा साथ ही बहुकेंद्रीक अध्ययन के लिए अनुसंधान प्रयासों को समायोजित करेगा तथा सहयोग को सुगम एवं सरल बनाएगा। ये दोनों नई परियोजनाएँ वर्ष 2012 में आरंभ हुई हैं।

कैंसर एपिडेमियॉलॉजी केंद्र के अधीन 1 अक्टूबर 2012 को इंटरनॅशनल एजेन्सी फॉर रिसर्च इन कैंसर (आईएआरसी) रीजनल हब-एशिया का संस्थापन एक युगांतरकारी घटना है। इस कार्यक्रम से भारत तथा इसके

पडौसी राष्ट्रों को कैंसर के भार को जानने के लिए कैंसर रजिस्ट्रीयों के संस्थापन हेतु क्षमता निर्माण में सहायता मिलेगी ।

महत्वपूर्ण बढ़ते कदम के रूप में, किंग्स हेल्थ पार्टनर्स इंटिग्रेटेड कैंसर सेंटर (आईसीसी) के साथ सहयोग स्थापित किया गया । इस भागीदारी से टीएमसी एवं आईसीसी के बीच संयुक्त अनुसंधान, फेलोशिप, प्रशिक्षण, दौरों की सुगमता बढ़ेगी ।

कैंसर देखभाल में “कोशिकाओं” से “अणुओं” तक फोकस में क्रमिक परिवर्तन हुआ है । टीएमसी में आण्विक नैदानिक सुविधा का जुड़ना इसी विषय से संबंधित है । इस आधुनिकतम नैदानिक सुविधा से कई सामान्य कैंसरों के निदान एवं प्रबंधन का महत्व बढ़ेगा ।

एक्टरेक का मूल, नैदानिक व स्थानांतरीय अनुसंधान तथा ट्रायल प्रोटोकॉल में अग्रगण्य होना जारी है । अस्थिमज्जा प्रतिरोपण एवं हीमाटोलिम्फोइड दुर्दम्यताओं के क्षेत्र में एक्टरेक की सुविधाओं में अद्यतन एवं वृद्धि हो रही है ।

स्नातकोत्तर शिक्षा टाटा स्मारक केंद्र की प्रधान शक्ति है । विद्यार्थियों एवं कार्यक्रमों की संख्या में लगातार वृद्धि हो रही है ।

यह रिपोर्ट हमारे मरीजों के प्रति समर्पित है, उनके प्रति आदरांजिलि है जिनके लिए टाटा स्मारक केंद्र देखभाल को उच्चतम गुणता प्रदान करने के लिए संघर्षरत और प्रयासरत है ।



डा. आर. ए. वडवे





टाटा स्मारक अस्पताल के निदेशक का संदेश



वर्ष 2012 बारहवीं पंचवार्षिक योजना का आरंभ है तथा अस्पताल ने व्यापक विस्तारण के लिए योजनाएँ योजनिक की हैं। इसमें मुंबई में उपलब्ध सुविधा की उन्नति के साथ-साथ वआइज़ग्रॉ तथा पंजाब में अस्पताल की स्थापना सन्निहित है ताकि देश भर में आधुनिकतम कैंसर देखभाल सेवाएँ प्रदान की जा सकें। देश में पहली सरकार द्वारा नियंत्रित प्रोटोन विकिरण चिकित्सा सुविधा की स्थापन भी योजनित हैं जो पिडियाट्रिक तथा कैंसर आसन्न क्रांतिक संरचनाओं में विशेष रूप से प्रतिकूल प्रभाव कम करने में बहुत लाभकारी हो सकती है।

मरीजों की बहुत भारी संख्या द्वारा प्लावित अस्पताल को हम अधिक स्नेही और मैत्रीपूर्ण बनाने के लिए प्रयास कर रहे हैं, प्रतीक्षा सूची घटाने की कोशिश कर रहे हैं साथ ही विश्व भर में प्रदान की जानेवाली उत्कृष्ट सेवाओं की तुलना में कैंसर देखभाल प्रदान करना जारी रखेंगे। इस लक्ष्य प्राप्ति की दिशा में हमने नए स्कॉनर्स संस्थापित करते हुए हमारी पॉजिट्रान उत्सर्जन टोमोग्राफी (पीईटी) तथा सीटी स्कॉन फैसिलिटि में सुधार लाया है। पीईटी स्कॉनर आधुनिकतम “टाईम ऑफ फ्लाइट” सिस्टम का है जो अद्वितीय है। यह तीव्र गति से स्कॉन करता है, कम आइसोटोप का उपयोग, बेहतर इमेज प्रदान करना, तथा मरीजों को कम से कम विकिरण आसित करना इसकी विशेषताएँ हैं। दोनों विभागों में इन उपकरणों के संस्थापन से दैनिक रूप से निष्पादित स्कैन्स की संख्या बढ़कर दुगुनी हो गई है। आई टी विभाग टीएमसी को कागज रहित अस्पताल के रूप में स्थापित करने के लिए प्रयास कर रहा है जिसे भविष्य में हम उपलब्धि के तौर पर देखने की आशा करते हैं। इस ईको-फ्रेन्डली प्रवर्तन से महत्वपूर्ण नैदानिक डाटा की सुरक्षा तथा एकात्मता सुनिश्चित की जा सकती है जो अन्यथा मरीजों द्वारा केस फाईल हस्तांतरण के दौरान नष्ट हो सकता है।

दृष्ट-पृष्ठ मरीजों के लिए अनुवर्ती प्रणाली विकसित करने पर भी जोर दिया जा रहा है। अस्पताल सूचना प्रणाली ने एसएमएस पद्धति को समाकलित किया है ताकि पंजीकरण, शोड्यूलिंग, मरीजों को अनुवर्ती नियुक्ति संबंधी एसएमएस एलर्ट भेज सकें।

आज प्रतिरक्षा ऊतक रसायन विज्ञान (आईएचसी) कई कैंसर में पूर्वानुमान तथा निदान के लिए अनिवार्य हो गया है। रोग विज्ञान विभाग में आईएचसी फैसिलिटी पूर्णतः स्वचालित हो गई है। सन 1986 में दिन में 5 प्रतिपिण्डों का प्रयोग करते हुए लगभग 20 स्लाइड्स संसाधित करते हुए आज प्रयोगशाला 90 प्रतिपिण्डों का उपयोग करते हुए दिन की लगभग 400 से अधिक स्लाइड्स पर प्रक्रिया करती हैं। स्वचलन से बढ़ते हुए कार्यभारको सम्मालने, हस्तचालित त्रुटियों को हटाने तथा गुणता आश्वासन के साथ पुनरुत्पत्ति सुनिश्चित करने में सहायता मिली है।

मरीजों की सुरक्षा तथा देखभाल की परिशुद्धता की दृष्टि से नया आईसीयू तथा कॅज्युअल्टी वॉर्ड आरंभ किया गया। 14 बेडयुक्त (4 पृथक बेडसहित) आईसीयू ने हमारे मरीजों को उच्च गुणता गहन देखभाल प्रदान करने में आनेवाली कठिनाइयों से उभरने में मदद की है। अत्यंत क्रिटिकल मरीजों की बेहतर देखभाल की जाती है जिनमें वे मरीज भी समाहित हैं जिन्हें पृथकरण की आवश्यकता है। 11 बेड का कॅज्युअल्टी वॉर्ड भी चौबीसों घण्टे लगभग सौ मरीजों को आपात सेवाएँ प्रदान करने में सहायता करता है।

महाराष्ट्र सरकार द्वारा गरीबी रेखा के नीचे के मरीजों को मदद करने के लिए प्रवर्तित राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना स्कीम को अस्पताल ने अपना लिया है। लगभग एक हजार पाँच सौ से अधिक मरीजों ने इस योजना की निशुल्क सेवाओं का लाभ अस्पताल में प्राप्त किया।

वर्ष-दर-वर्ष पंजीकरण की संख्या में वृद्धि हो रही है, इसी में देशभर के मरीजों का हमारे प्रति विश्वास और आस्था का दर्शन होता है। प्रदत्त मानवशक्ति, बेड संख्या तथा सेवाओं के बावजूद इस आस्था और विश्वास के पीछे हमारे एक-एक कर्मचारी की अविरत और समर्पित सेवाओं का श्रम है। मैं उनमें से प्रत्येक के प्रति हमारा आभार अंकित करना चाहता हूँ।

टाटा स्मारक केन्द्र

कार्यकारी सारांश

टाटा स्मारक केन्द्र के अंतर्गत टाटा स्मारक अस्पताल (टीएमएच), कैंसर के उपचार, अनुसंधान एवं शिक्षा के लिए प्रगत केन्द्र (एक्टरेक) तथा कैंसर एपिडेमिओलॉजी केन्द्र (सीसीई) समाहित हैं। यह भारत सरकार, परमाणु ऊर्जा विभाग के प्रशासनिक नियंत्रणाधीन एक सहायता प्राप्त संस्थान है। टीएमसी का उद्देश्य है सेवा, अनुसंधान एवं शिक्षा।

टाटा स्मारक केन्द्र ने अपनी सेवाओं तथा अनुसंधान के द्वारा रोगियों के देखभाल के उच्चतम मानक तथा विविध शैक्षिक गतिविधियों के माध्यम से ज्ञान के प्रसार की क्षमताओं में वृद्धि जारी रखी है।

टाटा स्मारक अस्पताल । (टीएमएच)

हमारी सेवाएं

गत वर्ष की तुलना में नए मामलों के पंजीकरण में इस वर्ष लगभग 1.48% वृद्धि पाई गई। इस वर्ष के दौरान 34073 नए मामले पंजीकृत किए गए। इनके साथ निरोधक आन्कॉलॉजी में 5030 मामले पंजीकृती किए गए। लगभग 20077 सहायता कार्ड मॉमोग्राफी, पैथालॉजी जैसे परीक्षणों के लिए जारी किए गए।

प्रत्येक कैन्सर साईट के लिए निर्मित रोग प्रबंधन समूह ने हर रोगी के लिए शल्यचिकित्सा, विकिरण तथा केमोथेरेपी एक साथ अथवा अलग-अलग जैसे निश्चयमात्र उपचार पर संपूर्ण रूप से निर्णय लेते हुए निदान एवं उपचार पर आधारित प्रमाण सुनिश्चित किए। इससे रोगी के लिए बेहतर जीवन की गुणता भी सुनिश्चित हो गई।

निश्चेतन-विज्ञान विभाग ने गुणता युक्त निश्चेतन के सेवाएँ प्रदान की। विभाग ने सीमित तथा सामान्य निश्चेतन के तहत एन्डोस्कोपिक, रेडियोथेरेपी तथा लघु ओटी में 9623 रोगियों को बड़ी शल्य चिकित्सा 19000 रोगियों को छोटी शल्य चिकित्सा के लिए निश्चेतन कर दिया। एक्यूट कार्डियोवास्क्यूलर, मेटावॉलिक तथा अन्य पुरानी बीमारियों जो बड़ी शल्य चिकित्सा, केमोथेरेपी से जुड़ी है, के प्रबंधन हेतु आईसीयू ने उच्च गुणता की गहन देखभाल प्रदान की। रिकवरी रूम ने 6158 रोगियों का प्रबंध किया। 1993 रोगियों को पोस्ट सर्जिकल, तथा मेडिकल आईसीयू में एडमीट किया गया जिनमें से 595 रोगियों को बेन्टीलेशन पर रखा गया। इस विभाग की “पीड़ा राहत इकाई” ने शल्य चिकित्सा के पश्चात गहरी पीड़ा से पिंडित कैन्सर रोगियों हेतु पीड़ा राहत अथवा छुटकारा पाने के लिए अपने तरह की अनोखी उपचार पद्धति से सहायता प्रदान की।

इस वर्ष 1826 रोगियों को तीव्र पीड़ा से छुटकारा प्रदान किया। कुल 1917 रोगियों पर उपचार चालू था। इनमें से 2016 नए तथा 901 निरंतर उपचार प्राप्त करनेवाले रोगी हैं। इस इकाई ने 52 इंटरवेन्शनल पीड़ा प्रक्रियाएँ निष्पादित की।

विकिरण आन्कॉलॉजी ने लगभग 5000 रोगियों को आधुनिकतम तरीके से उपचार प्रदान किए। यह परंपरागत 2D RT आधुनिक आयतनी माइलित आर्क चिकित्सा से विकिरण चिकित्सा प्रक्रियाओं का स्पेक्ट्रम उपलब्ध कराता है। कई तरह की प्रदत्त सेवाओं में तीन आयामी कन्फॉरमल विकिरण चिकित्सा (3 डी आर टी), गहन माइलित विकिरण चिकित्सा एवं विकिरण-शल्यचिकित्सा (आइएफओटी तथा आइएमआरएस), स्टीरियोटॉक्टीक रेडियो थेरापी / विकिरण शल्य चिकित्सा तथा इमेज गाइडेड विकिरण चिकित्सा, कुछ विशिष्ट प्रक्रियाएँ जैसे संपूर्ण त्वचा इलेक्ट्रॉन बीम चिकित्सा (टीएसईटी) मार्कॉसिस फंगॉइड्स के लिए शामिल हैं।

गुणता आश्वासन कार्यक्रम योग्य एवं परिशुद्ध विकिरण चिकित्सा उपचार को सुनिश्चित करता है।

वर्ष के दौरान न्यूक्लियर मेडिसिन एवं मॉलिक्यूलर इमेजिंग विभाग द्वारा 7948 पीईटी/सीटी, 4100 एनएम तथा 250 सीटी स्कॉन किए गए। संपूर्ण रूप से देखा जाए तो 1,57,202 रेडियोलॉजी संबंधी परीक्षण, 23,79,656 पैथोलॉजी संबंधी परीक्षण, 23450 सायटो-पैथोलॉजी संबंधी परीक्षण किए गए तथा 150,000 सूक्ष्मजैविकी जाँच की गई जिसमें गत वर्ष की तुलना में, अधिक वृद्धि पाई गई। लगभग 30,277 मरीजों को बेहतर सुधार तथा अच्छे गुणतायुक्त जीवन की दृष्टि से व्यावसायिक चिकित्सा, वाकचिकित्सा, के साथ मनोविज्ञानी, पॉलिएटिव, स्टोमा देखभाल की सुविधाएँ प्रदान की गई। ट्रान्सफ्यूजन मेडिसीन विभाग के रक्त बैंक ने रक्त एवं प्लेटलेट्स के 20325 इकट्ठा किए तथा 52726 घटक तैयार किए। 84 रक्त कैम्प आयोजित किए गए।

डिपार्टमेंट ऑफ प्रिवेन्टिव आन्कॉलॉजी, यह “डब्लू एच ओ कोलाबोरेटिंग सेंटर फॉर कैन्सर प्रिवेशन, स्क्रीनिंग एंड अर्ली डिटेक्शन” द्वारा पदनामित विभाग है जिसने विविध एन्जीओं के साथ मिलकर विविध कार्यक्रमों के आयोजनों के माध्यम से कैन्सर बचाव, शिक्षा, नियंत्रण गतिविधियाँ इ. में सक्रिय योगदान दिया है। कम्युनिटी आऊटरीच कार्यक्रमों के द्वारा यह कम्युनिटी आऊटरीच गतिविधियों के माध्यम से स्वास्थ्य कल्याण के लिए समाज तक पहुँचने में कामयाबी प्राप्त की है।





टाटा स्मारक केंद्र-ग्रामीण सेवा संस्था सहायता कार्यक्रम (टीएमसीआरओपी) से 8600 घर लाभान्वित हुए हैं। इसमें स्क्रीनिंग (1997 लोग), स्वास्थ्य के प्रति जागृति तथा जरुरतमंदों को उपचार प्रदान करना जैसी गतिविधियाँ शामिल हैं। टाटा स्मारक केंद्र - शहरी सेवा संस्था सहायता कार्यक्रम के माध्यम से मुंबई में बसी झुग्गी-झोपड़पट्टियों की बस्ती में तम्बाकू का सेवन करनेवालों के लिए कार्यक्रम आयोजित किए। इसमें क्षमता निर्माण कार्यक्रम (9), प्रशिक्षित पर्यवेक्षक (31) सम्मिलित हैं जो कैंसर रोकथाम नियंत्रण एवं पूर्व संसूचन गतिविधियों का हिस्सा है।

ईबीएम कॉन्फरेन्स

भारत में कैन्सर के प्रमाण पर आधारित प्रबंधन (ईबीएम 2012) की दसवीं वार्षिक बैठक दिनांक 24 से 26 फरवरी 2012 को आयोजित की गई। वर्ष 2012 की ईबीएम बैठक में चर्चा का मुख्य केंद्र था सिर एवं ग्रीवा कैन्सर, हॉजकिन्स लिम्फोमा तथा संक्रमण एवं कैन्सर।

सिर एवं ग्रीवा कैन्सर के सत्र में पैथालॉजी, परंपरागत रूपात्मकताओंसे पीईटी स्कॉन तक प्रतिबिम्बन रूपात्मकताओं की भूमिका, अधिकतम नैदानिक राहें, सिर एवं ग्रीवा कैन्सर के प्रबंधन में चिकित्सीय अल्लोरिथम, चिकित्सा एवं पुनर्वास के विलंब से मिलनेवाले प्रभावों जैसे विषय सम्मिलित लिए गए थे।

हॉजकिन्स लिम्फोमा सत्र में वर्तमान में स्वीकृत देखभाल के मानक की उपलब्धियों पर प्रकाश डाला गया। साथ ही विरोधाभासी मामलों तथा जारी अनुसंधान क्षेत्रों पर भी प्रकाश डाला गया।

संक्रमण एवं कैन्सर सत्रों में कैन्सर संबंधी संक्रमण के जानपदिक रोग विज्ञान, एचआयवी, वर्तमान प्रमाण, संक्रण के रोगथाम एवं चिकित्सीय पहलुओं पर चर्चा की गई। सम्मेलन में 550 प्रतिभागियों ने भाग लिया। इस सम्मेलन के एक हिस्से के रूप में चार पुस्तकें प्रकाशित की गईं। जिनमें से तीन पुस्तकें आयोजित परिसंवाद पर आधारित हैं तो चौथी पुस्तक कैन्सर में उपचार एल्लोरिथम पर आधारित है। ये चारों पुस्तकें टीएमसी की वेबसाइट पर उपलब्ध हैं।

अस्पताल दिवस व्याख्यान

अमेरिका के टेक्सास में हाउस्टन स्थित एमडी एंडरसन कैन्सर सेंटर के विकिरण ऑन्कॉलॉजी विभाग के प्रख्यात सिर एवं ग्रीवा विकिरण ऑन्कॉलॉजी विशेषज्ञ प्रो. केर्ड किआनआन द्वारा “प्रोग्रेस इन कस्टमाइजिंग थेरेपी फॉर हेड एंड नेक कैन्सर” विषय पर अस्पताल दिवस के उपलक्ष्य में व्याख्यान दिनांक 25 फरवरी 2012 को प्रस्तुत किया गया।

नैदानिक अनुसंधान

परमाणु ऊर्जा विभाग नैदानिक ट्रायल यूनिट (पऊवी-सीटीसी) के साथ मिलकर नैदानिक अनुसंधान संचिवालय ने पिछले एक दशक से टाटा स्मारक केंद्र में आंतरसंचनात्मक सहायता निधि, प्रशिक्षित मानवशक्ति,

अध्ययन अभिकल्पन, सांख्यिकीय सहायता, डाटा प्रबंधन तथा विश्लेषण, टाटा विनियमन, अनुवाद, प्रमाण आधारित औषधि वैक्टिस का प्रसार, क्षमता निर्माण के माध्यम से सहायता प्रदान करते हुए अनुसंधान को आगे बढ़ाया है। इसने वर्ष के दौरान 15 नैदानिक ट्रायलों को सहायता की है।

वर्ष 2012 में पूरे देशभर में सहयोगात्मक परीक्षण/ट्रायलों के लिए सात अंतर्राष्ट्रीय टीमों ने नैदानिक अनुसंधान संचिवालय (सीआरएस) का दौरा किया। डीई-सीटीसी यूनिट एवं सीआरएस ने अनुसंधान एवं सम्मेलनों के लिए निधि एवं मानव संसाधन के रूप में सहायता उपलब्ध करना जारी रखा है। इस उद्देश्य के एक हिस्से के रूप में अनुसंधान में प्रशिक्षण एवं अद्यतन हेतु वर्ष के दौरान दो कोर्सेस आयोजित किए गए “क्लिनिकल रीसर्च मेथोडोलॉजी कोर्स (सीआरएम)” तथा “गुड क्लिनिकल प्रॅक्टीस वर्कशॉप (जीसीपी)”। अभिकल्पन के विविध पहलु, नैदानिक परीक्षणों का आयोजन एवं रिपोर्टिंग तथा प्रकाशन पर सी आर एम ने फोकस किया है। गुड क्लिनिकल प्रॅक्टीस वर्कशॉप, एक अन्य वार्षिक आयोजन होता है जिसमें जीसीपी के सिद्धांत, इन्फार्म कन्सेंट प्रोसेस, परीक्षक की जिम्मेदारियाँ तथा मानिटरिंग एवं प्रतिकूल इवेंट रिपोर्टिंग पर जोर दिया जाता है। इस कोर्स के तहत लगभग 350 प्रतिभागी प्रशिक्षित किए गए हैं।

अकादमिक गतिविधियाँ

टीएमसी की शैक्षिक गतिविधियाँ प्रो. के. एस शर्मा, निदेशक (अकादमी), टीएमसी के नियंत्रणाधीन हैं। निदेशक टीएमसी मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया, नई दिल्ली के बोर्ड ऑफ गवर्नस के सदस्य हैं।

टाटा स्मारक केंद्र मुंबई स्थित होमी भाभा राष्ट्रीय संस्था (एचबीएनआई) समविश्वविद्यालय के साथ जुड़ा है जो ओन्कॉलॉजी में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण तथा अन्य विस्तृत विशेष क्षेत्रों में प्रशिक्षण प्रदान करना है। विश्व स्वास्थ्य संगठन, अंतर्राष्ट्रीय परमाणु ऊर्जा अधिकारण तथा आईएनसीटीआर सहित कई राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय संगठनों द्वारा टाटा स्मारक केंद्र को कैंसर, शिक्षा एवं अनुसंधान के क्षेत्र में मान्यता प्राप्त प्रशिक्षण केंद्र के रूप में मान्यता मिली है।

यह अस्पताल विविध गतिविधियों के माध्यम से शिक्षा प्रदान करता है जैसे, स्नातकोत्तर कोर्स, लघु अवधि ऑब्जर्वरीशिप के माध्यम से प्रशिक्षण तथा ग्रीष्म प्रशिक्षण कार्यक्रम। लगभग 72 विद्यार्थी विविध क्षेत्रों में स्नातकोत्तर कोर्सेस के लिए पंजीकृत किए गए। तीन नए डीएम कोर्सेस - बालचिकित्सा ऑन्कॉलॉजी, गैस्ट्रो-एन्ट्रोलॉजी तथा क्रिटिकल केअर तथा दो वर्ष का लघु अवधि रेडियो इमेजिंग टेक्नॉलॉजी में एडवान्स डिप्लोमा जैसे कोर्सेस आरंभ करते हुए अस्पताल ने क्षमता निर्माण गतिविधि तथा शैक्षिक गतिविधियों को और दृढ़ कर दिया है। टीएमसी स्टाफ ने जानेमान जरनलों में 200 से भी अधिक अंतर्राष्ट्रीय / राष्ट्रीय प्रकाशनों में योगदान दिया है।



पुरस्कार

वर्ष 2011-12 के लिए राजभाषा नीतियों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए परमाणु ऊर्जा विभाग के सहायता प्राप्त संस्थानों में टाटा स्मारक केंद्र को पुरस्कृत कर सम्मानित किया है।

कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र (एक्टरेक)

यह टाटा स्मारक केंद्र का अनुसंधान एवं विकास में योगदान देनेवाला महत्वपूर्ण अंग है। यह एकमेव समन्वित केंद्र है जहाँ एक ही कैम्पस में कैंसर पर मूल ट्रान्सलेशनल तथा नैदानिक अनुसंधान किया जाता है। नैदानिक अनुसंधान केंद्र एक्टरेक का केंद्रीय बिंदु है जिसकी स्थापना वर्ष, 2005 में हुई है। नैदानिक एवं स्थानांतरीय अनुसंधान पर तथा नई चिकित्सीय प्रक्रियाएँ विकसित करने पर यहाँ अधिक जोर दिया जाता है। यह 100 बेड का अस्पताल है, जहाँ कैंसर के मरीजों को आधुनिकतम उपचार विकल्प प्रदान किए जाते हैं। प्रगत शल्य चिकित्सा जिसमें तंत्रिका शल्यचिकित्सा, रासायनिक चिकित्सा, विकिरण चिकित्सा तथा अस्थिमज्जा प्रतिरोपण सम्मिलित है।

कैंसर अनुसंधान संस्थान (सीआरआई) अपनी 23 प्रधान जाँच परीक्षण प्रयोगशालाओं तथा अनुसंधान समर्थित फैसिलिटियों सहित मूल तथा अनुप्रयुक्त अनुसंधान परियोजनाओं के लिए सेंट्रल हब है। जिसमें ट्यूमर के विविध पहलु, स्तंभ कोशिका, जैवविज्ञान, प्रतिरक्षा विज्ञान, कोशिका संकेतन तथा जटिल आण्विक अन्योन्यक्रियाएं, जीनोमिक्स, प्रोटीोमिक्स, संरचनात्मक जीवविज्ञान, कैंसर जेनेटिक्स तथा संबंधित क्षेत्र समाहित हैं।

वर्ष 2012 में दो लैंडमार्क इवेन्ट मनाए। एक है एक्टरेक की दसवीं वर्षगांठ जिसका कमीशन 2002 में नवी मुंबई में हुआ था और दूसरा कैंसर अनुसंधान संस्थान की प्लैटिनम जयंति का आयोजन जिसकी स्थापना वर्ष 1952 में मुंबई में हुई थी। 26 जनवरी 2012 को एक्टरेक में पुनःसुसज्जित सभागृह को सीआरआई के संस्थापक निदेशक, प्रोफेसर वी. आर. खानोलकर के सम्मान में नोबेल लॉरेट प्रो. हेराल्ड झूर हुसैन द्वारा “खानोलकर सभागृह” का नाम दिया गया।

एक्टरेक के निर्माण के दौरान पिछले दशक से मूल एवं नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रमों के समग्र रूप को लेकर देखा गया स्वप्न हकीकत में बदल गया है जो अब पूरी तरह से स्थानांतरण प्लैटफार्म की दिशा में अग्रसर है।

वर्तमान ट्रेंड को बनाए रखते हुए, केंद्र की अनुसंधान परियोजनाओं में बड़ी संख्या में भारत तथा विदेश में सम्मिलित शैक्षिक तथा नैदानिक सहयोग सम्मिलित हैं। वर्ष 2012 के दौरान कुल 125 अनुसंधान परियोजनाएं एक्टरेक में जारी रही। इन म्यारह परियोजनाओं के लिए डीबीटी, डीएसटी, आईसीएमआर, एलटीएमटी जैसी सरकारी एजेंसियों से रु. 1.25 करोड़ की राशि प्राप्त हुई। संस्थीकृत की गई है जिसमें से 4.64 करोड़ रुपए इस वर्ष के दौरान प्राप्त हुए।

इतने वर्षों तक, केंद्र दृढ़ता से अपनी स्टाफ क्षमता का निर्माण कर रहा है। वर्ष 2012 के दौरान 12 नए स्टाफ सदस्यों की भरती की गई है, इनमें से तीन नैदानिक विद हैं जबकि सात वरिष्ठ स्टाफ सदस्यों ने स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति ली है या सेवानिवृत्त हो गए हैं। वर्ष के दौरान केंद्र के वैज्ञानिकों ने दो भारतीय/यूएस पेटेट आवेदन पत्र प्रस्तुत किए।

जीन स्थानांतरण में प्रयुक्त मल्टीपल फॉर्मेट एचआईडी-2 से ल्यूसन्स अधिकृत लेन्टीवाइयल वेक्टर प्रौद्योगिकी हस्तांतरण के लिए तैयार है। वर्ष 2012 के दौरान केंद्र के फैकल्टी द्वारा आयोजित अनुसंधान में 117 इंडेक्स्ड प्रकाशन उपलब्ध के रूप में रहे। इनमें से 57 मूल तथा ट्रान्सलेशनल अनुसंधान पर आधारित हैं तो 50 में नैदानिक अनुसंधान एवं चिकित्सा प्रौद्योगिकी सम्मिलित हैं। वर्ष के दौरान केंद्र के कार्यक्रमों का सारांश रिपोर्ट निम्नवत है।

नैदानिक अनुसंधान केंद्र एवं अस्पताल

वर्ष 2012 के दौरान नैदानिक अनुसंधान केंद्र के कार्यक्रमों ने ऊर्ध्वगामी ट्रेणिंग का प्रदर्शन जारी रखा, विशेषतया रोगियों के लिए उपलब्ध सेवाएँ। विविध आईआरबी अनुमोदित स्थानान्तरीय अथवा नैदानिक अनुसंधान परियोजनाओं के हिस्से के रूप में 4470 नए मरीज जाँच परीक्षण एवं उपचार के लिए केंद्र में भेजे गए थे। गत वर्ष की तुलना में संख्याओं में 26% वृद्धि पाई गई है। हिमेंटो लिम्फॉइड वार्ड पूर्ण रूप से प्रचालनरत हो गया है, ओपीडी फैसिलिटियों के लिए आवश्यक प्रावधान भी बढ़ाए गए हैं। आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए दिन में देखभाल के समय में भी वृद्धि की गई है। मरीजों की आवश्यकताओं की पूर्ति करने हेतु दंत चिकित्सा तथा बालचिकित्सा ओपीडी का सेटअप करते हुए उसे पूरी तरह से कार्यरत किया है। फिलॉथ्रॉपिक संगठन द्वारा केंद्र को नयी डिजिटल सबट्रॉक्शन एन्जीयोग्राफी (डीएसए) फैसिलिटी प्रदान की गई है।

निदान सूचक फैसिलिटियाँ (नैदानिक जैवरसायन विज्ञान, सूक्ष्म जिविविज्ञान, हिमेंटोपैथॉलॉजी, आण्विक पैथोलॉजी तथा शल्यचिकित्सा पैथोलॉजी पहले से ही एनएबीएल द्वारा मान्यता प्राप्त है। जनवरी 2013 में निदानसूचक प्रयोगशालाओं के पुनः मूल्यांकन अनुसूचित किया है। रोगियों की देखभाल में सुधार लाने के लिए वर्ष 2012 में निम्नलिखित गुणतात्पूर्वक पहल किए गए - (ए) मूल कारण विश्लेषण सहित घटना विश्लेषण की रिपोर्टिंग, (बी) रोगियों के सुझाव एवं शिकायतों के संबंध में संबंधित क्षेत्रों में सुधार (सी) एक्टरेक में मरीजों का पंजीकरण, (डी) रेफरल कार्ड सुविधा का कार्यान्वयन।

विकिरण कैंसर-विज्ञान विभाग तथा अस्थि मज्जा प्रतिरोपण यूनिट के संस्थापित कार्यक्रम, वृद्धिंगत मरीज देखभाल के अलावा एक्टरेक वैज्ञानिक एवं टीएमएच नैदानिक की सहयोगात्मक परियोजनाएँ बड़ी मात्रा में शामिल हैं। नैदानिक फार्माकोलॉजी कार्यक्रमों में चिकित्सीय ड्रग नियंत्रण के लिए प्रतिरूपों के सफलतापूर्वक विकास तथा बीएमटी मरीजों में मुखीय म्युकोसाइटिस कोरोकने में करक्युमिन के पीके-



पीड़ी सहसंबंध सम्मिलित है। डीएनए एवं क्रोमेंटिन के परिचालन से निर्मित जीनोमिक अस्थिरता के अध्ययन पर स्थानांतरीय अनुसंधान को रेसवेराट्रोल एवं कॉपर के चिकित्सीय सम्मिश्रण का प्रयोग करते हुए उनके को उजागर करने के लिए प्रयोग किए गए अथवा प्रयोगों से जोड़ा गया।

जैव-अभियांत्रिकी (चिकित्सा इलेक्ट्रॉनिक्स प्रयोगशाला) तथा गायनकॉलॉजी-विडियो कोल्पोस्कोपी अनुसंधान फैसिलिटी (कैन्सर थेरानास्टीक्स) का उद्देश्य है नैदानिक, प्रायोगिक, सैद्धांतिक तथा अभियांत्रीकी अनुसंधान तकनीकों के समामेलन के माध्यम से नए, खर्चवहन करने योग्य नैदानिक टूल्स एवं उपचार प्रोटोकॉल विकसित करना।

कैन्सर अनुसंधान संस्थान

कैन्सर अनुसंधान संस्थान में, हाल ही के वर्षों में नए उभरते क्षेत्रों में मूल अनुसंधान कार्यक्रमों को प्रोत्साहन दिया जा रहा है। नए जाँच-परीक्षणों में प्रोपॉटॉटिक प्रोटिनों की संरचना, कार्यप्रणाली विशेषताओं का अध्ययन तथा कैन्सर में उनकी भूमिका, अवरक्त अवशोषण का परीक्षण, कैन्सर के प्रारंभिक निदान के लिए नॉन इनवॉसिव टूल्स के रूप में रामन तथा प्रतिदिति स्पेक्ट्रमिति विधियाँ, छोटे जानवरों के नमूनों में प्रायोगिक पहलुओं के परीक्षण हेतु योग्य इमेजिंग प्रोटोकॉल का विकास जिसका मानव कैन्सर में नैदानिक/वैयक्तिक उपचार अनुप्रयोगों में स्थानांतरण किया जा सकता है, अण्डाशयी कैन्सर कोशिकाओं में रसायन चिकित्सा इंग्र प्रतिरोध के अर्जन के दौरान आण्विक परिवर्तनों का प्रारंभिक संसूचन; जैवभौतिकी तकनीकों का उपयोग; बृहत-आण्विक क्रिस्टल विज्ञान पर माणिक्यक स्तर पर कैन्सर प्रवण जीन्स तथा प्रोटिनों के संबंधों को दृष्टिगोचर करने हेतु संरचनात्मक जैवविज्ञान तथा जैबूसूचना टूल्स, ऑन्कोजेनेसिस के दौरान स्तंभ कोशिका विनियमन तथा उनकी अत्यवस्था/व्यक्तिक्रम को नियंत्रित करती आण्विक एवं कोशिकीय पद्धतियों का अध्ययन सम्मिलित है।

सामान्य एवं ट्यूमर जैवविज्ञान के मूलभूत पहलुओं के जारी परीक्षणों से काफी महत्वपूर्ण और रुचिकर परिणाम प्राप्त हुए हैं। मूल अनुसंधान अध्ययन में कोशिकीय मार्गों का विच्छेदन तथा विविध प्रोटिनों के बीच परस्पर संबंध जो निओप्लास्टिक प्रोग्रेशन को नियंत्रित करती है। कैन्सर रेगियों में प्रतिरक्षा स्थिति तथा प्रतिरक्षा दुक्षिया के मूल्यांकन ने ट्यूमर सूक्ष्म पर्यावरण में उपस्थितु एक कोशिकाएँ तथा Toll जैसे ग्राहियोंकी महत्वपूर्ण भूमिका को उजागर किया है।

₹1,6 शाखायुक्त N- ऑलिगोसैकराइड्स के अध्ययन द्वारा इन्वेजन में प्रोटिन ग्लायकोसालेशन की भूमिका, तथा ऑर्गन विशिष्ट मेटास्टासिस की जाँच की जा रही है जो मॉड्युलेटिंग अडहेशन द्वारा इन्वेशन के मोटॉक्सिस तथा मुवमेंट को बढ़ावा दे रहा है। इंग्र की एंटी-मेटास्टाटिक गतिविधियाँ तथा अन्य जटिलताओं का मूल्यांकन जारी है। डी-डिफ्रेन्सिएशन प्रोसेस से सिक्वेन्शियल हिपेटोसेल्युलर कार्सिनोजेनेसिस के दौरान हिस्टोन वॉरिएंट्स के एक्सप्रेशन से बढ़े हुए H2A-1 तथा घटे हुए H2A2 वॉरिएंट के दृढ़ संबंधों को उजागर किया है।

सिंगलिंग काइनेजेस के अधिमिश्रण अथवा उनके जेनोबायोजिक-प्रेरित सक्रियण/स्थान परिवर्तन को सम्मिलित होते हुए दिखाने के लिए कोमोप्रिवेटिव एजेंटों की एंटी-इनिशिएटिंग तथा इंटी-प्रमोटिंग विशेषताएँ प्रदर्शित की गईं। एकजोम कॉच्चर, सिक्वेंसंग नॉवेल सोर्मेंटिक सिंगल न्युक्लिओटाइड पॉलिमर्फिज (एसएसपीएस) की पहचान का उपयोग करते हुए सर्वाइकिल कैंसर पैथोजेनेसिस पर प्रकाश डालने की प्रक्रिया जारी है।

लागत प्रभावी चयन एवं पहचान तकनीकों का प्रयोग करते हुए अनुर्वाणशिकी कैंसर के लिए अधिक जोखिम ग्रस्त परिवारों की स्थिलिंग की जिससे कई कम्युनिटी और रीजन्स्पेसिफिक पाउंडर जीन न्युटेशन्स ज्ञान हुए। साथ ही परीक्षण के अधीन है। ग्लिओब्लास्टोमा में ट्यूमर सप्रेसिव का अनियंत्रण तथा ऑन्कोजेनिक सिंगलिंग पाथवे और मेड्युलोब्लास्टोमा में जेनेटिक अल्ट्रेशन की पहचान। मानव मुखीय कैंसर/कोशिका रेखाएँ तथा प्रिमैलिनट लेजन्स में विविध एंटी-एपोस्टिक प्रोटिनों का पाया जाना तथा कैंसर वृद्धि में उनकी भूमिका पर भी ध्यान केंद्रित किया जा रहा है। प्रायोगिक पशु प्रतिशुषों का प्रयोग करते हुए फिलामेंट प्रोटिन केराटिन तथा वीमेन्टाइन का कैंसर में असामान्य अभिव्यंजना का विस्तृत अध्ययन किया जा रहा है। कैंसर के विविध पहलुओं को सुलझाने के लिए जैविक नमूनों का प्रोटिओमिक प्रोफाइलिंग इस संस्थान का प्रमुख कार्यक्षेत्र बन गया है।

अकादमिक कार्यक्रम

आज केंद्र होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान, सम विश्व विद्यालय के अधीन लाईफ साइंसेस में डाक्टरल कार्यक्रम प्रदान करता है। वर्ष, 2012 के दौरान कुल 109 स्नातक विद्यार्थी एक्टरेक में पीएचडी डिग्री प्राप्त करने हेतु कार्य कर रहे थे। इसके अतिरिक्त एक्टरेक फॅकल्टी के गहन पर्यवेक्षण में मास्टर्स डेजरटेशन प्रोजेक्टस् पर कार्य करने के लिए देशभर बैठ तथा विदेशी महाविद्यालयों एवं विश्वविद्यालयों से 188 विद्यार्थियों ने केंद्र का दौरा किया। राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों, कार्यशालाएं, संगोष्ठियां इ. के आयोजनों के माध्यम से केन्द्र का अकादमिक स्तर उच्चतर बनाए रखा है। वर्ष 2012 के दौरान, 21 वैज्ञानिक सम्मेलन एवं कार्यशालाओं का आयोजन केन्द्र में किया गया। इनका आरंभ जनवरी में “कैन्सर जीनेमिक्स एंड इट्स इंपैक्ट इन क्लिनिक्स” पर इंडियन असोसिएशन ऑफ कैन्सर, रिसर्च एंड इंटरनेशनल सिम्पोसियम के 31वें वार्षिक कन्वेशन से हुआ तथा समाप्त दिसंबर में लाइफ साइंस में 8वीं नॉशनल रिसर्च स्कॉलर्स मीट से हुआ। देश और विदेश से पथरे विशेषज्ञों की मेजबानी केन्द्र ने की और इसमें “मेटाबोलोमिक्स : ब्रिजिंग द गॅप बिटविन बेसिक एंड ट्रान्सलेशनल केमिकल बायलॉजी” से लेकर “कैन्सर बायोमार्कर्स एंड इम्युनोथेरपीज : ए नॉवेल एप्रोच फॉर कैन्सर ट्रीटमेंट एंड मैनेजमेंट” विषयों पर 34 अनुसंधान परिसंवादों का आयोजन किया गया। वर्ष के दौरान जन-सामान्य में “कैन्सर जागरूकता” निर्माण करने के लिए, उन्हें कैन्सर के बढ़ने, तथा कैन्सर के प्रारंभिक लक्षणों के बारे में बताते हुए शिक्षित करने के लिए केंद्र और उसकी फॅकल्टी ने शृंखलाबद्ध कार्यक्रम आयोजित किए।

शासी परिषद

टाटा स्मारक केंद्र

अध्यक्ष

डॉ. आर. के. सिन्हा

अध्यक्ष, ईसी और सचिव भारत सरकार
परमाणु ऊर्जा विभाग, भारत सरकार (30 अप्रैल 2012 से)

डॉ. श्रीकुमार बैनर्जी,
पूर्व अध्यक्ष, ईसी और सचिव
परमाणु ऊर्जा विभाग, भारत सरकार (29.4.2012 तक)

सदस्य

श्री. पी. आर. बाबीसकर
संयुक्त सचिव (आर अँड डी) डीएई, मुंबई
(दि. 1-1-2013 से)

डॉ. सी. बी. वेंकटरमण
अपर सचिव/संयुक्त सचिव (आर अँड डी) डीएई, मुंबई
(दि. 1-1-2012 से 31-12-2012 तक)

श्रीमती रेवती अच्यर
संयुक्त सचिव (आर अँड डी) डीएई, मुंबई
(दि. 29-2-2012 तक)

श्री. वी. आर. सदाशिवन
संयुक्त सचिव (वित्त), पऊवि

डॉ. एन. के. गांगुली
पूर्व महानिदेशक (आईसीएमआर) एवं
प्रतिष्ठित जैवप्रौद्योगिकी फेलो तथा सलाहकार, ट्रान्सलेशनल हेल्थ सायन्स
एंड टेक्नॉलॉजी इन्स्टिट्यूट, नॅशनल इन्स्टिट्यूट ऑफ इम्युनोलॉजी
नई दिल्ली.

डॉ. वी. के. ईया
पूर्व निदेशक, आयसोटोप समूह, बोएआरसी

श्री. प्रवीण पी. कड़ले
प्रबंध निदेशक तथा सीईओ,
टाटा कैपिटल लि. (दि. 10-10-2012 से), मुंबई

श्री. के. ए. चौकर
अध्यक्ष, टाटा कौसिल फॉर कम्युनिटी इनिशिएटिव्स
(9 अक्टूबर 2012 तक)

श्री. एस. जे. फणसलकर
वरिष्ठ कार्यक्रम अधिकारी,
सर दोराबजी टाटा ट्रस्ट, बॉम्बे हाऊस, मुंबई.

श्रीमती आर. एफ. सवाक्षा
सचिव और मुख्य लेखापाल
सर दोराबजी टाटा ट्रस्ट, बॉम्बे हाऊस, मुंबई.

डॉ. रविन्द्र डी. बापट
अध्यक्ष, हाफकीन बायो-फार्मास्युटिकल कार्पोरेशन लि. मुंबई.

पदन सदस्य

डॉ. आर. ए. बडवे, निदेशक, टाटा स्मारक केंद्र

स्थायी सदस्य

डॉ. राजीव सरीन, निदेशक, एक्टरेक

डॉ. ए. के. डीकुर्ज, निदेशक, टीएमएच

डॉ. के. एम. मोहनदास, निदेशक, सीसीई (दिनांक 01 सितंबर, 2012 तक)

डॉ. के. एस. शर्मा, अकादमिक निदेशक, टीएमसी

सचिव

सीएओ, टीएमसी





ईबीएम एवं अस्पताल दिवस का आयोजन

10वां एविडेन्स बेस्ड मेनेजमेन्ट का आयोजन दिनांक 24 से 26 फरवरी 2012 तक किया गया।

वर्ष के दौरान आयोजित परिसंवाद के विषय थे - सिर एवं ग्रीवा कैन्सर हॉजकिन्स लिम्फोमा तथा संक्रमण और कैन्सर।

ईबीएम 2012 के दौरान दिनांक 24 से 26 फरवरी 2012 तक सिर एवं ग्रीवा सत्र आयोजित किया गया था। सिर एवं ग्रीवा कैन्सर के सत्र में पैथालॉजी, परंपरागत रूपात्मकताओं से पीईटी स्कॉन तक प्रतिबिम्बन रूपात्मकताओं की भूमिका, अधिकतम नैदानिक पाथवेज, सिर एवं ग्रीवा कैन्सर के प्रबन्धन में चिकित्सीय अॅल्गोरिद्धम, चिकित्सा एवं पुनर्वास के विलंब से मिलने वाले प्रभावों जैसे विषय सम्मिलित किए गए थे।

हॉजकिन्स लिम्फोमा सत्र में वर्तमान में स्वीकृत देखभाल के मानक की उपलब्धियों पर प्रकाश डालते हुए विरोधाभासी मामलों तथा जारी अनुसंधान क्षेत्रों पर भी प्रकाश डाला।

संक्रमण एवं कैन्सर सत्रों में कैन्सर संबंधी संक्रमण के जानपदिक रोग विज्ञान, एचआयवी, वर्तमान प्रमाण संक्रमण के रोगथाम एवं चिकित्सीय पहलुओं पर भी चर्चा की गई।

आयोजन कर्ता - सचिव, डॉ. सरबनी घोष लस्कर, डॉ. सिद्धार्थ लस्कर, डॉ. शीला सावंत।

अस्पताल दिवस व्याख्यान का आयोजन 25 फरवरी 2013 को किया गया। यह व्याख्यान “प्रोग्रेस इन कस्टमाइजिंग थेरेपी फॉर हेड एंड नेक कैन्सर” विषय पर प्रो. के. कियान आना द्वारा प्रस्तुत किया।

प्रो. के. कियान आना, डिपार्टमेंट ऑफ रेडिएशन आन्कॉलॉजी डिवीजन ऑफ रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी, यूनिवर्सिटी ऑफ टेक्सास, एम. डी. एंडरसन कैन्सर सेन्टर, टेक्सास में प्रोफेसर हैं। उनके द्वारा लिखी पुस्तक “रेडियोथेरेपी फॉर हेड एंड नेक कैन्सर” का तीसरा संस्करण संदर्भ साहित्य एवं उपचार गाईड के रूप में प्रसिद्ध है। उनके अध्ययनों से ज्ञात हुआ है कि ट्यूमर नियंत्रण में मानक फॉक्शनेशन से बेहतर है त्वरित फॉक्टोनेशन। विकिरण में एपिडर्मल वृद्धि घटक सिग्नलिंग पाथवे को जोड़ने से जीवन में सुधार आ सकता है।



इस वर्ष 4 पुस्तके प्रकाशित की गई हैं। 3 पुस्तके ईबीएम परिसंवाद के विषयों से संबंधित है तो चौथी पुस्तक कैन्सर में ट्रीटमेंट एलारिथम विषय पर प्रकाशित हुई है।

यह सभी पुस्तकें टीएमसी की वेबसाईट पर उपलब्ध हैं।



वर्ष 2011-2012 में नई फैसिलिटियों में वृद्धि

- दि. 30/1/12 को 16 स्लाइस सीटी स्कॅनर का उद्घाटन - श्रीकुमार बॅनर्जी, अध्यक्ष, भारत का परमाणु ऊर्जा आयोग ।



- 30 जनवरी 2012 को डॉ. सावंत मेमोरियल आईसीयू का उद्घाटन - श्रीकुमार बॅनर्जी, अध्यक्ष, भारत परमाणु ऊर्जा आयोग ।



- दि. 12 मई 2012 को वेंटानामशीन का उद्घाटन - श्री. ए. पी. जोशी, अपर सचिव तथा डॉ. सी. बी. वेक्टरमण, संयुक्त सचिव (आर एंड डी)



- दि. 20/10/2012 को नई पीईटी/सीटी द्वारा आर. के. सिन्हा, - श्रीकुमार बॅनर्जी, अध्यक्ष, भारत परमाणु ऊर्जा आयोग ।





वर्ष 2011-2012 में नई फैसिलिटियों में वृद्धि

5. 20 अक्तूबर 2012 को 64 स्लाइसर-स्कॉनर का उद्घाटन - श्री. आर. के सिन्हा, अध्यक्ष, भारत परमाणु ऊर्जा आयोग।
6. 20 अक्तूबर 2012 को यूएसजी एचडी 6 फिलिप्स श्री. आर. के सिन्हा, अध्यक्ष, भारत परमाणु ऊर्जा आयोग।



7. 5 नवंबर 2012 किंग्स कॉलेज, लंदन, यूनिवर्सिटी ऑफ लंदन के साथ समझौता करार।

आगंतुक



दि. 16-01-2012 को डिपार्टमेंट ऑफ हेल्थ एंड ह्युमन कॅथलीन सेबेलियस और उनकी टीम का दौरा ।



दि. 16.-04-2012 को पंजाब के मुख्यमंत्री श्री. प्रकाश सिंह बादल का दौरा ।



श्री. के. पी. जोशी, अपर सचिव, पऊवि तथा डॉ. सी. बी. वेंकटरमण, संयुक्त सचिव (आरएंडडी) पऊवि का विविध विभागों का दौरा तथा दि. 28-5-2012 को पैथालॉजी विभाग के “वेन्टाना” मशीन का उद्घाटन ।

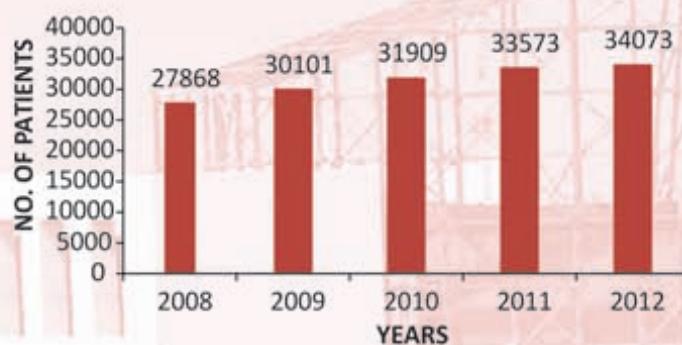


महाराष्ट्र के मुख्यमंत्री की पत्नी श्रीमती शीला पी. चव्हाण का दि. 19-10-12 को टीएमएच डब्ल्यूसीआई सम्मेलन का उद्घाटन करने हेतु दौरा ।

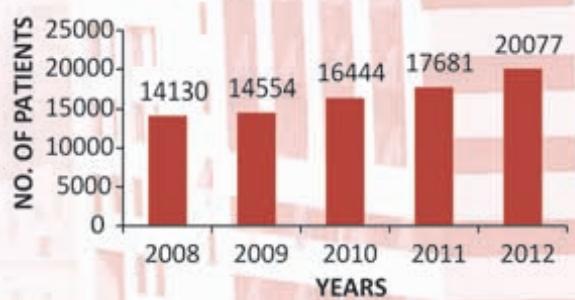
आगंतुक 2012

- दि. 13-03-2012 को अब्दुल्ला मेडिकल सिटी हॉस्पिटल के डिपार्टमेंट ऑफ ऑन्कॉलॉजी के प्रमुख डॉ. अल झरानी अब्दुल्ला सईद और उनकी टीम का दौरा ।
- दि. 15-03-2012 को हॉवर्ड के तंत्रिका विज्ञान के प्रोफेसर डॉ. थॉमस वायर्ने का दौरा ।
- दि. 16-05-2012 को ग्लॅक्सो स्मिकेलाईन फार्मा लि. के क्लिनिकल डेवलपमेंट क्वालिटि एवं रिस्क मैनेजमेंट के श्री. साइमन ट्रॉवल का दौरा ।
- दि. 6-8-2012 को जॉन हॉपकिन्स युनिवर्सिटी, अमरीका से विद्यार्थियों का दौरा ।
- दि. 9-8-2012 को केन्याल्या युनिवर्सिटी, केन्या के मेडिकल के छात्र श्री. ट्युटायो पेलो एलिज़ाबेथ का दौरा ।
- दि. 5-12-2012 को पुणे के आर्म्ड फोर्सेस मेडिकल कॉलेज के अधिकारियों का दौरा ।
- दि. 5-10-2012 को चेन्नई के मारग्रेगोस्थिस कॉलेज के विद्यार्थियों का दौरा ।
- दि. 24-12-2012 को सिद्धार्थ कॉलेज ऑफ कॉमर्स एंड इकॉनॉमिक्स के विद्यार्थियों का दौरा ।

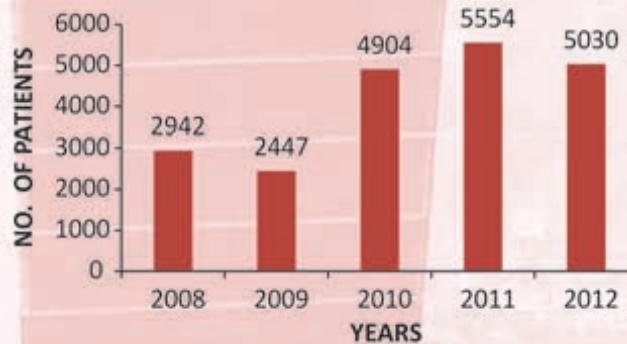
CASE FILE REGISTRATIONS



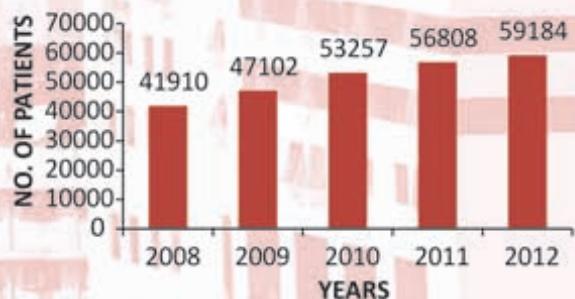
REFERRAL FOR INVESTIGATIONS



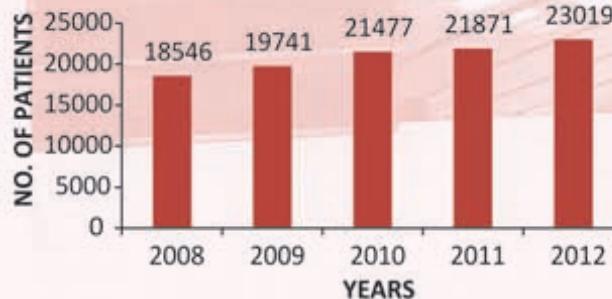
PREVENTIVE ONCOLOGY



TOTAL REGISTRATION



NO OF ADMISSION





कार्य निष्पादन के आंकड़े

	2011	2012
कुल पंजीकरण	56,808	59,184
रोगियों की चार्ट फाईलें	33,573	34,073
सामान्य श्रेणी	19,575	20,628
प्रायवेट श्रेणी	13,998	13,445
डायग्नोस्टिक/सहायक सेवा के लिए सिफारिशें	17,681	20,077
निवारक कैंसर विज्ञान	5,554	5,030
इन पेशान्त्र प्रवेश	21,871	23,019
दाखिल रहने के औसत दिन	04	6.5
बेड ऑक्युपंसी	94	92
रेडियो डायग्नोसिस		
परंपरागत रेडियोग्राफी	61,830	55,832
सीटी स्कॅन	11,280	15,571
मैमोग्राफी	8,540	9,369
एमआरआई स्कैन	3,651	3,894
अल्ट्रासोनोग्राफी	20,179	35,127
इंटरवेन्शनल रेडियोलॉजी	1,982	2,019
न्यूक्लियर मेडिसिन एवं मॉलिक्यूलर इमेजिंग		
पीईटी / सीटी	6,216	7,948
एसपीईसीटी-सीटी	3,888	3,800
सीटी स्कैन	429	250
जनरल मेडिसीन		
परामर्श	10,500	11,060
एचआयवी परामर्श	369	231
ईसीजी	29,400	29,685
इकोकार्डियोग्राफी	7,411	6,500
पल्मनरी फंक्शन टेस्ट	3,214	3,165



	2011	2012
पैथोलॉजी		
सर्जिकल पैथोलोजी	49,700	49,378
फाईन नीडल अँस्पीरेशन सायटोलोजी	7730	7814
फ्रोजन (जमे हुए) सेक्शन्स	7,740	8,739
इम्युनहिस्ट्रोकेमिस्ट्री	22,302	27,181
हिमटोपैथोलोजी	4,07,542	4,42,593
बायोकैमिस्ट्री	16,55,405	17,45,353
आणिक (मॉलेक्यूलर) पैथोलोजी	692	886
ट्यूमर मार्कर	61,817	78,918
इलेक्ट्रॉफोरेसिस	16,542	18,794
सायटोपैथोलोजी	23,606	23,450
माइक्रोबायोलोजी		
बैक्टीरीओलोजी	25,300	26,907
माइक्रोबैक्टीरीओलोजी	10,399	8,941
मायकोलोजी	4,564	4,770
सेरोलोजी	90,707	92,242
क्लिनिकल माइक्रोबायोलोजी	6,565	6,526
ट्रान्सफ्यूशन मेडिसिन		
संग्रहित रक्त और प्लेटलेट युनिट	20,700	20,325
रक्त समूहन	48,843	49,081
क्रॉस मॉचिंग	29,233	29,930
रक्त घटक	51,373	52,726
प्लेटलेट फेरेसिस	2,566	2,687
विशेष प्रक्रिया	21,920	21,798
साइटोजेनेटिक्स		
साइटोजेनेटिक्स अध्ययन के लिए निर्देशित मरीज़	4,400	5,500
सर्जिकल ओनकोलोजी		
बड़ी ओटी प्रक्रियायें	9,524	9,623
छोटी ओटी प्रक्रियायें	18,985	18,432
रेडिएशन ओनकोलोजी		
बाहरी बीम थेरेपी	5,368	5,517
ब्रैकीथेरेपी (आवेदनों की संख्या)	2,411	2,292
उपचार योजना/बीम परिवर्तन	13,863	12,540
मेडिकल ओनकोलोजी		
एक्टरेक में अस्थिमज्जा प्रत्यारोपण	72	57
डे केयर पेडियाट्रिक	1,704	6,177
पाचन रोग और नैदानिक पोषण		
बाहरी मरीज पंजीकरण	16,741	16,409
इन पेशांट प्रवेश	2,471	1,434
माइनर ओटी प्रक्रियाएँ	4,517	6,028
पोषण क्लिनिक	3,105	4,588



	2011	2012
निश्चेतनविज्ञान		
मरीजों को अनेस्थेशिया दिया गया	26,152	28,106
आइसीयू में भर्ती मरीज	797	1,993
रिकवरी वॉर्ड में भर्ती मरीज	6,389	6,158
वेंटीलेटर पर मरीज	560	595
दर्द (एन) क्लिनिक में मरीज देखे गए	2,530	1,917
ऊतक बैंक (उत्पादित अँलोग्राफ्ट्स)	5,737	8,978
पुनर्वास (रिहॉबिलिटेशन) सेवा (मरीज देखे गए) (ऑक्युपेशनल/फिजिओथेरेपी)	18,229	19,896
मनचिकित्सा और नैदानिक मनोविज्ञान		
देखे गए मरीजों की संख्या	2,274	2,436
स्टोमा केअर		
देखे गए मरीजों की संख्या	3,818	3,827
स्पीच थेरेपी		
देखे गए मरीजों की संख्या	2,124	2,365
नए मरीज	995	1,068
पेलियोटिव केअर		
देखे गए मरीजों की संख्या	6,335	6,615
घर पर विजिट्स्	1,092	1,936
दंत चिकित्सा		
देखे गए मरीजों की संख्या	4,996	5,543
सभी सेवाएं	10,095	11,427
प्रोस्थेटिक सेवाएं	974	891
अवशेष नियोजन (हायड्रोक्लॉव)		
पूर्ण किए गए भार की संख्या	1042	981
इलाज किए गए कुल संक्रामक अवशेष (किलो में)	93,755	92,766
चिकित्सा सामाजिक कार्य		
मार्गदर्शन	18,670	19,850
परामर्श	7,670	8,220





S E R V I C E





वयस्क हेमाटोलिम्फोइड

डॉ. हरी मेनन - कन्वेनर
डॉ. नवीन खत्री - सचिव

मेडिकल ऑफिसर्स

डॉ. मंजू सेनगर
डॉ. भाऊसाहेब बागल
डॉ. जयवंत गावडे
डॉ. उमा दानजी
डॉ. अनुराधा चौगुले

रेडियोलोजी

डॉ. वी. रंगराजन

चिकित्सीय समाज सेविका

कु. सुनिता जाधव - टीएमसी
श्रीमती भाग्यश्री - एक्टरेक
नैदानिक प्रायोगिक संयोजक

सुश्री प्रीति पावस्कर

रेखा विजयकुमारन

पैथोलोजी

डॉ. तनुजा सेठ

डॉ. सुमीत गुजराल

डॉ. पी. जी. सुब्रमण्यम

डॉ. श्रीधर इपारी

डॉ. निलेश पाठक

डॉ. प्रशांत टम्भारे

विकिरण कैन्सर विज्ञान

डॉ. सिद्धार्थ लस्कर

डॉ. स्नेहल खन्ना

सायटोजेनेटिक

डॉ. प्रतिभा आमरे

फार्माकोलोजी

डॉ. विक्रम गोटा

मनोवैज्ञानिक

डॉ. जोयिता देवधर

हेमाटोलिम्फोइड डीएमजी का महत्वपूर्ण कार्य है - नई प्रबंधन नीतियों से तथा मरीजों पर उनके क्रियान्वयन के बारे में अपने सदस्यों को अवगत करना तथा इस जानकारी का अद्यतन करना ।

सेवाएँ

बहुत बड़ी संख्या में रिफर किए गए मरीजों के लिए, डिएमजी पहले मामलों की पहचान करता है, की टाटा स्मारक अस्पताल में किसे पूर्ण रूप से उपचार की आवश्यकता है । तत्पश्चात वह आवधिक प्रबंधन एवं चिकित्सा सुनिश्चित करते हैं । मरीजों को उपचार के

विकल्प तथा टीएमएच में उपचार की फिजिबिलिटी अथवा चिकित्सा समाजसेवक की सहायता प्राप्त करने के लिए सुझाव दिए जाते हैं ।

एक्टरेक में हमारे एक्युट ल्युकेमिया मरीजों के लिए पोस्ट रिमिशन थेरपी आरंभ की गई है ।

संकेतक

कुल 3037 नए मरीज पंजीकृत किए गए तथा फॉलो-अप के दौरान 48752 केसेस देखे गए । 240 नए अस्थिमज्जा प्रतिरोपण के (बीएमटी/एचेससीटी) मरीज तथा 2980 फॉलोअप केसेस थे । इसमें 9096 मरीज लिम्फोमा क्लिनिक में, 129 मायलोमा क्लिनिक में तथा 390 ल्युकेमिया क्लिनिक में शामिल हैं ।

पिछले कुछ वर्षों से निरंतर पर्यवेक्षण उपचार संबंधी जटिलताओं के उद्यमशील प्रबंधन तथा ट्रायेज प्रक्रिया के द्वारा अस्पताल के भीतर मृत्यु संख्या /मृत्यु दर भरपूर कम की गई है । नैदानिक आण्विक हिमेटोलोजी सेवाओं के कारण एक्युट ल्युकेमिया तथा लिम्फोमा में सुधारित परिणाम प्राप्त करने में सहायता मिली है लिम्फोमा रजिस्ट्री में एपिडेमिओलोजी तथा परिणामों के विवरण का रखरखाव किया जाता है । बीएमटी रोगियों के 70% रोगमुक्त जीवन जी रहे हैं तथा प्रतिरोपण संबंधि मृत्युदर 6% है ।

अनुसंधान

डीएमजी ने कुल 54 अनुसंधान अध्ययनों का उत्तरदायित्व लिया है । 54 में से 11 विद्यार्थी अनुसंधान थे (छह पूरे हुए), 25 अध्ययनों को अन्वेषकों द्वारा आरंभ किया गया (10पूरे हुए) 18 को नैदानिक प्रयोगों द्वारा प्रवर्तित किया गया । डीएमजी ने अपने अनुसंधान गतिविधियों से संबंधित 20 रचनाएँ प्रकाशित की तथा सदस्यों ने भी विविध पुस्तकों में 8 अध्याय देकर योगदान दिया ।

शिक्षा

सभी विद्यार्थियों के लिए (आवासी एवं नर्सेस) सप्ताह में तीन दिन कक्षाएं आयोजित की जाती हैं । रजिस्ट्रार को भी परामर्श कर अनुसंधान परियोजनाओं में हिस्सा लेने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है जिसमें नैदानिक अध्ययन एवं प्रयोगशाला आधारित परियोजनाएँ शामिल हैं तथा उन्हें प्रशिक्षण अवधि के दौरान पेपर प्रकाशित / प्रस्तुत करने के लिए भी प्रोत्साहित किया जाता है ।

शल्यचिकित्सा

- डॉ. ए. पुरी
- डॉ. ए. गुलीया
- रेडियेशन ओनकोलोजी
- डॉ. एस. लस्कर
- डॉ. एन. खन्ना
- मेडिकल ओनकोलोजी
- डॉ. पी. ए. कुरकुरे
- डॉ. जे. बाजपेयी
- डॉ. जे. घोष
- डॉ. जी. चिन्नास्वामी
- डॉ. टी. वोरा
- पेथोलोजी
- डॉ. एन. ए. जांभेकर
- डॉ. बी. रेखा
- डॉ. एस. देसाई
- रेडियोलोजी
- डॉ. एस. जुवेकर
- डॉ. एस. देसाई
- डॉ. एस. धांडा

सेवा

डीएमजी ने लिखित मार्गदर्शी नीतियों का पूरी तरह से अनुपालन करने की उपलब्धि हासिल की है। मरीज देखभाल निदान एवं मरीज पुनर्वास में सुधार लाने हेतु दैनंदिनी में संयुक्त निदानालय की गतिविधियों को जोड़ दिया है। टाटा स्मारक अस्पताल में मरीजों को उपयुक्त चिकित्सा एवं उपचार प्रदान करने के लिए प्रयास जारी है।

संकेतक

डीएमजी ने 1765 नए मरीजों को पंजीकृत किया। इनमें 34% मृदु ऊतक सार्कोमा, 27% अस्थि विक्षेप, 17% ऑस्टीओजोनिक सार्कोमा, 10% ईविंग सार्कोमा, 7% बृहत् कोशिका ट्यूमर तथा 5% कॉन्ड्रोसार्कोमा सम्मिलित है।

दो वर्षों में ईविंग्स सार्कोमा में जीवित रहने का दर 73.7% है, 68.4% रोगमुक्त उत्तरजीविता दर है; ऑस्टीओ सार्कोमा में 47.3% उत्तरजीविता दर है तो 37% रोगमुक्त जीवित रहने का दर है; कॉन्ड्रोसार्कोमा में उत्तरजीविता दर है 79.2%। जबकि मृदु ऊतक सार्कोमा में उत्तरजीविता दर 77.5% तथा रोगमुक्त होकर जीवित रहने का दर 69% देखा गया है।

डीएमजी ने 600 प्रमुख शल्यचिकित्सा की तथा 450 रोगियों को विकिरण दिया तथा 20 को ब्रॉकीथेरपी उपचार दिया। 1436 रोगियों को कीमोथेरेपी दी गई हैं।



डॉ. ए. लस्कर - कन्वेनर

डॉ. बी. रेकी - सचिव



स्तन सेवाएँ (डीएमजी)

डॉ. वाणी परमार - कन्वेनर

डॉ. तनुजा शेठ - सचिव

शल्यचिकित्सा

डॉ. राजेन्द्र बडवे

डॉ. राजीव सरीन,
रेडिएशन ओनकोलोजिस्ट

बायो-इमेजिंग

डॉ. वी. रंगराजन

डॉ. इन्द्रनील मित्रा

डॉ. अश्विनी बुद्धकर

डॉ. अभिजित ढे

डॉ. नीता नायर

डॉ. राकेश जलाली

डॉ. उज्ज्वला वरवडेकर

डॉ. प्रभा यादव

चिकित्सा कैंसर विज्ञान

डॉ. टी. वडसाडवाला

पेथोलोजिस्ट

डॉ. प्रद्युम्न मिश्रा

डॉ. सुदीप गुप्ता

डॉ. संगीता देसाई

एक्टरेक

डॉ. नरेंद्र जोशी

सांख्यिकी

डॉ. जया घोष

डॉ. आसावरी पाटील

श्रीमती रोहिणी हवालदार

संयोजक

डॉ. ज्योती बाजपेयी

डॉ. एम. ठाकूर

कु. शबीना सिद्धीकी

डॉ. भावना सिरोही

डॉ. एस. रमाणी

श्री. वैधव वनमाली

डॉ. एस. केंभवी

मरीजों को योग्य एवं आवधिक उपचार मिलने में आने वाले कई तरह के विलंब का अध्ययन स्तन डीएमजी ने किया तथा मार्गदर्शी नीतियों का सख्त अनुपालन करते हुए इन विलंबों को घटाने के उपाय किए गए तथा मरीजों को योग्य उपचार मिलना सुनिश्चित किया गया। मार्गदर्शी नीतियों एवं चिकित्सा एलाइंसिथम की समीक्षा कर वर्ष 2012 में अद्यतन किया गया।

सेवा

उपयुक्त समय रेखा सुनिश्चित करने के लिए नियतकालिक क्रिटिकल स्वतः लेखा परीक्षा निष्पादित की गई। मरीजों को आधुनिकतम स्तर का उपचार प्रदान किया गया। इसमें शल्यचिकित्सा, रसायन चिकित्सा, विकिरण चिकित्सा शामिल है। तथा बेहतर सुधार के लिए पश्च शल्यचिकित्सीय पुनर्वास सेवाओं के लिए सलाह दी गई। भारतीय संदर्भ में स्तन पुनःनिर्माण की भूमिका का मूल्यांकन किया गया। जारी ऑडिटों में उत्तरजीविता अध्ययन एवं देखभाल के तरीके सम्मिलित हैं।

संकेतक

डीएमजी ने कुल 3505 मरीजों को पंजीकृत किया। कुल 1920 सर्जरी की जिनमें 50% ब्रेस्ट कन्जर्वेशन सर्जरी हैं। अतिरिक्त प्रक्रियाओं में 59 ऊफोरेक्टोमीज एवं छः स्तन इम्प्लांट हैं। 24 मरीजों ने फ्लॉप सहीत प्लास्टिक पुनःनिर्माण पाया। 2252 लघु प्रक्रियाएँ की गई। 769 मरीजों को एडज्युवंट रेडियोथेरेपी प्राप्त की, 463 मरीजों को पॉलिएटिव रेडियोथेरेपी दी गई तथा 38 मरीजों को ब्रैकीथेरेपी दी गई। 3315 मरीजों को कीमोथेरेपी दी गई जिनमें 1615 मरीजों ने एडज्युवंट कीमोथेरेपी प्राप्त की तथा शेष मरीजों ने पॉलिएटिव कीमोथेरेपी प्राप्त की। यह पाया गया कि 30 दिनों में मृत्यु दर अथवा मृत्यु संख्या, शून्य प्रतिशत है जब कि जटिलताओं जैसे संक्रमण का दर 8% है। कुल मिलाकर रोगमुक्त जीवित रहने का दर पाँच वर्षों में 82% पाया गया।

नैदानिक मार्गदर्शी नीतियों की अनुपालन का मूल्यांकन किया गया। शल्यचिकित्सा के लिए 93% तथा किमोथेरेपी एवं रेडियोथेरेपी के लिए 100% प्रोटोकॉल पाया गया।

डीएमजी की अनुसंधान रुचि अब स्तन कैंसर में उपचार एवं थेरेपी के लिए विविध मार्कर, इनवेज़न तथा मेटास्टेटिस पर मूल अनुसंधान से बढ़कर कीमोथेरेपी और हारमोनल थेरेपी पर क्लिनिकल ट्रायल तक विस्तार पा रही है।

जठरांत्र (डीएमजी)

रेडियोशन ऑनकॉलॉजी	सर्जिकल ऑनकॉलॉजी
डॉ. एस. के श्रीवास्तव	डॉ. महेश गोयल
डॉ. एम. ए. मुकादेन	डॉ. जॉर्ज बेरेट्रॉ
डॉ. आर. इंजिनियर	पैथॉलॉजी
डॉ. एस. चोप्रा	डॉ. मुक्ता रमाद्वार
डायजेस्टिव डिसिज	डॉ. मुनीता मेनन
डॉ. एम. के मोहनदास	डॉ. केदार देवधर
(अगस्त 2012 तक)	न्यूक्लियर इमेजिंग
डॉ. प्राची पाटील	डॉ. वेंकटेश रंगराजन
डॉ. मेहूल चोक्सी	डॉ. निलेंद्र पुरंदरे
	डॉ. संदीप बासू

मेडिकल ऑनकॉलॉजी
डॉ. भावना सिरोही
रेडियोलॉजी
डॉ. सुप्रिता आर्या
डॉ. सुयश कुलकर्णी
डॉ. नितीन शेट्री
पेन क्लिनिक
डॉ. पी. एन. जैन
पैलेयेटिव केयर युनिट
डॉ. एम. ए. मुकादेन
एपिडेमियोलॉजिस्ट
डॉ. राजेश दिक्षित

यह डीएमजी व्यापक स्तर पर पाचक कैन्सर से संबंधित कार्य कर रहा है, इसमें चिकित्सीय तथा शल्य चिकित्सीय जठरांत्र सेवाएँ एवं हिप्टोबिलियरी शल्य चिकित्सीय सेवाएँ शामिल हैं।

सेवा

डीएमजी जठरांत्र (जीआई) “सेफ केमोथेरेपी एडमिनिस्ट्रेशन” की संकल्पना के साथ उदित हुआ है जिसमें मरीजों की सुरक्षा में सुधार लाने के लिए कई प्रस्ताव निहित हैं।

संकेतक

नैदानिक एंडोस्कोपी: कुल 3726 प्रक्रियाएँ थीं जिनमें 2520 अपर जीआई एंडोस्कोपी, 936 लोअर जीआई एंडोस्कोपी तथा 263 एंडोस्कोपीक अल्ट्रासाउंड प्रक्रियाएँ थीं। मॉर्बिडिटी 0.001 तथा मृत्युदर 0% था।

चिकित्सीय एंडोस्कोपी: कुल 1238 प्रक्रियाएँ थीं जिसमें 0% मॉर्बिडिटी 0.017% मृत्युदर के साथ 577 एंटरल ट्यूब प्लेसमेंट, 0.003% मॉर्बिडिटी तथा 0% मृत्युदर सहित 292 डायलेशन्स, 7.7% मॉर्बिडिटी तथा 0.005% मृत्युदर सहित 220 ईसीआरपी, 0.017% तथा 0.034% मृत्युदर सहित 58 ल्युमिनल स्टेन्टिंग और 0% मॉर्बिडिटी एवं मृत्युदर सहित 114 अन्य पॉलिपेक्टोमी एपीसी तथा एफबी रिमूवल शामिल हैं।

तकनीकों में सुधार तथा प्रक्रियाओं की सुरक्षा पर अधिक जोर दिया गया था। जीआई सेवाओं ने लगभग 6000 मरीजों को पंजीकृत किया साथ ही 2210 एडमिशन्स भी किए। पैनक्रिया, गॉलब्लॉडर, लीवर, कोलोन, स्लीन, स्टोमा पर 15 विभिन्न प्रकार की शल्य चिकित्सीय प्रक्रियाएँ तथा एक्सप्लोरेटरी लॉप्रोटोमिस किए गए। कुल संख्या 832 है। इनमें से 104

कोलोनिक रिसेक्शन्स, 89 एब्डोमिनो पेरिनिअर रिसेक्शन्स, 73 पैनक्रिआटिको - ड्यूडेनेकटॉमिस, 52 एंटरियर रिसेक्शन्स तथा 34 लीवर रिसेक्शन्स थे।

कुल शल्य चिकित्सीय मृत्युदर 1.2% रही जबकी आपात् शल्य चिकित्सीय प्रक्रियाओं के दौरान वह बढ़कर 3.9% हुई थी।

अनुसंधान

विकसनशील नैदानिक तथा मूल विज्ञान अनुसंधान का प्रति समर्पित भाव से उत्तरदायित्व लिया गया। परिणामस्वरूप कई अन्वेषकों ने पहले से ही जारी प्रयोगों के साथ आइआरबी को प्रस्तुत करने हेतु प्रयोग आरंभ किए।

शैक्षिक गतिविधियाँ

स्नातकोत्तर विद्यार्थियों के लिए डीएमजी सम्मेलनों, केस प्रस्तुतिकरण, जनरल क्लब्स का आयोजन करता है। डीएमजी ने इसोफॉजिअल तथा गॉस्ट्रीक कैंसर पर आईसीएमआर मार्गदर्शी सिद्धांत बनाने में भी अपना योगदान दिया है।

सायकेस्टिक युनिट के साथ मिलकर प्रगत कोलोरेक्टल कैन्सर के मरीजों के लिए पेशेंट सपोर्ट ग्रुप मीटिंग की शुरुआत की गई।

गॉस्ट्रीक, गॉल ब्लॉडर, लीवर, कोलन तथा रेक्टल कैन्सर के लिए मरीजों की सूचनाविवरण का। साथ ही टीटीएमसी में मरीजों के लिए सुगमता सुनिश्चित करने हेतु जीआईडीएमजी पेशेंट गाइड तैयार की है।

कोलोरेक्टल सपोर्ट ग्रुप मीटिंग

डीएमजी के सदस्यों ने कई राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों तथा बैठकों में भाग लिया।



डॉ. एस. व्ही. श्रीखंडे - कन्वेनर
डॉ. शाइस्ता मेहता - सचिव



स्त्रीरोग विज्ञान रोगप्रबंधन समूह

डॉ. सुदीप गुप्ता - कन्वेनर
डॉ. अमिता माहेश्वरी -
सचिव

सर्जरी
डॉ. राजेंद्र केरकर
डॉ. टी. एस. शैतश्री
रेडिएशन ऑनकॉलॉजी
डॉ. एस. के. श्रीवास्तव
डॉ. रीना इंजिनियर
डॉ. उमेश महंतशेट्टी
डॉ. सुप्रिया चोपड़ा
मेडिकल ऑनकॉलॉजी
डॉ. जया धोष
डॉ. ज्योती बाजपेयी
डॉ. भारत भोसले
पैथॉलॉजी
डॉ. संतोष मेनन
डॉ. भारत रेखी
डॉ. केदार देवधर
रेडिथोलॉजी
डॉ. मिनाक्षी ठाकूर
डॉ. सुनीता धांडा

सायटोपैथॉलॉजी
सुश्री दुल्हन अजित
मायक्रोबायोलॉजी
डॉ. रोहिणी केळकर
प्रिवेटिव ऑनकॉलॉजी
डॉ. एस. एस. शास्त्री
डॉ. गौरवी मिश्रा
डॉ. शर्मिला पाटील
कैन्सर बायोलॉजी
डॉ. एस. वी. चिपलूनकर
डॉ. रीता मुल्हेरकर
डॉ. तनुजा टेणी
गायनऑकॉलॉजी फेलो
डॉ. संपदा देसाई
ऑक्युपेशनल थेरापिस्ट
सुश्री मंजुषा वगळ
सुश्री श्रुती वेळासकर

स्त्रीरोग संबंधी कैंसर विज्ञान डीएमजी यह बहुआयामी रोग प्रबंधन समूह है और इसमें शल्यचिकित्सीय, विकिरण कैंसर विज्ञान, चिकित्सीय कैंसर विज्ञानविद, पैथोलोजिस्ट तथा, मूल वैज्ञानिक एवं आवश्यकतानुसार अन्य विशेषज्ञ सम्मिलित हैं।

सेवा ग्रीवा तथा एंडोमेट्रियल कैंसर के लिए लैप्रोस्कोपिक शल्यचिकित्सा ने देखभाल के मानक स्थापित किए हैं। ओवरियन कैंसर मैनेजमेंट को अब प्रोटोकोलाईज्ड कर दिया है। कैंसर प्रबंधन के लिए विकिरण चिकित्सा सेवाओं में वृद्धि की गई है ताकि इमेज गाइडेड फैसिलिटी और हेलिकल टोमोथेरेपी जैसी नई विकिरण तकनीकें इसमें शामिल की जा सके। इंटराकॉविटरी तथा इंटरस्टिशियल ब्रॉकिथेरेपी प्रक्रियाएँ प्रचलन में हैं।

संकेतक

703 प्रधान शल्यचिकित्सा निष्पादित की गई। इनमें 133 ग्रीवा कैंसर, 77 गर्भाशय कैन्सर, 386 अंडाशय कैंसर, 19 भग कैन्सर शामिल है। डीएमजी ने 295 लघु शल्य चिकित्सीय प्रक्रियाएँ निष्पादित की। 465 मरीजों को विकिरण चिकित्सा प्रदान की गई। 173 मरीजों ने पैलिएटिव विकिरण चिकित्सा प्राप्त की। 553 ब्रॉकिथेरेपी प्रक्रियाएँ की गई। 450 ग्रीवा कैन्सर तथा 500 गर्भाशय कैन्सर के मरीजों को कैमोथेरेपी दी गई। संकेतक के परिणामस्वरूप तीस दिन में मृत्युदर 0.56% देखा गया। अंडाशय कैन्सर के लिए प्रमाण आधारित मार्गदर्शी सिद्धांतों की अनुपालना का 21 केसेस के ऑडिट के माध्यम से मूल्यांकन किया गया जो 85% पाया गया।



सिर एवं ग्रीवा

शल्यचिकित्सा

डॉ. अनिल डिक्रूज
डॉ. पंकज चतुर्वेदी
डॉ. प्रथमेश पै
डॉ. देवेन्द्र चौकर
डॉ. गौरी पंतवैद्य
डॉ. अनुजा देशमुख
डॉ. दीपा नायर
डॉ. सुधीर नायर
रेडियेशन ऑनकोलोजी
डॉ. जे. पी. अगरवाल
डॉ. सरबनी लस्कर
डॉ. अश्विनी बुद्धुकर
डॉ. तेजल गुप्ता
डॉ. वेदांग मूर्ती

रेडियोलोजी

डॉ. सुप्रिता आर्या
डॉ. शशिकांत जुवेकर
मेडिकल ऑनकोलोजी
डॉ. कुमार प्रभाष
डॉ. अमित जोशी
डॉ. वनिता नरोन्हा
पैथोलोजी
डॉ. शुभदा काने
डॉ. आसावरी पाटील
डॉ. मुनिता बाल
न्यूरोसर्जरी
डॉ. अली असगर मोईयादी
डॉ. प्रकाश शेट्री
स्पीच थेरेपी
डॉ. गुरमीत बच्चर

प्लास्टिक/रिकन्स्ट्रूक्टिव सर्जरी

डॉ. प्रभा यादव
डॉ. विनायक शंकरधर
डॉ. दुष्टंत जायसवाल
इण्टनटी सर्जन
डॉ. ख्रिस ई. डिसोजा
दंत सेवा
डॉ. कांचन ढोलम
डॉ. कार्तिक एम. सदाशिव
न्यूक्लीयर मेडिसिन
डॉ. वेंकटेश रंगराजन
पैलेटिव केयर
डॉ. एम. ए. मुकादेन
फिजिओथेरेपिस्ट
डॉ. ए. दफ्तरदार
डॉ. एम. कामत

कैन्सर बायोलोजी

डॉ. एस. एम. झिंगड़े
डॉ. राजीव सरीन
डॉ. एस. चिपलूनकर
डॉ. मनोज बी. माहिमकर
डॉ. जी. बी. मारु
डॉ. रीता मुल्हेरकर
डॉ. मुरली चिल्कपटी
डॉ. तनुजा टेणी
श्रीमती एस. सावंत
डॉ. एम. वैद्य
नर्सिंग
सिस्टर नेनेल
को-ऑर्डिनेटर
श्रीमती इंदुमती म्हात्रे
कु. नादिरा कादरी

मरीजों को उत्कृष्ट संभावित समग्रतात्मक देखभाल उपलब्ध कराने के लिए सिर एवं ग्रीवा डीएमजी कार्यरत है। इस समूह में सिर एवं ग्रीवा के लिए उपचार ले रहे मरीजों के जीवन की सर्वांगीण गुणता में सुधार लाने के लिए सहयोगात्मक एवं पुनर्वास सेवाएँ प्रदान करने हेतु यह समूह दृढ़ निश्चय के साथ कठिबद्ध है।

नए सदस्य हैं - डॉ. मुनिता बाल, पैथोलोजी में तथा डॉ. दुष्टंत जायसवाल, प्लास्टिक सेवाएँ में।

सेवाओं में एकरुपता सुनिश्चित करने हेतु यह समूह संयुक्त निदानालयों के द्वारा उपचार बहुलकृत पर विचार विमर्श करता है, निदानालयों के दौरे करते हैं।

डीएमजी गुणतायुक्त जीवन को सुनिश्चित करने के लिए योजना एवं कार्यान्वयन, नियंत्रणाधीन अनुपालन पूर्णता की पुष्टि तथा मार्ग नियतियाँ संस्थापित करने के लिए लगाव पर बहुत जोर देता है। प्रकाशित सामग्री के आधार पर प्रमाण आधारित दवाइयाँ (ईबीएम) मार्गदर्शी सिद्धांतों की आवधिक समीक्षा तथा अद्यतन के माध्यम से मरीजों की उपयुक्तता तथा प्राकबिलिटि को महत्व दिया जाता है।

मरीजों के लिए प्रमाण आधारित उपचार की प्राथमिकताएँ तय हैं। उनकी आवश्यकतानुसार विशेष उपचार जो अन्यत्र कहीं भी उपलब्ध नहीं हैं, रोगनाशक उद्देश्य के लिए उपचार, रोगियों की सामाजिक आर्थिक चुनौतियाँ और नैदानिक ट्रायल हेतु उनकी क्षमता।

टाटा स्मारक अस्पताल में चिकित्सा प्रदान किए गए मरीजों के बारे में परिणाम, मॉर्बिडिटि, अनुपालन पर नियमित रूप से आँकड़े इकट्ठा किए जाते हैं, अद्यतन स्थिति में रखे जाते हैं। वर्तमान में आँकड़े विशिष्ट

डॉ. जे. पी. अगरवाल - कन्वेनर
(रेडिएशन ऑनकोलोजी)
डॉ. शुभदा काने - सचिव
(पैथोलोजी)

संकेतक

पंजीकरण की कुल संख्या 8654 है जिसमें 2.4% से वृद्धि हुई है, डीएमजीने मुख गुहिका पर 1279 सर्जरी की, 235 थॉयरॉइड सर्जरी, 85 लॉर्जीअल सर्जरी, 77 परानेजल नाइन्सेस केसेस, 903 अन्य सर्जिकल प्रक्रियाएँ। 192 मरीजों की कीमोरेडिएशन से चिकित्सा की गई तथा 27 केसेस ने रेंडिकल रेडियोथेरेपी प्राप्त की। 191 केसेस को पैलिएटीव रेडियोथेरेपी दी गई। 657 मरीजों ने कीमोथेरेपी प्राप्त की इनमें से 255 केसेस को निओआडज्युवंट कैमोथेरेपी प्रदान की गई।

अस्पताल में 8.4 दिनों के निवास के औसत में सर्जिकल मृत्युदर 0.053% था। दो वर्षों का जीवनदर, मुखीय गुहिका के मामले में 45 था। मेट्रोनॉमिक कैमोथेरेपी आरंभ की तथा 8 माह तक मध्यम उत्तरजीविता प्राप्त हुई।



डॉ. अली असगर मोइयादी
कन्वेनर
डॉ. तेजपाल गुप्ता - सचिव

28

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

तंत्रिका-कैन्सर विज्ञान रोगप्रबंधन समूह

रेडियेशन ओनकोलोजी	क्लिनिकल ट्रायल	बेसिक न्यूरो-ओनकोलोजी
डॉ. राकेश जलाली	को-ऑर्डिनेटर	डॉ. नीलम शिरसाट
डॉ. गोडा जयंत शास्त्री	सुश्री. नाजिया बानो	डेटा प्रबंधक
न्यूरो सर्जरी	सुश्री. श्रद्धा चुरी	कु. नयना गोलंबडे
डॉ. प्रकाश शेट्टी	श्री. करीम खान	सायकंट्रिस्ट
न्यूरो रेडियोलोजी	अँडल्ट मेडिकल	डॉ. जोइता देवधर
डॉ. एस. एल. जुवेकर	ओनकोलोजी	मेडिकल सोशल वर्कर
डॉ. अभिषेक महाजन	डॉ. हरी मेनन	श्रीमती भाग्यश्री- एक्टरेक
पेडीयाट्रिक मेडिकल	न्यूरो पैथोलोजी	श्री. एस. ए. देशमुख - टीएमएच
ओनकोलोजी	डॉ. ई. श्रीधर	क्लिनिकल सायकोलोजीस्ट
डॉ. पूर्णा कुरकुरे	डॉ. एस. वी. काने	श्रीमती सविता गोस्वामी
डॉ. तुषार वोरा	ऑक्युपेशनल थेरपीस्ट	न्यूरो-ओनकोलोजी फेलो
डॉ. गिरीश चिन्नास्वामी	डॉ. मानसी टकले	डॉ. उदय कृष्णन
डॉ. वंदना	असि. डेटा प्रबंधक	
	श्री. प्रवीण कुमार गुंजल	

तंत्रिका कैन्सर विज्ञान जीएमजी ऐसे बहुआयामी सदस्यों का समूह है जो कटिबद्धता की कड़ी से एक दूसरे से बंधे हुए हैं। ये सदस्य तंत्रिका कैन्सर विज्ञान विकिरण कैन्सर-विज्ञान, चिकित्सीय कैन्सर विज्ञान, रेडियो-निदान तथा पैथालॉजी से जुड़े हैं।

सेवा

तंत्रिका-शल्य चिकित्सा सेवा हाल ही में प्रवर्तित हुई है तथा डीएमजी उपचार योजना और अनुवर्ती कार्यवाई के लिए अधिकतम डाटा संग्रह सुनिश्चित करने की प्रक्रिया में जुटा है। आण्विक परीक्षणों के माध्यम से सुधारयुक्त नैदानिक सुविधाओं सहित मरीजों की देखभाल में वृद्धि करने के लिए प्रयास जारी है। डीएमजी द्वारा देखे गए मरीजों की संख्या में वृद्धि हो रही है। 260 प्रमुख सर्जरी की गई जिसमें क्रैनियोटॉमिस का संपूर्ण स्पेक्ट्रम, एंडोस्कोपिक प्रक्रियाएँ, मेरुदण्डीय ट्यूमर, स्कल बेस सर्जरी शामिल है। त्रिआयामी सोनो-नैविगेशन प्रणाली तथा फ्लोरोसेन्स गाइडेड रिसेक्शन्स के लिए प्रचालनरत माइक्रोस्कोप के माध्यम से प्रचालनरत सुविधाओं में वृद्धि की गई। परंपरागत आरटी माध्यम से 79 मामलों में रेडियोथेरपी से उपचार किया गया, 192 मामलों में त्रिआयामी कॉफ्फर्मल विकिरण थेरेपी 15 केसेस में स्टिरियोटैक्टीक रेडियोसर्जरी तथा 5 मामलों में रेडियोथेरपी तथा 80

मामलों में इमेज गाइडेड इन्ट्रेस्टी मॉड्यूलेटेड रेडिएशन थेरेपी मरीजों को दी गई।

इस डीएमजी की चिकित्सीय कैन्सर विज्ञान सेवाओं में ऑलिगोडेन्ड्रोग्लिओमास जैसे विशिष्ट मस्तिष्क ट्यूमरों के लिए एडज्युकेट थेरपी शामिल है। आण्विक पैथोलोजी 1p19q डिलिशन नामत था ईजीएफआर एम्प्लीफिकेशन से गिलमस तथा प्रिमिटिव एम्ब्रियोनल सेल ट्यूमर के मूल्यांकन करने में सहायता मिली है। तंत्रिकारेडियोलोजी इस सेवा की रीढ़ की हड्डी है।

संकेतक

डीएमजी ने 1010 नए पंजीकरण किए। क्रैनियोफ्रिन्जीयोमा के लिए 5 वर्ष के जीवित रहने का दर है 70-80%, मेनिन्जीयोमा 85%, मेड्युलोब्लास्टोमा 80% तथा 17 माह तक ग्लिओब्लास्टोमा के लिए मध्यम उत्तरजीविता।

अनुसंधान

डीएमजी के अनुसंधान झुकाव का फोकस क्रेनियोस्पाइनल किरण के लिए हाइपर फ्रैक्शनेटेड विकिरण चिकित्सा के प्रयोग तथा मॉर्फिंडिटि मॉर्टेलिटि में परिणामी कमी तथा विकिरण के दौरान स्पेरिंग क्रिटिकल स्ट्रक्चरस के उद्देश्य से इंटराक्रेनियल ट्यूमरों के लिए हेलिकल टोमोथेरपी बेस्ड इमेज के प्रयोग पर है।



बालचिकित्सा रुधिर लसिकाभ रोगप्रबंधन समूह

पेडीयाट्रिक मेडिकल ओनकोलोजी	सर्जिकल ओनकोलोजी	रेडियेशन ओनकोलोजी
डॉ. आकाश नहार	डॉ. साजिद कुरेशी	डॉ. सिद्धार्थ लस्कर
डॉ. गौरव	पैथोलोजी	डॉ. नेहल खन्ना
रेडियोलोजी एवं न्यूक्लियर मेडिसिन	डॉ. तनुजा सेठ	क्लिनिकल फार्माकोलोजी
डॉ. वी. रंगराजन	डॉ. सुमीत गुजराल	डॉ. विक्रम गोटा
डॉ. स्नेहा शाह	डॉ. पी. जी. सुब्रमनियन	मोलेक्युलर हेमाटोलोजी एवं सायटोजेनेटिक्स
डॉ. सीमा मेधी	डॉ. श्रीधर इपारी	डॉ. प्रतिभा आमरे कदम
सायकंट्री एवं क्लिनिकल सायकोलोजी	डॉ. प्रशांत टेंभारे	डॉ. अनुराधा चौगुले
डॉ. जोइता देवधर	ट्रायल को-ऑर्डिनेटर	मेडिकल सोशल वर्कर
डॉ. सविता गोस्वामी	कु. कृतिका कदम	श्री. परब
	श्री. अमेय पराडकर	श्री. नीलीमा दलवी

बालचिकित्सा रुधिरलसिकाभ डीएमजी का महत्वपूर्ण कार्य है अंतर्राष्ट्रीय स्तर की सेवाएँ मरीजों के लिए उपलब्ध कराना, नवीन स्थानीय संबंधित चिकित्सीय स्ट्रेटेजियों में अनुसंधान करना तथा भारत में बालचिकित्सा रुधिर लसिकाभ कैंसर के लिए उपचार सुविधाओं का विस्तार करने हेतु प्रशिक्षणार्थियों को प्रशिक्षित करना।

सेवा

बालचिकित्सा एचएलजी प्रत्येक वर्ष में लगभग 700 मरीजों को देखते हैं, जो दैथ तथा विश्व स्तर पर उच्चतम है। हर साल आनेवाले संचयी मरीजों की संख्या 35,000 से भी अधिक हो गई है, इनमें से अधिकांश को गहन, आरोग्यकर तथा दीर्घावधि चिकित्साओं कीआवश्यकता है इनमें बाहरी एवं आंतरिक मरीज भी शामिल हैं। पीएचएलजी ने सायको सोशियल - इकॉनॉमिक सपोर्ट ग्रुप तैयार किया है जो उपचार के दौरान बच्चों और उनके परिवारों को होलिस्टिक देखभाल प्रदान करते हैं। इसमें समाजसेवक / सेविकाएँ, डाटा प्रबंधक, परामर्शदाता, सायकोलॉजिस्ट तथा कई एन्जीओ जो आवास, यात्रा सहायता, भावनिक तथा पोषण सहायता, ट्रान्सफ्युजन सहायता एवं शिक्षा सुनिश्चित करते हैं, सन्निहित हैं।

संकेतक

कुल 694 नए मरीजों का पंजीकरण किया गया। फॉलो-अप के दौरान 34718 केसेस देखे गए। एक्युट ल्युकेमिया के 400 नए मामले थे। तथा लिम्फोमा के 123 नए मामले थे जो शायद ही विश्व के किसी बालचिकित्सा कैन्सर यूनिट में इतने अधिकतम हों। सोशियल सपोर्ट ग्रुप के संस्थान पे दरों में काफी गिरावट आई है (टीआरएडए) मसलन वर्ष 2009 में 20 प्रतिशत से कम से वर्ष 2010 में 9.5 तक, जो वर्ष 2012 में 5 प्रतिशत तक कम हुई है।

वर्ष 2012 में लंदन मीटिंग में उच्चतम सफल सहायता के लिए इंटरनॅशनल सोसायटी ऑफ पेडियाट्रिक ऑनकोलोजी (एसआईओपी) का पुरस्कार प्राप्त हुआ है। ल्युकेमिया में कुल मृत्युदर वर्ष 2010 में 8% की तुलना में वर्ष 2012 में 4.5% तक घट गई। यह निरंतर पर्यवेक्षण, उत्कृष्ट प्रबंधन तथा जटिलता संबंधी उपयुक्त उपचार के परिणामस्वरूप हुआ है।

टाटा स्मारक अस्पताल के मानक प्रोटोकॉल के अनुसार उपचार प्रदान किए गए मरीजों को संख्या में वृद्धि पाई गई है। वर्ष 2010 में यह 79 से बढ़कर वर्ष 2012 को 89 हो गई है। बालचिकित्सा कैन्सर रजिस्ट्री में एपिडेमिओलोजी तथा सभी बालचिकित्सा, रुधिर लसिकाभ कैन्सर के आऊटकम का विवरण है। बीएमटी रोगियों में रोगमुक्त उत्तरजीविता 70 है तथा प्रत्यारोपण संबंधी मृत्युदर 6 है।

अनुसंधान

डीएमजी ने कुल 43 अनुसंधान अध्ययनों की जिम्मेदारी ली। 43 में से 10 विद्यार्थी अनुसंधान (7 पूरे किए गए), 30 अन्वेषकों द्वारा आरंभ (9 पूरे हुए) 3 को क्लिनिकल ट्रायल द्वारा प्रायोजित थे। डीएमजी ने 15 आर्टिकल उनके अनुसंधान गतिविधियों से संबंधित प्रकाशित किए। सदस्यों ने विविध पुस्तकों में 6 अध्यायों के लिए योगदान दिया।

शिक्षा

सभी विद्यार्थियों के लिए (आवासीय एवं नर्सेस) अध्ययन सत्र सप्ताह में तीन दिन तक आयोजित किए जाते हैं। बालचिकित्सा कैंसर विज्ञान के प्रशिक्षणार्थियों को अनुसंधान परियोजनाओं में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है जिसमें नैदानिक अध्ययन प्रयोगशाला आधारित परियोजनाएं, विश्लेषण शामिल हैं तथा प्रशिक्षण अवधि के दौरान उन्हे प्रकाशन के लिए भी प्रोत्साहित किया जाता है।



पेडियाट्रिक सॉलिड ट्यूमर्स

डॉ. साजिद कुरेशी - कन्वेनर
डॉ. सीमा केंभवी - सचिव

सर्जिकल ओनकोलोजी
डॉ. साजिद कुरेशी
मेडिकल ओनकोलोजी
डॉ. तुषार वोरा
डॉ. गिरीश चिन्नास्वामी
डॉ. पूर्णा कुरकुरे
रेफियेशन ओनकोलोजी
डॉ. सिद्धार्थ लस्कर
डॉ. नेहल खन्ना
पेथोलोजी
डॉ. मुक्ता रमाद्वार
डॉ. सरल देसाई
रेफियोलोजी
डॉ. सीमा केंभवी
डॉ. सुनिता धांडा
पैलेटिव केयर
डॉ. मेरी एन मुकादेन
डॉ. मंजिरी दिघे
ऑन. ऑफ्टल्मोलोजिस्ट
डॉ. नंदन शेट्ट्ये

सेवा

समसामयिक प्रमाण पर आधारित उपचार पाथवेज़ नैदानिक मार्गदर्शी सिद्धांतों की समीक्षा की गई।

डौएमजी ने 904 मामले पंजीकृत किए, इसमें 68 नए पंजीकरण तथा 650 जाँच के मामले हैं। 245 सर्जरी की गई। इनमें 128 प्रमुख सर्जरी थी, 32 छोटी सर्जरी थी तथा 85 मामलों में वैस्क्युलर एक्सेस का प्रोविजन था। 245 मामलों में 30 दिन शल्यचिकित्सा मृत्युदर 0% था। सर्जिकल मॉर्बिडिटी 9.38% (23/245) था। पाँच साल में सभी पेडियाट्रिक सॉलिड ट्यूमर के लिए जीवित रहने का दर 71% था। प्रमाण आधारित नैदानिक गाइडलाइन्स की अनुपालन 70% रही।

30

सर्जिकल ओनकोलोजी

डॉ. जॉर्ज करिमुंडवकल

डॉ. सविता जीवनानी

मेडिकल ओनकोलोजी

डॉ. कुमार प्रभाष

डॉ. वनिता नरोन्हा

डॉ. अमित जोशी

रेडियेशन ओनकोलोजी

डॉ. जे. पी. अगरवाल

डॉ. सरबनी घोष-लस्कर

पलमनरी मेडिसिन

डॉ. संदिप टंडन

पेथोलोजी

डॉ. एन. ए. जाभेकर

डॉ. सरल देसाई

बायोइमेजिंग

डॉ. निलेंदू पुरंदरे

रेडियोलोजी

डॉ. एस. रमणी

डॉ. ए. महाजन

फिजिओथेरेपी

कु. अनुराधा दफ्तरदार

पेलेटिव केयर

डॉ. जोइता देवधर



डॉ. सी. एस. प्रमेश - कन्वेनर

प्रो. ए. (घोष) लस्कर - सचिव

वक्षीय कैन्सर विज्ञान रोग प्रबंधन समूह में विशेषीकृत शल्यचिकित्सक, चिकित्सा एवं विकिरण कैन्सर विज्ञानी, विशेषीकृत पैथालॉजिस्ट, रेडियोलॉजिस्ट तथा फिजियोथेरापिस्ट का समावेश है।

सेवा

वक्षीय कैन्सर विज्ञान डीएमजी विशिष्ट मल्टिडिसीप्लीनरी समूह है जो बड़े पैमाने पर विविध प्रकार के फेफड़ों का भोजन-नलिका, छातिभित्ति (चेस्ट वॉल) तथा मेडियास्टाइनल ट्यूमरों का इलाज करता है। डीएमजी ने फेफड़ों के कैन्सर से पीडित 1300 मरीजों एवं भोजन-नलिका कैन्सर से पीडित 1200 मरीजों का इलाज किया।

इस विशिष्ट एकमेव शक्ति में समाहित है बृहत जटिल थोरेंसिक सर्जिकल प्रक्रियाओं की बढ़ती संख्या के साथ थोरेंकोस्कोपिक सर्जरी कार्यक्रम। टोमोतेरेपी जैसी रेडियोथेरेपी तकनीकों को शामिल करते हुए प्रमाण आधारित तथा स्टेट-ऑफ-द-आर्ट लक्ष्यीत थेरेपियों का अनुसरण करते हुए प्रगत फेफड़ों एवं भोजन नलिका कैन्सर का प्रबंधन किया जा रहा है। इसलिए विश्व के उत्कृष्ट केंद्रों में यह गिना जाता है।

गत वर्ष अनेस्थेशियोलॉजिस्ट, क्रिटिकल केअर स्पेशलिस्ट तथा पलमोनरी फिजिशियन की “उच्च-जोखिम” मल्टीडिसिलिनरी मीटिंग डीएमजी की विशिष्ट विशेषता बन गई है। फिजियोथेरेपी विभाग की सक्रिय

सहभागिता के कारण विशिष्ट रोगियों को शल्यक्रिया के पश्चात वैयक्तिक ध्यान देकरुन्हें ठीक करना सुनिश्चित हो गया है। इस वर्ष से पॉलिएटिव मेडिसिन डिपार्टमेंट को प्रारंभिक स्तर पर रिफर करना प्रवर्तित हुआ है।

डीएमजी पेरी-ऑपरेटिव, पोस्टकैमोथेरेपी, पोस्ट रेडियोथेरेपी, मॉर्बिडिटि, मॉर्टलिटी, पोस्ट ऑपरेटिव इन्फेक्शन तथा संकेतकों के ऑडिट कराता है।

संकेतक

थोरेंसिक सर्जिकल यूनिट ने 573 बड़ी सर्जिरियाँ तथा लगभग 2000 छोटी सर्जिरियाँ की।

फेफड़ों एवं भोजन-नलिका कैन्सर से ग्रस्त कुल 481 एवं 192 मरीजों ने कीमोथेरेपी ली तथा 415 एवं 188 मरीजों ने क्रमशः फेफड़ों एवं भोजन-नलिका कैन्सर के लिए रेडिएशन थेरेपी ली। कुल मिलाकर ऑपरेशन के बाद की मृत्युदर 0.5% थी। ऑपरेशन के बाद की मृत्युदर इसोकेंगेक्टोमी (9/187), लंग रिसेक्शन्स (1/97) तथा मेडिया स्टाइनल रिसेक्शन्स ($n=1/30$) के पश्चात 3.3% थी। मॉर्बिडिटी एवं मॉर्टलिटि दरों की पश्चिम में स्थित समान उच्च वॉल्युम विशिष्ट पक्षीय शल्यचिकित्सा केंद्रों के साथ तुलनायोग्य है।

409 मरीजों ने फेफड़ों के कैन्सर के लिए पॉलिएटिव फस्ट-लाईन कीमोथेरेपी प्राप्त की तो 108 मरीजों ने भोजन नलिका कैन्सर के लिए कीमोरेडिएशन प्राप्त किया। कुल 415 मरीजों ने फेफड़ों के कैन्सर के लिए



रेडिएशन थेरेपी ली (75% पैलिएटिव तथा 25% रॉडिकल) साथ ही कीमोरेडिएशन के समर्वती 2% मृत्युदर पाई गई।

अनुसंधान

वक्षीय डीजीएमजी कई अन्वेषक प्रवर्तित एवं प्रायोजित अनुसंधान अध्ययनों को आयोजित करता है। निरंतर जारी यादृच्छिक प्रयोगों में संक्रियात्मक भोजन-नलिका कैंसर के लिए रॉडिकल थ्री फिल्ड वर्सेस टू-फिल्ड प्रयोग तथा स्थानीय रूप से प्रगत भोजन नलिका कैंसर के लिए निओएडज्युवंट कीमोरेडिएशन शामिल है। इसके अतिरिक्त कई नए अध्ययन प्रवर्तित किए गए।

रत्नागिरि जिले में चेस्ट (कैंसर ऑफ हायपोफ्रिंक्स एंड इसोफैंगस ट्रायल) स्क्रीनिंग ट्रायल जारी है जिसके तहत अपर ऐरोडायजेस्टीव ट्रैक्ट कैंसर के लिए 11000 व्यक्तियों का परीक्षण किया गया। भोजन-नलिका कैंसर से ग्रसित 12 मरीजों को तथा 13 मुखीय कैंसर के मरीजों के निदान कर इलाज किया गया। विस्तृत स्वास्थ्य शिक्षा एवं तबाकू सेवन से स्वास्थ्य हानि के प्रति जागरूकता इस कार्यक्रम का अहम हिस्सा है।

विभागीय स्टाफ ने 11 प्रख्यात प्रकाशनों में अपना योगदान दिया है। जिसमें यादृच्छिक ट्रायलों का भी समावेश है।

शिक्षा

डीएमजी ने समर्पित भाव से अध्यापन कार्य में तथा एमसीएच (सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी), डीएम (मेडिकल ऑन्कॉलॉजी) और एमडी (रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी)

कोर्सेस के लिए ऑन-द-जॉब ट्रेनिंग में योगदान दिया है। इसके अतिरिक्त, होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान के अधीन वक्षीय सर्जिकल कैंसर विज्ञान में दो वर्ष की फेलोशिप भी प्रदान की जा रही है। देश का अपनी तरह का ऐसा एकमेव संस्थान है। अध्यापन कार्यक्रम उच्च कोटि का योजनित है जिसमें व्याख्यान, सम्मेलन, केस प्रस्तुतीकरण का समावेश है। वर्ष में नौ बार सभी नए रजिस्ट्रार तता वक्षीय सर्जरी में कार्यरत फेलोस के लिए नियमित पुनश्चर्या व्याख्यानों का आयोजन किया जाता है।

डीएमजी ने स्नातकोत्तर विद्यार्थियों तथा प्रैक्टिस करने वाले शल्यचिकित्सकों के लिए आयोजित ऑन्युअल सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी वर्कशॉप में हिस्सा लिया। इस तीन दिन की कार्यशाला में 300 से भी अधिक डेलिगेट्स आए थे। वर्ष 2013 में डीएमजी भोजन नलिका, पाचन तथा फेफड़े के कैन्सर पर ग्यारहवीं प्रमाण आधारित प्रबंधन बैठक का भी आयोजन कर रहा है।

इसमें विश्वके कई प्रख्यात निदानकर्ता एवं अनुसंधानकर्ता भाग लेंगे।

सदस्यों की उपलब्धियाँ

डीएमजी स्टाफ ने फैकल्टी के रूप में कई राष्ट्रीय एवं अंतरराष्ट्रीय सम्मेलनों में भाग लिया तथा विविध विश्वविद्यालयों में अकादमिक डिग्री कोर्सेस के लिए परीक्षकों की भूमिका निभाई। जानेमाने प्रसिद्ध राष्ट्रीय एवं अंतरराष्ट्रीय जर्नलों के संपादक मंडल में डीएमजी सदस्यों ने संपादक मंडल के सदस्य में कार्य किया।

मूत्र विज्ञान रोगप्रबंधन समूह

मूत्र विज्ञान केंसर विज्ञान डीएमजी एक ऐसा बहुआयामी समूह है जिसका उद्देश्य है नैदानिक तथा स्थानांतरीय अनुसंधान से मरीजों की आधुनिकतम सुवाधाओं के साथ देखभाल करें तथा अधिकाधिक परिणाम सुनिश्चित करें। इस दिशा में इस डीएमजी के सदस्य अन्य डीएमजी के सदस्यों एवं स्टाफ के साथ सक्रिय रूप से काम करते हैं।

नए सदस्य जो यूरॉलॉजी डीएमजी वर्ष 2012 में शामिल हुए वे निम्नवत् हैं :

डॉ. गगन प्रकाश, सर्जिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट, तदर्थ व्याख्याता

डॉ. नीलेश साबले, कन्सल्टेंट असिस्टेंट रेडियोलॉजिस्ट

डॉ. गणेश शिंदे, यूरॉलॉजी डीएमजी संयोजक।

सेवा

मरीजों की सेवा तथा उनसे संबंधित मुद्दों को लेकर यूरॉलॉजी डीएमजी ने कई एकशन प्लैन प्रवर्तित किए। मिनिमल अँक्सेस सर्जरी को नित्यचर्या के तौर पर लॉप्रोस्कोपिक और एंडोयूरॉलॉजी के रूप में जोड़ दिया है।

वर्षों से डीएमजी ने 30 दिन मॉर्टिलिटी और मॉर्बिडिटी "0" हासिल की है तथा ऑर्गन एवं फंक्शन प्रिजर्वेशन के लिए उपचार सुविधाएँ उपलब्ध कराई हैं। पुरःस्थ एवं मूत्राशय केंसर तथा पेनाइल कन्सर्वेशन तथा मूत्राशय

दिसंबर 2012 को यूरॉलॉजी ऑन्कॉलॉजी प्रबंधन समूह के सदस्य

कैंसर के लिए ब्रॉकीथेरेपी के लिए आइएमआरटी, आईजीआरटी सहित स्टेट-ऑफ द आर्ट रेडियोथेरेपी प्राप्त करनेवाले मरीजों की संख्या में वृद्धि हुई है।

674 प्रमुख सर्जी की गई। इनमें 54, नेफ्रोक्टोमी, 46 रॉडिकल सिस्टेक्टोमी, 38 इलियल कॉन्क्लिन्ट्स तथा 8 निओब्लॉडर का समावेश है। 59 पेनाइल कैंसर, 23 लॉप्रोस्कोपिक सर्जरी, 38 टेस्टीक्युलर ट्यूमर थे। सिस्टोस्कोपिस, बीसीजी इंजेक्शन इ. सहित 2902 छोटी सर्जरी की गई।

266 मरीजों को रेडियोथेरेपी प्रदान की गई, इनमें से 123 मरीजों रॉडिकल उपचार प्राप्त किया तथा 143 मरीजों ने पैलिएटिव उपचार प्राप्त किया।

60 वृष्णि ट्यूमर, 40 मूत्राशय ट्यूमर, 20 पुरःस्थ ट्यूमर, 40 पेनाइल कैंसर ग्रसित मरीजों को कीमेथेरेपी दी गई, 250 हार्मोनल थेरेपी पुरःस्थ (प्रोस्टैट) कैंसर के लिए, 50 सायटोकाइन थेरेपी रीनल कैंसर के लिए।

संकेतक

डीएमजी ने 1778 नए मरीजों को पंजीकृत किया। आगे की जाँचोंके लिए 6500 मरीज (पूरे वर्ष में) 30 दिन की मृत्युदर शून्य पाई गई। क्लॉविन डिन्डो सिस्टम के अनुसार जटिलता का दर रिकॉर्ड किया गया - ग्रेड 1 - 61%, ग्रेड 2 - 0.7%, ग्रेड 3 - 0.7%, ग्रेड 4 - 0.3%, ग्रेड 5 - 0.3%। प्रमाण आधारित मार्गदर्शी नीतियों का अनुपालन 98% रहा।



डॉ. उमेश महंतशेष्टी - कन्वेनर

डॉ. गणेश बक्षी - सचिव

नाम	विशेषता / पदनाम	नाम	विशेषता / पदनाम
डॉ. यू. महंतशेष्टी	रेडिएशन ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. डुल्हन अजित	सायटोलोजिस्ट
डॉ. गणेश बक्षी	सर्जिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. आर. दिक्षित	एपिडेमियोलॉजिस्ट
डॉ. एस. के. श्रीवास्तव	रेडिएशन ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. प्रतिभा आमरे	बेसिक साइटिस्ट
डॉ. वेदांग मूर्ती	रेडिएशन ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. सी. वी. चिपलूनकर	बेसिक साइटिस्ट
डॉ. वनिता नरोन्हा	मेडिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. के अमीन	बेसिक साइटिस्ट
डॉ. कुमार प्रभाश	मेडिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. वी. रंगराजन	बायो इमेजिंग
डॉ. अमित जोशी	मेडिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट	डॉ. एन. पुरंदरे	बायो इमेजिंग
डॉ. सुयश कुलकर्णी	रेडियोलॉजिस्ट	डॉ. गगन	सर्जिकल ऑन्कॉलॉजिस्ट
डॉ. मीनाक्षी ठाकूर	रेडियोलॉजिस्ट	डॉ. नीलेश साबले	रेडियो डायग्नोसिस्ट
डॉ. संगीता देसाई	पैथोलोजिस्ट	श्री. गणेश शिंदे	डीएमजी संयोजक
डॉ. संतोष मेनन	पैथोलोजिस्ट		

प्रोफेसर पीटर इन्वरसन ने अक्टूबर 2012 में डीएमजी का दौरा कर संबोधित किया।



प्रिवेटिव ऑनकॉलॉजी विभाग

डॉ. एस. एस. शास्त्री - प्रमुख

डॉ. एस. ए. पिपले

डॉ. जी. ए. मिश्रा



सेवा

यह विभाग पुरुष एवं महिलाओं में होने वाले कैंसर जैसे स्तन कैंसर, ग्रीवा कैंसर, तम्बाकू सेवा संबंध कैंसर के लिए प्रिवेटिव स्क्रीनिंग के कार्य कर रहा है। जिन व्यक्तियों को तम्बाकू सेवन की आदत है उनके लिए तंबाकू सेवा समाप्त करने के प्रबंध हेतु सक्रिय चिकित्सालय कार्यरत हैं। कैंसर निवारण तथा प्रारंभिक संसूचन के लिए कम्युनिटि सेवाएँ दैनिक गतिविधियों का हिस्सा हैं।

अनुसंधान

अनुसंधान परियोजनाओं में महिलाओं में पाए जानेवाले सामान्य कैंसर और विशेष रूप से ग्रीवा कैंसर का निवारण तथा प्रारंभिक संसूचन के एवं एचपीवी टीका का अध्ययन सम्मिलित हैं। तम्बाकू सेवा समाप्त किए जानेवाले प्रयासों की क्षमता के मूल्यांकन पर तथा उपयोगकर्ताओं एवं विक्रताओं पर महाराष्ट्र राज्य में “गुटखा एवं पान मसाला बैन” के प्रभाग का अध्ययन।

शिक्षा

इस विभाग ने कैंसर जागरूकता कार्यक्रमों, स्वास्थ्य, शिक्षा तथा जागरूकता कार्यक्रमों तम्बाकू सेवन समाप्ति एवं नियंत्रण पर कई कार्यशालाओं का आयोजन किया है जिसने 51 समुदायों एवं 11000 लोगों को लाभ पहुँचाया है।

	नए पंजीकरण	आगे की जाँच	कुल
अस्पताल आधारित चयन/स्क्रिनिंग	5030	7376	12,046
चिकित्सालय आधारित तम्बाकू सेवन समाप्ति क्लिनिक	1309	45	1354
समुदाय आधारित तम्बाकू सेवन समाप्ति	358	340	698



34

पैथोलॉजी विभाग



उपलब्धियाँ :

1. दो नए परीक्षण प्रवर्तित : (अ) ग्लिओमा के लिए एमजीएमटी मीथाइलेशन एमएस पीसीआर तथा (ब) एलकेएफ आइ एस एच लंग एडिनो कार्सिनोमा के लिए ।
2. ऑनलाइन आंतरराष्ट्रीय अॅनॉटॉमिक पैथोलॉजी ऑर्डर/प्रक्रिया अनुरोध प्रवर्तित ।
3. एक दिन से टर्न अराऊन्ड टाईम में कमी ।

सेवाएँ

पैथोलॉजी विभाग में सर्जिकल पैथोलॉजी के सेक्शन्स इम्युनो हिस्टोकेमेस्ट्री, फाइन नीडल अस्पाइरेशन सायटोलॉजी, आणिक पैथोलॉजी, जैवरासायनिक हिमटोलॉजी, टेलीपैथोलॉजी एवं वर्ष 2005 में कमिशनित आईसीएमआर अनुदानित नॅशनल ट्यूमर टिश्यू रेस्पाइरेटरी सम्मिलित है ।

नैदानिक गतिविधियों में इनहाऊस रोगियों को नैदानिक सुवाधाएँ प्रदान करने तथा देशभर के रीफर किए गए नमूनों के लिए रोग-विज्ञानी परामर्श प्रदान करने के कार्यों का समावेश है ।

विभाग के पैथोलॉजिस्ट, रोग प्रबंधन समूह का हिस्सा है जो हर अॅनॉटॉमी साइट्सके लिए क्रियाशील है तथा निर्णय लेने में योगदान देते हैं । इम्युनोहिस्टोकेमेस्ट्री, मॉलिक्युलर पैथोलॉजी, हीमटोपैथोलॉजी तथा बायोकेमेस्ट्री के लिए पदनामित स्टाफ सदस्य नए परीक्षणों के प्रवर्तन एवं वैधता, ईक्यूएस कार्यक्रम, आंतर प्रयोगशालेय तुलनात्मक कार्यक्रमों तथा प्रशासनिक पहलुओं से सहयोग करते हैं ।

वर्ष 2012 में किए गए परीक्षणों में वर्ष 2011 की अपेक्षा अधिक वृद्धि पाई गई है । यह वृद्धि पैथोलॉजी के विशिष्ट क्षेत्रों में हुई है जैसे सर्जिकल पैथोलॉजी (49378), एफएनएसी (7814), इम्युनोहिस्टोकेमेस्ट्री (27181) फोझन सेक्शन (8739), हीमटोपैथोलॉजी

(442593), बायोकेमेस्ट्री (1712222), ट्यूमर मार्कर्स (77669), इलेक्ट्रोफोरेसिस (77669) ।

विभाग ने 4624 फ्रोजन सेक्शन तथा वर्ष 2011 के लिए 550 सर्जिकल पैथोलॉजी परिशिष्ट के लिए ऑडिट किया ।

स्वचालन तथा अन्य सुविधाओं को प्रवर्तित करने से बड़े नमूनों (फोझन सेक्शन व इम्युनो कोमेस्ट्री) में टर्न अराऊन्ड टाईम 8दिन (2011) से घटकर 7 दिन (2012) हो गया है । यह परिवर्तन छोटे नमूनों के लिए नहीं किया गया । यह समय बाहर की स्लाइड्स के लिए 1 दिन तथा अनस्टेन्ड एवं स्टेन्ड स्लाइड्स के लिए 2 दिन से कम किया गया है ।

अनुसंधान परियोजनाएँ

विभाग ने निम्न विषयों पर अनुसंधान कार्य तिया

- 1) स्तन का सार्कोमाटाइड निओप्लाज्मा : आकृतिमूलक इम्युनोहिस्टो केमिकल लक्षणों का अध्ययन तथा नैदानिक परिणाम ।
- 2) हार्मोन ग्राही पॉजिटिव स्तन कैंसर में टॉमोक्सिफेन अवरोध की जाँच करते हेतु अनुदर्शी केस नियंत्रण अध्ययन:
- ए) ईस्ट्रोजेन ग्राही बीटा की भूमिका
- बी) ट्रान्सफॉर्मिंग ग्रोथ फैक्टर बीटा की भूमिका ।
- 3) नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर (ईजीएफआर) में एपिथर्मल ग्रोथ फैक्टर ग्राही की इम्युनो हिस्टोकेमिकल अभिव्यंजना तथा उसका नैदानिक महत्व ।
- 4) इम्युनोहिस्टोकेमेस्ट्री का प्रयोग करते हुए लंग अडेनोकार्सिनोमा में ऐल के संसूचन, क्रोमोजेनिक स्वस्थान संकरण तथा प्रतिदीप्ति स्वस्थाने संकरण ।

शिक्षा एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम

विभाग ने एचबीएन आई के अधिन स्नातकोत्तर शैक्षिक कार्यक्रम जारी रखा तथा 86 निरीक्षकों को प्रशिक्षित किया । इसमें बायोप्सी इंटरप्रिटेशन, हिस्टो-टेक्नोलॉजिस्ट्स पर सीएमई कार्यक्रमों का आयोजन तथा शैक्षिक कार्यक्रमों के तहत बैठकें आयोजित की ।

काँच की स्लाइड्स, सकल स्पेसीमेन तथा ऑटोप्सी स्पेसीमेन सत्रिहित लर्निंग मॉड्यूल के रूप में प्रणाली के अनुसार सारणीबद्ध अध्यापन । डिजिटल फॉर्मेट में व्याख्यानों से प्रशिक्षार्थी एवं प्रेक्षक लाभान्वित हुए ।



डॉ. एन. ए. जांभेकर - मुख्य पैथोलॉजी विभाग

डॉ. ए. वी. काने, मुख्य साइटोपैथोलॉजी विभाग

डॉ. एस. बी. देसाई, ओआईसी मोलेक्युलर पैथोलॉजी

डॉ. ए. गुजराल

डॉ. तनुजा शेठ

डॉ. एम. रमाद्वार

डॉ. के. देवधर

डॉ. बी. रेखी

डॉ. मुनीता बाल

डॉ. संतोष मेनन

डॉ. राजीव कुमार

श्री. एन. व्ही. शिंदे

श्रीमती यु.ए. जोशी

श्रीमती एम. बी. कुलकर्णी

श्रीमती एन. एम. प्रभुदेसाई

श्रीमती जे. जे. चौकलूर



डॉ. एम. एस. घाडगे, ओआर्डिसी
 डॉ. एस. एल. रेडकर
 डॉ. एन. ए. इनामदार
 श्रीमती जी. रत्नाकुमार
 डॉ. आर. एम. हेगडे
 श्रीमती पी. पी. नाईक
 डॉ. पी. के. साधुखान
 श्री. बी. जे. शिंदे
 श्री. डी. पी. विरवाटकर

36

टाटा मेमोरियल अस्पताल
 वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

नैदानिक जैवरसायन विज्ञान



सेवाएँ

यह विभाग सभी केंसर ग्रस्त मरीजों की आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए दैनिक जैवरसायनिक पैरामीटर्स उपलब्ध कराता है जिसमें विविध दुर्दम्यताओं के निदान को संपूरक टचूमर चिह्नकों की सेवाएँ भी सम्मिलित हैं।

विभाग आधुनिकतम उपकरणों सहित बाय-डायरेक्शनल इंटरफेस एवं ऑनलाइन रिपोर्टिंग फार्मेटों का उपयोग करता है।

विभाग ने गत वर्ष की प्रदत्त सेवाओं की तुलना में 11.34% की वृद्धि पाई है।

अनुसंधान

इस विभाग की अनुसंधान गतिविधियों में प्रोस्टेटिक कैंसर, हिपेटोसेल्युलर कैन्सर के लिए जोखिम भरे तथ्यों को जानने हेतु अध्ययन शामिल हैं।

शिक्षा

यह विभाग प्रगत नैदानिक जैव रसायन विज्ञान में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करता है तथा नैदानिक प्रयोगों का समर्थन करता है।



प्रकार	परीक्षणों की संख्या
जैवरसायनिकी परीक्षण	1745353
टचूमर चिह्नक परीक्षण	78918
प्रोट्रिन इलेक्ट्रोफोरेसिस	18794
कुल	1843065



उपलब्धियाँ

आठ रंगों में इम्युनोफिनोटायपिंग नैदानिक आण्विक रुधिर रोग विज्ञान का प्रवर्तन।

सेवाएँ

यह प्रयोगशाला मरीजों की देखभाल के लिए आवश्यक दैनिक चिकित्सीय परीक्षणों के साथ साथ विशिष्ट परीक्षण सेवाएँ भी उपलब्ध करती हैं। जैसे संपूर्ण हीमोग्राम, मॅन्युअल डिफरेंशियल काउंटस, ईएसआर, को-ऑग्युलेशन अध्ययन, अस्थिमज्जा, एस्पाइरेशन, इम्युनोफिनोटायपिंग तथा कोशिका गणन एवं आकृतिविज्ञान के लिए शरीर द्रव। फ्लो सायटोमेट्री के जरिए इम्युनोफिनोटायपिंग के लिए आंतरप्रयोगशालेय तुलनात्मक कार्यक्रमों का आयोजन।

अनुसंधान

एक्युल लिम्फोब्लास्टिक ल्युकेमिया में फ्लोसायटोमेट्री द्वारा न्यूयनत अवशिष्ट रोग का विश्लेषण, हीमटोलिम्फॉइड निओप्लासिया का इम्युनोफिनोटायपिंग।

कोशिका रोग विज्ञान विभाग



सेवा

विभाग ने 23,450 मामलों में सेवाएं प्रदान की जिनमें 86,400 धब्बे सन्निहित हैं। इनमें गायनकोलोजिकल (4850), नॉन-गायनकोलोजिकल (10,600), फाइन निडल अस्पाइरेशन नमूने (8000) शामिल हैं। कार्यभार में वृद्धि प्रतिलक्षित हुई जैसे रेफरल एक्सफ्लिएटिव सायटोलोजी मामलों में 25.29%, हॉस्पिटल रेस्पायरेटरी 25%, सीएसफे 12%, ओरल कॅविटी 33%, निपल डिस्चार्ज 19%, एलिमेन्ट्री ट्रैक्ट 33% नमूने।

विभाग ने सीटी गाईडेड फाईन निडल अस्पाइरेशन के लिए रेडियोलॉजी ओपीडी में सायटो टेक्निकल स्टाफ को तैनात करना जारी रखा। इस “ऑन साइट एडिक्वसी” ने 28 से अपार्यप्तता कम कर दी। गुणता नियंत्रण सुनिश्चित करने की दृष्टि से विभाग दैनिक एवं आईसीयू के लिए समयबद्धता तथा सायटोलॉजी धब्बों की तीन श्रेणियों में जाँच के लिए नियंत्रण रखा है।

स्टाफ की तकनीकी तथा माइक्रोस्कोपिक इंटरप्रिटेशन क्षमता का मूल्यांकन नियुनता परीक्षा से किया जाता है।

अनुसंधान

अनुसंधान गतिविधियाँ प्रमुखतया थायरॉइड कैन्सर में सायटोमॉर्फोलॉजी, साइनोनेक्सल मामलों के उपचार में आईएचसी की भूमिका पर जोर देती हैं। थायमोमा की श्वसन प्रतिरूपों में थायमोमा की सायटोमॉर्फोलॉजी तथा यूटेराइन सर्विस समाहित एनएचएच इसके कुछ नाम हैं। नैदानिक तौर पर कोशिका उपचार में सुधार लाने हेतु थायरॉइड एफएनएसी में “लिक्विड बेस्ड सायटोलोजी” शीर्षक से परियोजना भी इसने आरंभ की है।

शिक्षा

विभाग ने स्नातकोत्तर कार्यक्रम जारी रखे हैं। विभाग ने सायटोटेक्निशियन ट्रेनिंग कोर्सेस तथा चिकित्सिय कोशिका विज्ञान में ईक्यूएस कार्यक्रम जैसे विविध कार्यक्रम भी आयोजित किए और इसमें देशभर की प्रयोगशालाओं से विस्तृत सहभागिता प्राप्त हुई। रोचक सायटोलॉजी मामलों के लिए वेब पर आधारित शैक्षिक प्रश्नमंच गतिविधि का अद्यतन हर महीने टीएमसी की वेबसाईट पर किया जाता है।

अस्पताल एसएचसीओ के प्रत्यायत के लिए तथा प्रयोगशाला प्रबंधन एवं एनएबीएल द्वारा आयोजित आंतरिक ऑडिट कोर्स के लिए विभागीय स्टाफ को प्रशिक्षित किया गया।



डॉ. पी. जी. सुब्रमण्यम

डॉ. सुमीत गुजराल

डॉ. अशोक कुमार एम. एस.

श्रीमती एस. सी. शिंदे

श्री. वाय. बद्रीनाथ

डॉ. एस. ए. चौधरी

श्रीमती एस. के. जोशी

श्री. एस. जी. महाडिक

डॉ. एस. व्ही. काने, मुख्य

श्रीमती डी. अजित,
ओआईसी

श्रीमती एम. एस. उके

कु. एस. बी. दिघे



कैन्सर साइटोजेनेटिक्स

डॉ. पी. एस. कदम आमरे,
मुख्य
श्रीमती एस. एस. कवरे
कु. एच. व्ही. जैन



सेवा कार्यक्रम

कैन्सर सायटोजेनेटिक सेवा कार्यक्रम उन मरीजों के लिए व्यापक रूप से विकसित किए जिन्हें टीएमएच के अलावा भारत के अन्य चिकित्सा केन्द्रों से यहाँ भेजा गया था। वर्ष में 2012 में कुल 5500 मरीजों का उपचार एवं चिकित्सा तथा कैन्सर सायटोजेनिक अध्ययन के लिए परीक्षण किया गया। विभाग में कुल 10,020 परीक्षण किए गए। हिमटोलिम्फॉइड दुर्दम्यताओं में समग्रतः 22% वृद्धि पाई गई। तथा मल्टीपल माइलोमा (एमएम) जेनेटिक सर्विस प्रोग्राम में 50% बढ़ोत्तरी पाई गई। प्रयोगशालाने सभी आईजीएच ट्रान्सलोकेशन्स के व्यापक विश्लेषण सहित साइयोजेनिक चिन्हकों का पॅनल अद्यतन किया, 13 क्यू, टीपी 53 विपथन, हायपर डिप्लॉइडी के लिए विविध क्रोमोसोम्स का विश्लेषण, एमएममें 1 पी 1 क्यू विपथन। प्रयोगशालाने हायपेरओसाइनोफिलिक सिन्ड्रोम्स में पीडीजी एफआर-ए तथा पीडीजी एफआर-बी पुनःव्यवस्थापन परीक्षण के साथ-साथ एफजीएफआर

पुनव्यवस्थापन परीक्षण को प्रवर्तित किया प्रयोगशालाने सी-केआईटी म्युटेशन परीक्षण भी प्रवर्तित किया।

मल्टीपल मायेलोमा के मरीजों के साइटोजेनेटिक प्रोफाइल एवं उपचार के परिणामों को पंजीकृत करने के लिए विभाग ने मुंबई मायेलोमा रजिस्ट्री प्रोग्राम में भी भाग लिया।

अनुसंधान

विभाग ने साइटोजेनेटिक्स से संबंधित कई अध्ययन कार्यक्रमों में भाग लिया। उनमें से कुछ मल्टीपल मायेलोमा मरीजों के साइटोजेनेटिक प्रोफाइल हैं, हररोज के मुखीय इलाज की सुरक्षा व सहनशीलता का मूल्यांकन करने हेतु ओपन लेबल्ड मल्टीसेन्ट्रीक ट्रायल्स, ल्युकेमिया मरीजों में विविध आण्विक प्रोनोस्टिक चिह्नों का परीक्षण तथा सीएमएल मरीजों में रेंडोटीनिब वर्सेस इमॉटिनिव की क्षमता का परीक्षण।

शिक्षा

विभाग ने कैन्सर साइटोजेनेटिक्स आण्विक साइटोजेनेटिक्स कोर्सेस, लघुअवधि प्रशिक्षण तथा मुंबई विश्वविद्यालय के पीजी जैव प्रौद्योगिकी के विद्यार्थियों को कैन्सर जेनेटिक्स में लघु-अवधि परियोजनाओं में मार्गदर्शन प्रदान किया। साथ ही विश्वविद्यालय के एमएस्सी (जैव प्रौद्योगिकी) अनुप्रयुक्त चिकित्सा विज्ञान एवं नर्सिंग कार्यक्रमों को सहायता प्रदान की।



सूक्ष्मजीव विज्ञान विभाग



सेवा

सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग को नेशनल अँक्रीडिएसन बोर्ड फार लैबोरेटरिज द्वारा मान्यताप्राप्त हुई है। यह विभाग कैसर के मरीजों के उपचार तथा संक्रमित जटिलताओं के प्रबंधन के लिए सहायक सेवाएँ प्रदान करता है। विभाग द्वारा 1 साल में किए गए परीक्षणों की संख्या में 5% से वृद्धि हुई है तथा कुल 150,000 परीक्षण किए गए।

नए उभरनेवाली संक्रामक बीमारियाँ जैसे डेंगू, चिकनगुनिया तथा लेप्टोस्पाइरोसिस के लिए परीक्षण जारी हैं तथा मलेरिया जैसे संक्रमणों के तुरंत उपचार के लिए नए परीक्षण भी इसमें जोड़े गए हैं। सूक्ष्म जीवणुओं की जल्द पहचान के ऑटोमेशन में यीस्ट शामिल है जिसका टर्न अराऊंड टाईम कम हो गया है तथा न्यूनतम निरोधक संलयनों के रूप में एन्टीमाइक्रोबियल ससेप्टीबिलिटी की रिपोर्टिंग।



लक्ष्य प्राप्ति की दिशा में संक्रमण दरों में कमी तथा प्रक्रियाओं में सुधार लाने के लिए संक्रमण नियंत्रण तथा अपशिष्ट प्रबंधन गतिविधियाँ तीव्र गती से प्रगत हो रही हैं।

100 टन से भी अधिक संक्रामक अपशिष्ट पर इन-हाऊस फैसिलिटी उपचार किया गया।

अनुसंधान

विभाग के मुख्य अनुसंधान क्षेत्रों में जो कार्य सम्मिलित है वे इस प्रकार हैं, आईसीयूमें टच सर्फेस पर सूक्ष्मजीवाणु भार कम करने में तांबे की प्रभावोत्पादकता का अध्ययन अस्पताल पर आधारित सूक्ष्म जीवाणु पृथक करने की विधियाँ एवं कम करने के प्रकार तथा मूत्राशय कैसर से ग्रसित मरीजों के ऊतकों में किस्टोस्टोमा परजीवी के डीएनए संसूचन हेतु आण्विक टूल्स का उपयोग।

शिक्षा

यह विभाग नैदानिक सूक्ष्म जीव विज्ञान, संक्रमण नियंत्रण तथा अपशिष्ट प्रबंधन के क्षेत्रों में प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करता रहा है। औषधि प्रतिरोधक सूक्ष्म जीवाणु, अस्पताल प्रबंधन, अस्पताल संक्रमण नियंत्रण जैसे वर्तमान विषयों पर स्थानीय, राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय बैठकों एवं सम्मेलनों में कई प्रस्तुतियों का प्रस्तुतीकरण किया गया।



डॉ. रोहिणी केळकर, मुख्य

डॉ. संजय बिस्वास

श्रीमती पी. एच. दिक्षीत

श्री. व्ही. बी. जैस्वार



रुधिर आधान भेषज विभाग (ट्रान्सफ्यूजन मेडिसिन विभाग)

डॉ. एस. बी. राजाध्यक्ष,
मुख्य

डॉ. अनिता ए. तेंदुलकर

डॉ. पी. डी. देसाई

डॉ. चौफी सी. राष्ट्राप



सेवा कैन्सर के रोगियों में रुधिर चिकित्सा, रुधिर घटकों की स्थिर, सुरक्षित एवं विश्वस्त आपूर्ति पर निर्भर करती है। रुधिर-आधारन भेषज विभाग अस्पताल के मरीजों को अपेक्षित एवं आवश्यक रुधिर-आधार सेवाएँ प्रदान करता है जिसमें विशिष्ट रक्त उत्पाद जैसे किरणित एवं श्वेताणु निःशेष घटकों, एफिअरेसिस बम्बाणु कॉन्सन्ट्रेट्स तथा हिम्टोपायेटिक स्तंभ कोशिकाओं का समावेश है। चिकित्सीय एफिअरेसिस प्रक्रियाओं के लिए सुविधाएँ उपलब्ध हैं। विभाग ने 201325 यूनिट रक्त संचयित किया तथा 84 ब्लडकैप्स आयोजित किए।

अनुसंधान

4 डिग्री पर भंडारित रक्त में बिम्बाणु दाताओं से प्राप्त रक्त में चयनित हीमटोलॉजिकल मानदण्डों की स्थिरता का मूल्यांकन करने हेतु अध्ययन।

शिक्षा

विभाग ने एमडी कोर्स (इम्युनेहीमटोलॉजी एंज ब्लड ट्रान्सफ्यूजन) का आयोजन जारी रखा।

यह विभाग ब्लड बैंक चिकित्सा अधिकारी, प्रौद्योगिकीविद् तथा परिचारिकाओं के लिए विशिष्टायुक्त प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित करता है। वह विशेष कायझेत्र जैसे एफिरेजिन एवं घटक पृथक्कीकरण में भी प्रशिक्षण उपलब्ध करता है।

रक्त एवं बिम्बाणु संचयन/एकत्रिकरण और उपयोगिता जो विभागीय गतिविधियों का केंद्र है, का बढ़ावा देने के लिए जनजागरुकता कार्यक्रमों का आयोजन।



40



सेवाएँ

यह विभाग देश में पीईटी/सीटी एवं एसपीईसीटी/सीटी में पुरोगामी है तथा विनियामक आवश्यकताओं के अनुसार कार्य करता है। यह विभाग रोग प्रबंधन समूह की आवश्यकताओं को पूरा करता है जिसमें उपचार केंद्रान व्यापक नाभिकीय औषधि सेवाएँ उपलब्ध कराना, री-स्टेजिंग, आगे की जाँच तथा बायोप्सी एवं इंटरविनेशन के लिए, योजनित विकिरण चिकित्सा सेवा प्रदान करना सम्मिलित है। विभाग ने पूरे देश भर में पीईटी स्कॅनर की वृद्धि में मार्गदर्शन देकर एक आदर्श स्थापित किया है। नई पीईटी/सीटी फैसिलिटी जोड़ी गई है।

इसने नए रेडियोआइसोटोपों जैसे 18F FLT तथा 18F FMISO को भी प्रवर्तित किया। हाल ही में प्रायोगिक

तौर पर नैदानिक उपयोग के लिए प्रोस्टैट कैन्सर एवं हीपोसेल्युलर कार्सिनोमा के लिए 18F कोलाइन पीईटी/सीटी स्कॅन प्रवर्तित किया।

पोस्ट रेडियो एम्बोलायझेशन थेरेपी y-90 पीईटी/सीटी स्कॅन को सन्निविष्ट किया है।

अनुसंधान

विभाग की ओर से कई अन्वेषक प्रार्तित अध्ययन चलाए जा रहे हैं तथा विविध रोग प्रबंधन समूहों द्वारा आयोजित बड़ी संख्या में प्रयोगों / परीक्षणों में भी भाग लेता है।

शिक्षा

नैदानिक नाभिकीय औषधि, रेडियोचिकित्सा तथा नाभिकीय औषधि प्रौद्योगिकी से कई लघु-अवधि एवं दीर्घावधि आगंतुकों की आवश्यकताओं को पूरा करने के अलावा भी सि विभाग ने नाभिकीय औषधि प्रौद्योगिकीविदों के लिए पूर्ण-कालिक अप्रैन्टिसशिप प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए हैं। विभाग स्नातकोत्तर विद्यार्थियों के लिए डीएनबी तथा एमडी कायक्रमों को आयोजित करता है।



डॉ. वेंकटेश रंगराजन, मुख्य

डॉ. निलेंदु सी. पुरंदरे

डॉ. स्नेहा शाह

डॉ. अर्चना अग्रवाल

श्रीमती बी. एस. शेट्ट्ये

कु. पी. व्ही मोंटेरो

श्रीमती एस. मिथुन

श्री. आशिष के. झा

श्रीमती मेहजबीन ए. एम. पठाण





विकिरण-चिकित्सा विभाग

डॉ. एम. एच ठाकुर
 डॉ. एस. आर्या
 डॉ. एस. एल. जुवेकर
 डॉ. एस. एम. देसाई
 डॉ. एस. के. रमणी
 डॉ. एस. एस. कुलकर्णी
 डॉ. एन. एस. शेट्री
 डॉ. सुनीता धांडे
 डॉ. अभिषेक महाजन
 डॉ. निलेश पी. साबले
 श्री. टी. एन. मिश्रा



सेवा

एक नया 16 स्लाइस सीटी स्कॉनर कमिशनित किया है जो प्रतीक्षा अवधि कम करने में उच्च परिणाम प्रदर्शित किए हैं।

इंटरवेशनल रेडियोलॉजी में निमालिखित प्रक्रियाएँ आरंभ हुई हैं जो केव हरमारे संस्थान द्वारा की जाती हैं

1) रेटिनोब्लास्टोमा वेन लिए ट्रान्सरेट्रियल कीमोफ्याजून, (2) दुर्दम्य जलोदरों एवं पार्श्व निःसरणों वेन लिए इन्ड्रेलिंग टनेल्ड बैथ्योटर्स, (3) प्रतिदिप्तीदर्शिका गाइडेड परकट गैस्ट्रोस्टोमी, (4) थोरेसिस डक्ट एम्बोलायझेशन सहित लिम्फन्जियोग्राफी

(5) यकृत ट्यूमरों के लिए ट्रान्सस्ट्रेरियल रेडियो एम्बोलायझेशन, (6) पोस्ट लैरिन्जेक्टोमी मरीजों के लिए यूसीजी गाइडेड बॉट्युलिनम टॉक्सिन इन्जेक्शन, (7) दर्दनाक अस्थि पिंजर मेटास्टासिस के लिए ऑस्टीओप्लास्टी।

अस्पताल में पीसीएस का सेंटरसिटी से अद्यतन 2.1 से 3.0 किया गया।

अनुसंधान

विभाग एमडी डीग्री के लिए स्नातकोत्तर कोर्सेस एवं कैन्सर प्रतिबिंबन तथा ऑन्को इन्टरविनेशन में पोस्ट एमडी सुपर स्पेशियल फेलोशिप कार्यक्रमों को संचलित करता है।

चिकित्सा प्रतिबिम्बन प्रौद्योगिकी में प्रगत डिल्सोमा कोर्स, इंटरवेशनल विकिरण चिकित्सा कार्यक्रम, मैमोग्राफी, सीटी, एमआरआई का आरंभ रेडियोलॉजी टेक्नॉलॉजिस्ट के लिए किया गया।



42



सेवा

शल्यक कैन्सर विज्ञान विभाग दशकों से देश का कैन्सर शल्यक्रिया के क्षेत्र में अग्रणी विभाग है। अबतक इसने 7000 से अधिक प्रधान शल्यक्रियाएँ तथा 11000 से अधिक लघु ओटी प्रक्रियाएँ निष्पादित की हैं। टाटा स्मारक अस्पताल तथा एक्टरेक दोनों को शल्यक्रिया कक्षों का अधिकतम उपयोग करते हुए सभी कैन्सर साइट्स के लिए व्यापक संक्रिय सेवाएँ यह प्रदान करता है। अल्पतम इन्वेसिव शल्यक्रिया, स्कल बेस प्रक्रियाएँ, प्रधान वास्क्युलर पुनःस्थापन, लिम्ब सॉल्वेज तथा माइक्रोवास्क्युलर सर्जरी की संख्या में हुई वृद्धि से विभाग की इन विशेषताओं की क्षमता प्रदर्शित होती है।

मरीजों की सुरक्षा के मानकों के रूप में इस विभाग के शल्यक्रिया पश्चात के परिणाम विश्व स्तर की सेवाओं के समकक्ष और उत्कृष्ट हैं। मरीजों की सुरक्षा के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा जारी शल्यचिकित्सा संरक्षा जाँच सूची का कार्यान्वयन किया गया है। संक्रिय पश्चात मृत्युदर समग्रत: 0.5% थी। थिएटर समिति के प्रवर्तन से ऑपरेटिंग कक्षों के कार्यप्रचालन को सरल बनाने में सहायता मिली है।

आऊटरीच प्रोग्राम के तहत आवासियों एवं फॅकल्टी के हर माह रत्नागिरी का दौरा करते हैं जिससे कम लाभान्वित क्षेत्रों में सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी विशेषज्ञों की सेवाओं का प्रावधान सुनिश्चित हो गया। स्क्रीनिंग ट्रायल के दौरान “CHEST” (कैन्सर ऑफ द हायपोफरिन्क्स एंड इसोफेंगस ट्रायल) के अधीन 11000 से भी अधिक व्यक्तियों का अप्पर ऐरोडायजेस्टिव ट्रॉक्ट कैन्सर के लिए परीक्षण किया गया। उपकरणों में अधिकता के पश्चात ऐसे ट्रायलों में वृद्धि अपेक्षित है।

अनुसंधान

इस विभाग के अंदर कई इकाइयाँ अन्वेषक-प्रवर्तित तथा प्रायोजित अनुसंधान अध्ययन का संचालन करती हैं। सिर, ग्रीवा, भोजन-नलिका, स्तन, फेफड़ा, सर्विक्स मृदु ऊतक ट्यूमरों में जारी बृहत यादृच्छिक परीक्षणों का अध्ययन किया जा रहा है। प्रारंभिक अध्ययन संबंधी सामग्री को प्रभावी जर्नलों में प्रकाशित किया गया तथा आंतर्राष्ट्रीय सम्मलनों में प्रस्तुतिकरण किया गया। इसके अतिरिक्त इस वर्ष कई नए अध्ययन आरंभ किए गए तथा अगले वर्ष के लिए योजना बनाई गई।

एक्टरेक, नॅशलन इन्स्टिट्यूट ऑफ बायोमेडिकल जीनोमिक्स, इंडियन इन्स्टिट्यूट ऑफ टेक्नॉलॉजी जॉर्ज वॉशिंग्टन युनिवर्सिटी तथा अन्यों के सहयोग से स्थानांतरीय अनुसंधान को सबसे अधिक महत्व दिया गया।

शिक्षा

टाटा स्मारक अस्पताल में सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी के लिए अध्यापन कार्यक्रम सुव्यवस्थित एवं सुगठित है जिसमें व्याख्यानों, सम्मेलनों, केस-प्रस्तुतियों का समावेश है। विद्यार्थियों की प्रगति को आवधिक जाँचने के लिए हर चार माह में नियमित मूल्यांकन किया जाता है। नए कार्यक्रमों के प्रवर्तन के साथ-साथ विभाग ने सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी के लिए एमसीएच कार्यक्रमों का आयोजन जारी रखा। देश के लिए कैन्सर विशेषज्ञों की आवश्यकता को पूरा करने के लिए मूल विज्ञान को समाहित करते हुए सामान्य सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी प्रशिक्षण तथा विशेषज्ञ प्रशिक्षण जैसी एकमात्र प्रशिक्षण योजना प्रवर्तित की है।

विभाग के सदस्य प्रसिद्ध राष्ट्रीय-अंतर्राष्ट्रीय मेडिकल जर्नलों के संपादक एवं संपादक मंडल के सदस्यों के रूप में भी कार्य करते हैं। विभागीय फॅकल्टी कई जन-स्वास्थ्य कार्यक्रमों में महत्वपूर्ण सदस्यों की भूमिका निभा चुके हैं। ये कार्यक्रम हैं तम्बाकू विरोधी कैम्पेन, भारत सरकार कृत्यक बल की सहायता से कैन्सर के लिए उपचार मार्गदर्शी नीतियों को विकसित करना, नाभिकीय ऊर्जा संयंत्रों की संरक्षा-सुरक्षा के बारे में जनसामान्य को जानकारी देने के लिए विशेषज्ञों का समूह तैयार करना।



डॉ. प्रभा यादव, मुख्य

डॉ. इंद्रनील मित्रा

डॉ. आर. ए. बडवे

डॉ. ए. के. डिक्कूज

डॉ. आर. ए. केलकर

डॉ. अजय पुरी

डॉ. अमिता महेश्वरी

डॉ. देवेंद्र चौकर

डॉ. पंकज चतुर्वेदी

डॉ. प्रथमेश पैं

डॉ. वाणी परमार

डॉ. एस. व्ही. श्रीखंडे

डॉ. सी. एस. प्रमेश

डॉ. अली असगर मोईदी

डॉ. गौरी पंतवैद्य

डॉ. गणेश बक्षी

डॉ. जॉर्ज करीमुंडाक्कल

डॉ. साजिद कुरेशी

डॉ. विनयकांत शंकधर

डॉ. अनुजा देशमुख

डॉ. आशिष देशमुख

डॉ. आशिष गुलीया

डॉ. नीता नायर

डॉ. दिपा नायर

डॉ. दुष्यंत जयस्वाल

डॉ. महेश गोयल

डॉ. प्रकाश शेंद्री

डॉ. सुधीर नायर

डॉ. शैलश्री सकलानी

डॉ. सवीता जीवनानी

डॉ. जी. के. बच्चर



अनस्थियोलॉजी, क्रिटिकल केयर एवं पैन विभाग

डॉ. जे. वी. दिवाटीया, मुख्य
 डॉ. आर. पी. गेहडू
 डॉ. पी. एन. जैन
 डॉ. (श्रीमती) व्ही. पी. पाटील
 डॉ. ए. पी. कुलकर्णी
 डॉ. (श्रीमती) एस.एन. मैत्रेय
 डॉ. ए. एस. चॅटर्जी
 डॉ. (कु.) एम. जी. शेटमहाजन
 डॉ. एन. एस. अमीन
 डॉ. वंदना अगरवाल
 डॉ. सुमित्रा जी. बक्षी
 डॉ. प्रिया रंगनाथन
 डॉ. (कु.) माधवी पी. देसाई
 डॉ. शीलपुष्प जे. भोसले
 डॉ. जेसन आर. डॉक्टर
 डॉ. एस. वाय. परब
 डॉ. एस. एल. सोलंकी



निश्चेतन विज्ञान विभाग में निश्चेतन सेवा, गहन देखभाल यूनिट एवं पीडा प्रबंधन सेवा का समावेश है।

सेवा

निश्चेतन विभाग आधुनिकतम प्रौद्योगिकी का उपयोग करते हुए गुणतायुक्त निश्चेतन संबंधी सेवाएँ प्रदान करता है। 6641 मरीजों को प्रधान या सर्वाधिक प्रधान शल्यक्रियाओं के लिए निश्चेतन किया था जबकि 19000 लघु शल्यक्रियाएं एंडोस्कोपिक, विकिरण चिकित्सा के केसेस में की गई तथा स्थानीय और सामान्य निश्चेतन के अधी नलघु ओटी संचालित की गई।

क्रिटिकल केयर विभाग एक्युच कार्डियोवास्क्युलर, मेटाबॉलिक प्रमुख सर्जरी, पहलेसे विद्यमान रोग तथा रसायन चिकित्सा से जुड़ी अन्य गंभीर बीमारियों के प्रबंधन के लिए उच्च गुणतायुक्त गहन देखभाल सेवा उपलब्ध करता है। कुल 6158 मरीजों को रिकवरी रुम में ऑडमिट किया था, 1993 मरीजों को पोस्ट सर्जिकल एवं मेडिकल आईसीयू में दाखिल किया था। 595 मरीजों को वेन्टीलेटर पर रखा था।

पीडा निवारक सेवा - आधुनिकतम प्रौद्योगिकी का उपयोग करते हुए ऑपरेशन के पश्चात कैंसर मरीजों को पूरा समय पीडा से मुक्ति दिलाने हेतु सेवाएँ प्रदान की। इस वर्ष 1826 मरीजों को एक्युट पोस्ट ऑपरेटिव पीडा निवारण के लिए निश्चेतन सेवाएँ प्रदान की गई। 1917 मीरजों पर पीडा निवारक चिकित्सालय में उपचार किया गया। इनमें 1016 नए थे और 901 अगली जाँच के लिए आए थे। 52 इंटरवेन्शनल पैन प्रक्रिया से कार्य किया गया।

अनुसंधान

- क्रांतिक बीमार कैंसर मरीजों के लिए पोषण प्रॉटिक्स तथा उसके परिणाम, एक्युट किडनी इन्ज्युरी में एपिडोमियोलॉजिक प्रॉप्येक्टिव परीक्षण। ऑन्कॉलॉजी आईसीयू में कोएग्युलेशन के मरीजों के प्रबंध परीणाम। इंटरवर्टिकल स्पेस के स्तर के स्थान में क्लिनिकल पात्येशन एवं अल्ट्रासाउंड इमेजिंग की प्रामाणिकता की तुलना।
- शरीर के तापमान पर विकिरण आवृत्ति उच्छेदन प्रक्रिया का प्रभाव। एपिड्युरल अनलजेसिया के प्रति मरीजों का अनुभव। आईसीयू में कार्यरत मेडिकल प्रोफेशनल्स का विकिरण उद्भासनका अनुमान। टेरेशियरी कैन्सर अस्पताल में पोस्ट कार्डियाक अरेस्ट मरीजों में थेराप्युटिक हायपोथर्मिया का ऑडिट।
- इसोफॉर्गेंटॉमी के पश्चात पल्मोनरी जटिलताओं का अंदाजा।

शिक्षा

विभाग ने स्नातकोत्तर विद्यार्थियों के लिए निश्चेतन में त्रिदिवसीय सीएमई का आयोजन “अनेस्थिशिया रिव्यू कोर्स” के नाम से जारी रखा है। यह प्रशिक्षण बहुत ही लोकप्रिय है। गहन देखभाल प्रशिक्षणीयों एवं प्रॉफिशनरों के लिए “थीमैटिक” नामक हीमोडानॉमिक मॉनिटरिंग कार्यशाला का आयोजन किया गया। कठीन एअरवे प्रबंधन पर द्वितीय राष्ट्रीय सम्मेलन का आयोजन। विभाग एमडी एवं फेलोशिप कार्यक्रमों को संचालित करता है। आईसीयू टेक्नोशियन्स कोर्स, अस्पताल सीपीआर कोर्स नर्सेस एवं डाक्टरों के लिए तथा अस्पताल की नर्सेस के लिए पीडा पर पुनःश्र्यांव्याख्यान श्रृंखला का आयोजन।

विकिरण कैंसर विज्ञान एवं चिकित्सीय भौतिकी



सेवा

टाटा स्मारक अस्पताल में सालाना 5000 से भी अधिक मरीजों को विकिरण-चिकित्सा प्रदान की जाती है। विकिरण चिकित्सा विज्ञान विभाग के साथ नई विकिरण तकनीकों के लिए पीइटी-सीटी (लाबदायक-सिम) तथा एमआरआई पर आधारित उपचार योजनाओं को जोड़ दिया है।

वर्तमान सुविधाएँ अत्यंत आधुनिक उचार प्रदान करती हैं जैसे त्रि-आयामी कोन्कॉर्मल रेडियोथेरेपी 93-डी सी आरटी) तीव्र मॉड्युलेट रेडियोथेरेपी तथा रेडियोसर्जरी (आइएमआरटी व आइएमआरएस), स्ट्रियोटॉक्टिक रेडियोथेरेपी / रेडियसर्जरी तथा इमेज गाइडेड रेडिएसन थेरेपी (आईजीआरटी) / विभाग द्वारा विशिष्ट प्रक्रियाएं भी संचालित की जाती हैं जैसे मायकॉसिस फंगाइड्स के लिए संपूर्ण त्वचा इलैक्ट्रॉन बीम थेरेपी (टीएसईटी) तथा संपूर्ण शरीर किरण

(टीबीआई) अस्थिमज्जा प्रतिरोपण के लिए। बाह्य बीम प्लॉनिंग सिस्टम (ईसीएलआईपीएसई) एमआई/पीईटी/सीटी इमेज एवं प्लॉनिंग का उपयोग करते हुए इमेज फ्यूजन के योग्य है। गुणता आश्वासन कार्यक्रम विकिरण चिकित्सा उपचार की क्षमता और परिशुद्धता को सुनिश्चित करता है। यह विभाग एकमात्र ऐसा विभाग है जो परंपरागत द्विआयामी आरटी से लेकर आधुनिक वॉल्युमेट्रिक मॉड्युलेटेड एक थेरेपी तक रेडियोथेरेपी प्रक्रियाएँ करने की योग्यता रखता है।

ब्रॉकीथेरेपी उपचार प्रोटोकॉल का अनिवार्य हिस्सा है। अस्पताल द्वारा सन 1981 में पहली बार इंटरस्टीशियल ब्रॉकीथेरेपी प्रार्थित की थी। ईसीआईए के तत्वावधान में विकिरण ऑन्कॉलॉजी सूचना प्रणाली (आरओआइएस) सॉफ्टवेयर विभाग में विकसित किया गया।

अनुसंधान

विभाग शरीर के विभिन्न हिस्सों के लिए कई बहुकेंद्रित नैदानिक प्रयोगों में अहं भूमिका निभा रहा है।

शिक्षा

विभाग एमडी कोर्स (विकिरण चिकित्सा) आईएमआरटी-आईजीआरटी में फेलोशिप कार्यक्रम तथा ब्रॉकीथेरेपी व अन्य विशिष्ट क्षेत्रों के प्रशिक्षण आयोजित करता है।



डॉ. एस. के. श्रीवास्तव, मुख्य

डॉ. जे. पी. अगरवाल

डॉ. एस. एस. लस्कर

डॉ. राकेश जलाली

प्रो. एस. (घोष) लस्कर

डॉ. यु. एम. महंतशेष्ठी

डॉ. ए. एन. बुद्धकर

डॉ. आर. इंजिनियर

डॉ. नेहल आर. खन्ना





चिकित्सीय भौतिकी

डॉ. डी. डी. देशपांडे, मुख्य
 डॉ. आर. ए. किन्हीकर
 डॉ. श्रीमती एस. व्ही. जामेमा
 श्री. रीतुराज उपरेटी
 श्री. सुरेश चौधरी
 श्री. योगेश घाडी
 श्री. श्रीकांत काले
 श्री. रीतेश म्हात्रे



सेवा

चिकित्सीय भौतिकी विभाग आधुनिक उपकरणों से सुसज्ज हैं जैसे विकिरण फील्ड विश्लेषक, आयनीकरन चेम्बर्स, आईएमआरटी डोज मूल्यांकन एफसी 65 प्लस डोज 1 इलैक्ट्रोमीटर के लिए 1-मैट्रिक्स, ब्रॉकीथेरेपी जोडीमेट्री प्रणालियाँ एवं इलैक्ट्रोमीटर, टीएलडी डोजीमीटर परिशुद्ध एवं सीमित डोज कम्युटेशन एवं ट्रीटमेंट डिलेवरी के लिए फिल्म डोजीमेट्री प्रणाली इत्यादि। हमने ब्रॉकीथेरेपी को परंपरागत 2डी एक्स-रे आधारित से विकसित कर त्रिआयामी सीटी/एमआरआई इमेज आधारित ब्रॉकी थेरेपी प्लॉनिंग की है। यह विशेष रूपसे स्त्रीरोग संबंधी, जेनैटोयूरिनरी, सिर एवं ग्रीवा, स्तन कैंसर तथा मृदुऊक्तक सारकोमा में प्रयुक्त होता है।

इसके अतिरिक्त विभाग प्रशिक्षण समूह के रूप में आवासीय चिकित्सीय फिजिसिस्ट को डिप्लोमा रेडिएसन फिजिक्स कोर्स पूरा करने पर तथा प्रशिक्षण की समाप्ति के पश्चात आरटी प्रशिक्षण प्रदान करने का कार्य करता है।

अनुसंधान

अनुसंधान कार्यों में डोजमिट्री, गुणता आश्वासन, एमआरआई के साथ पीईटी-सीटी इमेज फ्यूजन तथा विकिरण डोज वृद्धि व विकिरण चिकित्सा के विविध डोजीमेट्रिक पहलुओं के मूल्यांकन संबंधी अध्ययन समाविष्ट है।

विकिरण संरक्षा समिति, विकिरण संरक्षा संबंधी मामलों को देखती है तथा विनियामक आवश्यकताओं की अनुपालन को सुनिश्चित करती है।

शिक्षा

विभाग पीएचडी कार्यक्रम का आयोजन, चिकित्सीय फिजिसिस्ट, नर्सेस व रेडियोथेरेपी टेक्नॉलॉजिस्ट के लिए प्रशिक्षण का आयोजन करता है।



सामान्य भेषज विभाग



सेवा

यह विभाग कैंसर के मामलों में विस्तृत मूल्यांकन, परीक्षण, उपचार तथा चिकित्सी सह-अस्वत्थता / विकृति दर के प्रबंधन उपलब्ध करता है। यह हृदय तथा फुफ्फुसीय कार्यों में नैदानिक सेवाएँ प्रदान करता है। साथ ही यह तीन विशिष्ट चिकित्सालयों को भी

संचालित करता है जैसे - 1) एचआयवीएवं कैन्सर क्लिनिक, 2) कैन्सर तथा थोम्बोसिस क्लिनिक, तथा 3) कार्डियोग्योपेंथी क्लिनिक।

अनुसंधान

जारी अध्ययन में एन्थरासायक्लिन उत्खरित कार्डियो विशालुता, एचआईवी व कैंसर का अध्ययन शामिल है।

शिक्षा

यह विभाग संक्रामक बीमारियों के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रम काआयोजन करता है।



डॉ. अरुणा अलाहारी, मुख्य

डॉ. शीला सावंत

पाचक बीमारियाँ एवं नैदानिक पोषण विभाग



सेवा

पाचक बीमारियाँ एवं नैदानिक पोषण विभाग ने लगभग 20,000 मरीजों को जो जठरांत्र एवं यकृत-अग्नाशयी-पैत्तिक कैंसर से ग्रसित के लिए सेवाएँ प्रदान की। इन सेवाओं में एन्डोस्कोपी, जनरल गॉस्ट्रोएंटरोलॉजी तथा क्लिनिकल न्यूट्रिशन सेवाओं का भी समावेश है। रिपोर्टधीन वर्षके दौरान 6000 नैदानिक एवं चिकित्सीय एन्डोस्कोपीस निष्पादिन की गई जिनमें ईआरसीपी स्टेन्टल्समेन्ट्स तथा एफएनएसी सहित एन्डोसोनोग्राफी प्रक्रियाएँ सन्तुष्टि हैं। विभाग ने जठरांत्र एवं यकृत-अग्नाशयी-पैत्तिक कैंसर से ग्रस्त मरीजों के लिए रसायन चिकित्सा प्रदान की। पोषण चिकित्सालय ने 4500 से भी अधिक मरीजों का परीक्षण किया। एन्डोस्कोपी

तथा कोमोथेरेपी के परिणामों को प्रक्रियात्मक ऑडिट प्रवर्तित किया।

अनुसंधान

विभाग ने अन्वेषक प्रार्तित एवं उत्खोग द्वारा प्रायोजित कई नैदानिक प्रयोगों में हिस्सा लिया। वर्तमान में जठरांत्र एवं एचपीबी कैंसरों में 9 प्रयोग किए जा रहे हैं। इनमें चरण 2 / 3 तथा एपिडेमियोलॉजिकल अध्ययन शामिल है। यह आइएनडीएक्स संघ का हिस्सा भी है।

डॉ. के. एम. मोहनदास, मुख्य

डॉ. शेषा मेहता

डॉ. पी. एस. पाटील

शिक्षा

विभाग ने डीएनबी कार्यक्रम जारी रखा तथा एचबीएनआइ के अधीन डीएम कार्यक्रम के लिए अनुमोदित एससीआई का आयोजन किया। विभाग एन्डोस्कोपी, जीआई ऑन्कॉलॉजी में फेलोशिप के लिए अन्य प्रशिक्षण कार्यक्रम भी आयोजित करता है। पोषण चिकित्सालय द्वारा न्यूट्रिशन एवं डायटेटिक्स के विद्यार्थियों को 6-8 हफ्ते के लिए प्रशिक्षण दिया जाता है।

आगामी वर्ष में डीआईकैन्सर, प्रगत एन्डोस्कोपी प्रशिक्षण कार्यक्रम तथा नैदानिक पोषण में अद्यतन हेतु सम्मेलनों के आयोजन की योजनाएँ बनाई जा रही हैं।



चिकित्सीय कैन्सर विज्ञान विभाग

डॉ. श्रीपाद डी. बानावली, मुख्य
 डॉ. पुर्णा ए. कुरकुरे
 ओआईसी, पेड़ीयाट्रिक
 ओनकॉलोजी
 डॉ. रीना नाथर
 डॉ. सुदीप गुप्ता
 डॉ. हरी मेनन
 डॉ. कुमार प्रभाष
 डॉ. ब्रिजेश अरोरा
 डॉ. नवीन खत्री
 डॉ. मंजू सेनगार
 डॉ. अमित जोशी
 डॉ. जया घोष
 डॉ. वनिता नरोन्हा
 डॉ. ज्योती बाजपेयी
 डॉ. तुषार व्होरा
 डॉ. भाऊसाहेब बागल
 डॉ. गिरीश चिन्नास्वामी
 डॉ. जी. नरुला
 डॉ. प्रतिभा आमरे-कदम
 डॉ. अनुराधा चौगुले
 डॉ. जयंत गावंडे
 डॉ. उमा डांगी
 डॉ. भारतसिंहा भोसले
 डॉ. वंदना पाडगावकर



सेवा

विशेष रूप से ऑन्कॉलॉजी के क्षेत्र में निजी भेषजों के आगमन से, चिकित्सीय कैन्सर विज्ञान तीव्र गति से विस्तार पा रहा है। सामान्य रासायनिक चिकित्सा के साथ विभाग अब विविध एकलक्लोनीय एवं लक्ष्यीत चिकित्साओं पर भी काम कर रहा है। विभाग ने हाल ही में ग्रियोट्रिक कैन्सर क्लिनिक आरंभ किया है। यह केवल बाल चिकित्सीय मरीजों से आफ्टर कैंसर थेरापी (एसीटी) क्लिनिक की सेवाओं का विस्तार कर रहा है। कैन्सर पश्चात चिकित्सा क्लिनिक को विस्तृत करते हुए वयस्क गंभीर (सॉलिड) ट्यूमर तक अपनी सेवाएँ प्रदान कर रहा है। विभाग लिम्फोमा एवं ल्युकेमिया के उपचार को जारी रखते हुए कडक ट्यूमरों के नैदानिक प्रबंधन एवं उपचार में सक्रिय रूप से शामिल है। सुधार युक्त सहायक एवं सामाजिक सेवाओं के चलते मरीजों की संख्या में कमी आ रही है। वर्ष

2009 में उपचार के लिए आनेवाले मरीजों की संख्या 30% थी जो वर्ष 2012 में 5% से भी कम हो गई है। अस्थि मज्जा प्रतिरोपण सेवाएँ विस्तार पारही हैं। अब और अधिक चुनौती भरे बीएमटीस जैसे असंबंधित, कॉर्ड एंड हॉलोसमरूप प्रतिरोपण अब किए जा रहे हैं।

विभागीय आण्विक प्रयोगशाला को यंत्रीय बनाया गया है। जो विविध निदान पर आधारित आण्विक परीक्षणों को विकसित एवं मानकीकृत करनेमें सहायता प्रदान करेगी। वर्ष 2012 में 3000 से भी अधिक जाँच परीक्षण किए गए।

अनुसंधान

विभागीय सदस्य कई आईआरबी अनुमोदित अध्ययनों में सहयोगात्मक अनुसंधान के साथ जुड़ गए हैं। इनमें से प्रमुखतया अन्वेषक-प्रवर्तक अध्ययन है। विभाग अब “मेट्रोनॉमिक थेरेपिज” के क्षेत्र में “सेंटर ऑफ एक्सलेन्स” संस्थापित करने की प्रक्रिया में है।

शिक्षा

विभाग डीएम (मेडिकल ऑन्कॉलॉजी) कोर्स को संचालित करता है तथा डीएम (पेडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी) कोर्स को आरंभ किया गया। विभाग वयस्क रुधिर विज्ञान, गंभीर ट्यूमर, बालचिकित्सा कैंसर विज्ञान तथा अस्थि मज्जा प्रतिरोपण में फैलोशिप प्रदान करता है। विभाग के सदस्यों को प्रतिनिधि के रूप में देश के लिए उपचार संबंधि मागदर्शी नीतियाँ बनाने के लिए विविध आईएपी एवं आईसीएमआर समितियों में सम्मिलित किया गया है। सदस्यों ने राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय प्रकाशनों में भी योगदान दिया है।





सेवा

विभाग ने सिर एवं ग्रीवा कैंसर से ग्रस्त लगभग 6000 मरीजों को दन्त चिकित्सा की जरुरतों के अनुसार परामर्श देकर सहायता प्रदान की। विभाग विशेष रूप से बाइट गाइड, मॉक्सीलरी प्रॉस्थेसिस, पोस्ट ऑपरेटिव केअर के लिए फ्लोरोराइड जेल थेरपी जैसे प्रॉस्थेसिस सेवा उपलब्ध करता है।

अनुसंधान

विभाग ने मरीज की देखभाल से संबंधित कई विषयों पर अनुसंधान आरंभ किया जैसे निःशुल्क फिब्युलर ग्राफ्ट पुनःनिर्माण, मॉण्डी ब्युलेक्टॉमी, प्रॉस्थेटिक पुनर्वास के विविध स्तरों में कार्य का मूल्यांकन, ऑब्युरेटर का अनुसरण करती हुई मॉक्सीलेक्टॉमी, ल्युकेमिया ग्रसित बच्चों का मुखीय स्वास्थ्य, स्कॉरामस सेल कार्सिनोमा के मरीजों में अधिकतम मुँह खोलने के साथ जुड़े तथ्यों का मूल्यांकन, सिर एवं ग्रीवा कैन्सर पर मुखीय सुधार का प्रभाव।

शिक्षा

विभाग विशिष्ट प्रॉस्थेसिस तथा इम्प्लैन्टॉलॉजी के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करता है। स्टाफ ने कई राष्ट्रीय-अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों, संगोष्ठियों, कार्यशालाओं में भाग लिया।



डॉ. कांचन पी. ढोलम

डॉ. कार्तिक एम. एस.

उपचर्या (नर्सिंग) विभाग



सेवा

उपचर्या विभाग कैंसर के मरीजों एवं उनके परिवारों को होलिस्टिक देखभाल प्रदान करता है ताकि उनके स्वास्थ्य में अच्छा सुधार आ जाए और उनके जीवन की गुणता भी बढ़े। विशेष परिचारिकाएँ कीमोथेरेपी, रेडियोथेरेपी एवं उपचार, सलाह, पॉलिएटिव देखभाल, क्रांतिक देखभाल के अधीन मरीजों का प्रबंधन कार्यों में जुटी रहती है।

अनुसंधान

एमएस्सी नर्सिंग विद्यार्थियों ने उनकी डिग्री की पूर्णता के एक हिस्से के रूप में अनुसंधान को भी बतौर विषय अध्ययन हेतु लिया है।

शिक्षा

ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग में एमएस्सी के अलावा, विभाग कई पाठ्यक्रम संचालित करता है जैसे - गृह देखभाल नर्सिंग, फ्लेबोटोमी कोर्स, डिस्लोमा इन ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग, संक्रमण नियंत्रण। शिक्षा के भाग के रूप में इन-सर्विस एज्युकेशन कार्यक्रम वर्ष के दौरान आयोजित किए गए। परिचारिकाओं ने वर्ष के दौरान आयोजित कार्यशालाओं, सम्मेलनों जैसे पेडियाट्रिक नर्सिंग, लीडरशिप विकास कार्यशाला, नॅशनल ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग सम्मेलन में भाग लिया।

सुश्री. स्वप्ना जोशी
प्रोफेसर और एनएस

सुश्री. एस. रत्नमोनी,
डेप्युटी एनएस

सुश्री. एम. अनिलकुमार, एनएस

सुश्री. कॅमरीन लासरॅडो, एनएस

सुश्री. श्वेता घाग, एनएस

सुश्री. मारिया कार्हालो,
मुख्याध्यापिका, नर्सिंग कॉलेज

सुश्री. अनिता डिसोझा

उप-मुख्याध्यापिका, नर्सिंग कॉलेज

सुश्री. प्रथेपा जगदीश
लेक्चरर, नर्सिंग कॉलेज



श्रीमती शिवानी टणक
एंटरोस्टोमल थेरेपिस्ट
श्रीमती हेमलता गुप्ते
श्री. मीना सराटे

50

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

एन्टेरोस्टोमल थेरेपी विभाग



सेवा

इस विभाग द्वारा मरीजों एवं उनके परिवारजनों को प्रदत्त सेवाएँ होलिस्टिक हैं। इन सेवाओं में प्रि-ऑपरेटिव काउन्सिलिंग, स्टोमा मार्किंग, पोस्ट ऑपरेटिव, स्टोमा मूल्यांकन एवं प्रबंध और इरिगेशन प्रक्रिया समाविष्ट हैं। यह विभाग उन लोगों के लिए सहानुभूतिपूर्वक सहायता प्रदान करता है जिन्हें विविध कैन्सर संबंधी शल्यक्रियाओं के पश्चात् स्थायी रूप से स्टोमा उत्पन्न

होता है। इसमें शारीरिक समस्याओं के समाधान निहित है। जैसे उपयुक्त कन्टेनमेंट सिस्टम, संबंध उत्पाद तथा व्यक्तियों को ऑस्टर्मिज, घाव सहित सायको-सोशियो समस्याओं का प्रबंध करने की उपयुक्त विधियों से उन्हें मदद करना। इस संबंध में विभाग ने लगभग 400 मरीजों को सेवाएँ उपलब्ध की है।

अनुसंधान

विभागीय अनुसंधान में घाव देखभाल विधियाँ, घाव एवं फिस्युला प्रबंधन के लिए विधि विज्ञान पर ट्रायलों का समावेश है।

शिक्षा

विभाग ने देश भर के प्रशिक्षित नर्सेस मेडिकल एवं पॉरामेडिकल प्रशिक्षार्थियों के लिए आंतर्राष्ट्रीय ख्यातिप्राप्त एन्टेरोस्टोमल थेरेपी प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किया।

व्यावसायिक चिकित्सा विभाग एवं पुनर्वसन



सेवा

व्यावसायिक चिकित्सा पुनर्वास/पुनर्वसन की बहुत ही महत्वपूर्ण शाखा है। यह विभाग कैंसर द्वारा निर्मित सीमाओं का प्रबंधन करने में लोगों की सहायता करता है। इसमें शारीरिक, कार्यात्मक, मानसिक समस्याओं का सामना करते हुए जीवन की गुणता में सुधार लाना शामिल है। इस विभाग ने बाह्य रुग्ण विभाग में 10250 मरीजों को तथा 2436 आंतरिक रुग्णों को सेवाएँ

प्रदान की। विभाग ने 256 ऑर्थोसेस, 22 प्रोस्थेसिस, 28 अस्थायी, 380 लिम्फेडिमा किट तथा 700 स्ट्रेचर कीट उपलब्ध कराएँ।

विभाग का विस्तारण अर्नेस्ट बोर्जेस मेमोरियल होम में है जहाँ ऑर्थोसेस, प्रोस्थेसिस एवं अनुकूली उपकरणों का निर्माण किया जाता है।

अनुसंधान

ईओआरसीटी सीआईपीएन 20 मॉड्यूल को भारतीय भाषाओं, हिंदी तथा अंग्रेजी में अनुसमर्थन किया गया है।

शिक्षा

विभाग ऑन्कॉलॉजी में कई स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करता है।

फिजियोथेरेपी विभाग



सेवा

विभाग ने उन कैंसर के मरीजों को भौतिक चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करना जारी रखा है जिनकी शल्यक्रिया हुई है। लिम्फेडेमा मैनेजमेंट के लिए नई तकनीक का प्रवर्तन किया गया।

थोरेंसिस सर्जरी के मरीजों के लिए प्रि-ऑपरेटिव पल्मोनरी रिहॉबिलिटेशन ग्रुप प्रवर्तित किया गया।

अनुसंधान

स्तन कैंसर यूनिट, विकिरण चिकित्सा यूनिट तथा सिर एवं ग्रीवा कैंसर यूनिट के तत्वावधान में विभाग के तीन प्रयोग जारी हैं।

शिक्षा

विभाग द्वारा विद्यार्थियों के लिए इंटर्नशिप के तथा प्रशिक्षण कार्यक्रम के रूप में कैंसर पुनर्वासन पर शैक्षिक गतिविधियाँ आयोजि की जा रही हैं।



श्रीमती अनुराधा दफ्तरदार
ओआईसी

श्री. विन्सेन्ट सिंग पी.

श्रीमती अजिता हसबनीस

श्रीमती मनाली कामत

श्रीमती सारिका महाजन

पैलीएटिव मेडिसिन विभाग



सेवा

इस विभाग ने 2542 नए केसेस पंजीकृत किए जिनमें पैडियाट्रिक मरीज भी हैं तथा 4073 आगे की जाँच के लिए केसेस हैं। होमकेअर सेवाएँ बढ़ा दी हैं और लगभग 2000 विजिट सहित इनमें सुधार किया है उच्च वरीयता मरीजों के लिए औसतन प्रतिदिन 3 होम विजिट्स होती थी। बाल चिकित्सा उपशामक देखभाल पर जोर दिया गया जिसके तहत शिशु सुरक्षा नीति बनाई गई और ओपीयोड्स के एक्सेस में सुधार किया गया।

अनुसंधान

अनुसंधान गतिविधियों में प्रगत कैंसर में रोगलक्षण चिह्नों का अध्ययन, आवासीय उपशामक देखभाल नमूना, अंतिम अवस्था के बीमार कैंसर रोगियों की देखभाल करनेवाले की व्यथा, पैडियाट्रिक कैंसर मरीजों के परिवार की सामना कर सकनेवाली क्षमताएँ सम्मिलित हैं।

शिक्षा

विभाग ने पैलीएटिव मेडिसिन में स्नातकोत्तर कार्यक्रम आरंभ किया है। विभाग राज्य स्तर पर मेडिकल तथा नर्सिंग के विद्यार्थियों के लिए उपशामक देखभाल में प्रशिक्षण एवं शैक्षिक गतिविधियाँ आयोजित करता है।

डॉ. एम. ए. मुकादेन, मुख्य

डॉ. जे. के. देवधर

डॉ. मंजिरी दिघे



मनश्चित्कित्सीय इकाई

डॉ. जयिता देवधर
श्रीमती एस. एस. गोस्वामी
कु. एल. एन. सोन्कुसरे

श्री. एम. एस. पाटील
ओआईसी

52

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

सेवा

वर्ष 2012 में इस इकाई द्वारा कुल 2436 रोगियों की जाँच की गई। 1044 को पहली बार मूल्यांकन किया गया जो सलाह, परामर्श एवं संपर्क इनपुट के हिस्से में था तथा 1392 पुनरावलोकन के मामले थे (दिसंबर 21, 2012 तक)। वॉर्ड में मनोविकारी मरीजों का स्क्रीनिंग किया गया और यह सेवा के रूप में जारी है। नैदानिक उद्देश्यों और अनुसंधान परियोजनाओं के लिए सायकॉलॉजिकल तथा न्यूरो कॉर्गनीटिवटेस्टिंग इस सेवा का महत्वपूर्ण फोकस है। मरीजों, देखभाल दाताओं तथा स्टाफ के लिए सहायता समूह यूनिट द्वारा उपलब्ध किए गए हैं।

चिकित्सीय सामाजिक सेवाएँ

सेवाएँ

चिकित्सा संबंधी सामाजिक सेवाओं का फोकस उन मरीजों की सेवा करने पर है जिन्हे सामाजिक-आर्थिक परिस्थितियों की चुनौतियों का तथा गाँवों में मुख्यतः अशिक्षा, मूल सुविधाओं का अभाव, निम्नस्वास्थ्य बजट जैसी समस्याओं का सामना करना पड़ रहा है। ये मरीजों को उपचार प्रक्रियाओं संबंधि सलाह देते हैं तथा आर्थिक एवं आवासीय सहायता प्रदान करते हैं। विभाग ने समग्रतः 19850 मरीजों को सलाह दी तथा इनमेंसे 4500 मरीजों को उपचार, रेल्वे रियायत, पोषक संपूरक के लिए सहायता की। मरीजों को बोर्जेस होम में निःशुल्क आवास के लिए भेजा गया।

अनुसंधान

मनश्चित्कित्सीय इकाई ने परियोजनाएँ प्रवर्तित की है तथा अन्य विभागों के साथ मिलकर यह जारी अनुसंधान परियोजनाओं में सहयोग दे रहा है।

शिक्षा

इस इकाई ने अस्पताल में विभिन्न प्रशिक्षण, अकादमिक एवं पुनर्शर्या कार्यक्रमों में योगदान दिया है। दूसरे संस्थानों एवं संगठनों द्वारा इसे व्याख्यान एवं वार्ता प्रस्तुति के लिए आमंत्रित किया जाता रहा है।

विभाग बालचिकित्सा मरीजों के लिए बाल-दिवस, क्रिसमस पर विशेष कार्यक्रम का आयोजन करता है तथा आऊटिंग्स एवं शिक्षा सहायक कार्यक्रम भी आयोजित करता है।

शिक्षा

विभाग टाटा सामाजिक विज्ञान संस्थान, एसएनडीटी युनिवर्सिटी, उत्तर महाराष्ट्र युनिवर्सिटी के विद्यार्थी समाजसेवकों के लिए फइल्ड वर्क के माध्यम से प्रशिक्षण कार्यक्रम में भाग लेता है।





सेवा

वर्ष 2012 में उत्पादित ग्राफ्ट्स की संख्या बढ़कर 8978 हुई है जो वर्ष 2011 में 5737 थी। इसी तरह उपयोग में लाए गए ग्राफ्ट्स की संख्या वर्ष 2011 में 558 थी जो 2012 में 9292 हो गई है तथा इनका प्रयोग मुंबई स्थित 354 अस्पतालों तथा भारत के अन्य राज्यों में स्थित 70 अस्पतालों के मरीजों द्वारा किया गया। इन ग्राफ्ट्स ने विकिरण-चिकित्सा के बेहतर परिणामों में योगदान दिया तथा मरीजों की जिंदगी की गुणता में सुधार लाने में सहायता की। कैन्सर के लिए अब्लॉटिव सर्जरी के अनुसरण में कंकाली त्रुटियों के पुनःनिर्माण हेतु टाटा स्मारक अस्पताल के 70 मरीजों में 151 अस्थिग्राफ्ट्स का उपयोग किया गया। मुखीय शल्य चिकित्सकों द्वारा बोन ग्रॅन्युअल्स तथा कोरियोन की माँग में वृद्धि पाई गई। 2738 बोन ग्रॅन्युअल वायल्स तथा 836 कोरियोन का उपयोग किया गया जिसकी संख्या वर्ष 2011 में क्रमशः 1800 एवं 307 थी।

विकिरण चिकित्सा से हुई त्वचा अभिक्रिया के प्रबंधन और शाय्या-ब्रणों के इलाज हेतु 227 टीएमएच रोगियों के लिए 1869 एमनियन ड्रेसिंग्स का प्रयोग किया गया। इस बैंक ने टाटा स्मारक अस्पताल के बाहर के मरीजों (1655) को गहरे बर्न, ठीक न होनेवाले डायबेटिक छाले, ऑरबाइटल एवं ऑक्युलर सतह पुनः निर्माण तथा वजाइनोप्लास्टी के लिए सहायता प्रदान की।

अनुसंधान

विभागने अंतर्राष्ट्रीय परमाणु ऊर्जा एजेसन्सी (आईएईए) की कैंसर रोगियों में विकिरण चिकित्सा का अनुसरण करते हुए आर्द्र विशल्कन के प्रबंधन में किरणित अमनियन ड्रेसिंग्स के नैदानिक उपयोग के बारे में अनुसंधान संयोजनित परियोजनाओं में तथा मानव अस्थि बीमारियाँ तथा बोन सबस्टीट्यूट स्कॉफोल्ड्स् संबंधी अध्ययन में भाग लिया।

शिक्षा

ऊतक दान के कई जागरूकता कार्यक्रमों के साथ यह बैंक जुड़ी रही। वर्ष के दौरान दिल्ली, लुधियाना, मुंबई तथा नागपूर में नई ऊतक बैंक संस्थापत करने हेतु फिजिशियन प्लॉनिंग के लिए प्रशिक्षण का आयोजन किया।



डॉ. अस्ट्रीड लोबो गाजीवाला,
मुख्य

सुश्री. ऊर्मिला सामंत

सुश्री. सिंथिया डीलिमा



पल्मनरी चिकित्सा इकाई

डॉ. एस. टंडन

सेवा

पल्मनरी चिकित्सा इकाई थोरेसिस डीएमजी का हिस्सा है जो मरीजों का श्वसनसंबंधी परीक्षण एवं प्रबंधन कार्य करती है। यह पुनर्वास सेवाओं के तत्वावधान में भी कार्य करती है ताकि अधिकाधिक सक्रिय पूर्व पल्मनरी जाँच, अनुकलतम श्वसनक्रिया तथा फुफुसीय अस्वस्थता दर को कम करने की कोशिशें सुनिश्चित की जा सके। गत कुछ वर्षों से पल्मनरी ओपीडी में भेजे गए मरीजों की संख्या बढ़ रही है। वर्ष 2012 में 4500 से भी अधिक मरीजों की पल्मनरी ओपीडी में जाँच की गई थी। सभी डीएमजी की ओर से और विशेषतया थोरेसिक तथा निश्चेतन सेवाओं के लिए श्वसनक्रियाओं की उच्च जोखिम रेखा तक पहुँचे मरीजों की जाँच के लिए छह मिनट तकचलने की परीक्षा प्रवर्तित की गई।

अनुसंधान

मुख्य कैंसर के लिए निद्रा अश्वसन से ग्रस्त मरीजों का इलाज करने के लिए भीतरी निधिप्राप्त परियोजनाएँ सफलतापूर्वक पूर्ण हुई और इसके परिणाम अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों में प्रस्तुत किए गए। इस युनिट ने रॉयल ब्रॉम्पटन हॉस्पिटल के रेस्पाइरेटरी युप तथा इम्पेरियल कॉलज, लंदन साथ मिलकर क्रॉनिक नॉक्कम्युनिकेबल डीसीज् के लिए अनुसंधान परियोजना तैयार की है इसे अभी तक अनुदान प्राप्त नहीं हुआ है। यूनिट अब थोरेसिस डीएमजी नैदानिक एवं अनुसंधान गतिविधियों में नैदानिक संबंधी अनुसंधान परियोजनाओं के माध्यम से अपने योगदान को बढ़ाने पर फोकस कर रहा है।

शिक्षा

पिछले कई वर्षों से यह यूनिट कैंसर के मरीजों में पल्मनरी अस्वस्थता दर के उपचार तथा निदान की आवश्यकता पर जागरूकता बढ़ाने की दिशा में अग्रसर हैं। परिणामतः सभी नैदानिकों से भेजे गए मरीजों की संख्या में वृद्धि हो रही है।

स्टाफ क्लिनिक

सेवा

स्टाफ चिकित्सालय टीएमएच के 3820 स्टाफ को वैद्यकीय उपचार प्रदान करता है इनमें 2200 सुपर स्टाफ (सीएचएस आश्रितों रहित), 927 मजदूर स्टाफ (उनके आश्रितों सहित) तथा 697 अस्थायी परियोजना स्टाफ जो उनके नित्य कार्यों में सहायता प्रदान करते हैं, का समावेश है।

नैदानिक दवाइयाँ, व्यावसायिक स्वास्थ्य संबंधी प्रशासनिक जिम्मेदारियों की दैनिक गतिविधियों के वहन के अलावा यह स्वास्थ्य संबंधी नीतियाँ और मार्गदर्शी सिद्धांत भी विकसित करता है। साथ ही रोजगार पूर्व चिकित्सा परीक्षणों के अलावा स्टाफ के नियमित स्वास्थ्य चेकअप भी आयोजित करता है।

वर्ष 2012 में स्टाफ क्लिनिक ने अनुमानतः 42000 कन्सल्टेशन्स, 345 रोजगार पूर्व परीक्षण, 460 हिपेटिस बी टीकाकरण, 71 नीडिल स्टीक इन्युरिस कराए। इसने ऑनलाइन प्रिस्क्रीप्शन, ऑनलाइन जाँची रिपोर्ट तथा मजदूर स्टाफ के लिए स्वास्थ्य बोमा योजना का सफलतापूर्वक कार्यान्वयन किया।

शिक्षा

स्टाफ चिकित्सालय हर संभाव्य अवसर का लाभ उठाता है जिसके तहत वह अपने स्टाफ को उनकी अस्वस्थता, सकारात्मक स्वास्थ्य, खान-पान का ध्यान रखना, टीकाकरण संबंधी जानकारी की शिक्षा प्रदान करता है। यह क्लिनिक अतितनाव, मधुमेह, डिसलिपिडेमिया जैसी जीवनशैली से जुड़ी बीमारियों जोखिम भरे घटकों की पूर्व जाँच एवं उपचार के लिए चेकअप के आयोजन को बढ़ावा देता है।

अनुसंधान

सभी टीएमएच स्टाफ का स्वास्थ्य संबंधीत कंप्यूटरीकृत डाटा का प्रवर्तन। इससे स्टाफ की पहचान हो सकती है जो विविध जीवनशैली की बीमारियों के खतरे की चेपेट में है तथा समय पर उसका योग्य इलाज किया जा सके।

डिजिटल पुस्तकालय



डिजिटल पुस्तकालय अस्पताल के फैकल्टी, स्टाफ, विद्यार्थियों की सूचना संबंधी आवश्यकताओं को पूरा करने में सहायता करता है। इतना ही नहीं यह मरीजों की देखभाल, शैक्षिक एवं अनुसंधान गतिविधियाँ, नई सर्जनाओं को आगे बढ़ाना, नए ज्ञान का प्रभावी उपयोग करना संबंधी जानकारी उपलब्ध करना है। पुस्तकालय कई प्रकार की सेवाएँ प्रदान करता है जैसे इंटर लाइब्रेरी लोन, दस्तावेज सुपूर्दगी, डाटाबेस खोज, सदस्यों / आगंतुकों द्वारा किए गए सामान्य प्रश्नों का समाधान करना। सूचना संसाधन केंद्र के रूप में पुस्तकालय ने चिकित्सीय एवं जैव-चिकित्सीय व्यावसायिकों, अस्पतालों, शैक्षिक संस्थानों तथा टीएमसी सदस्यों को सेवाएँ प्रदान करना जारी रखा है। वर्ष के दौरान पुस्तकालय ने लक्षणीय प्रगति की है।

पुस्तकालय में 7708 प्रिंट की हुई पुस्तकों, 20000 बाउंड जर्नल, 177 सबस्क्राइब्ज जर्नलों का संग्रह है। कैसर विज्ञान के सभी पहलुओं की रिपोर्टें एवं मानकों के संग्रह के अलावा पुस्तकालय ने 24 x 7 एक्सेस हेतु ई-बुक संग्रह का भी निर्माण किया है। वर्ष के दौरान 125 इलेक्ट्रॉनिक पुस्तकें, 158 ई-जर्नल, तथा 4 डाटाबेस कैम्पस के लिए एक्सेस योग्य बनाए गए हैं। मेडिसिन, सामाजिक विज्ञान तथा मानविय पर सूचना का समर्थन, प्रत्यक्ष विज्ञान के लिए इसने पठवि संघ की सदस्यता जारी रखी है।

सेवाएँ

पुस्तकालय संसाधनों को अक्सर दूरस्थ उपयोग हो रहा है फिर भी कई लोग असंख्य कारणों से पुस्तकालय स्वंय जाते हैं - अध्ययन हेतु, आरक्षित सामग्रियों का उपयोग कंप्यूटरों व स्कॅनरों का इस्तेमाल, कक्षाओं में

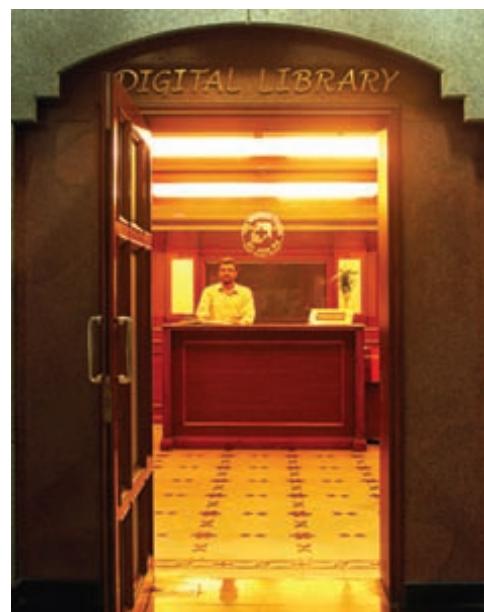
उपस्थित होने हेतु, पुस्तकालय स्टाफ से विचारविमर्श करने, साहित्य में अनुसंधान करने हेतु, प्रिन्टेड सामग्री की जाँच करने हेतु। पुस्तकालय नैदानिक अनुसंधान, शिक्षा, रुग्ण-देखभाल जैसे सीआइएनएचएएल, टीएनएम, ओविट, ब्रिटिश नैशनल फॉर्म्युलरी (बीएनएफ) को सपोर्ट करने हेतु 4 संपूर्ण पाठ्य डाटाबेस को एक्सेस प्रदान करता है।

पुस्तकालय को 759 उपयोगकर्ताओं से 2325 आर्टिकल संबंधी अनुरोध प्राप्त हुए हैं, इनमें से 1781 आर्टिकल संबंधी अनुरोध को पूरा किया गया और 288 अनुरोध आगन्तुकों के लिए समर्थित रहे। एक तरह से पुस्तकालयने दस्तावेज आपूर्ति अनुरोधों को 76% संतुष्ट किया। इनमें से 71 अनुरोध इन-हाऊस संसाधनों के माध्यम से संतुष्ट किए गए और शेष देश भर के पुस्तकालयों द्वारा समर्पित रहे। गत वर्ष कीतुलना में बढ़ोत्तरी पाई गई। पुस्तकालयने डाटाबेस खोज के लिए 12 अनुरोध पूरे किए।

पुस्तकालय ने स्टाफ के प्रकाशनों को जिल्दबंद वॉल्युम में, उपयुक्त तथ्यों एवं सूचियों सहित सहेज कर रखा है।

शिक्षा

पुस्तकालय ने तीन प्रशिक्षण कार्यक्रम सूचना साक्षरता क्षमताओं के लिए आयोजित किए तथा 30 अंतिम उपयोगकर्ता इससे ह्यूटोरियल्स के माध्यम से लाभान्वित हुए। ट्यूटोरियल्स का फोकस था -पीयूबीएमईडी, पुस्तकालय ओरिएण्टेशन, वेब सेवाएँ, प्रकाशकों का इंटरफेस। पुस्तकालय ने प्रत्यक्ष ज्ञान के लिए पुस्तकालय के 2 प्रशिक्षार्थियों को प्रोत्साहित एवं प्रेरित किया।



**डॉ.एम. व्ही. जोशी, मुख्य
श्रीमती एम. सी. पुसालकर**



डॉ. गणेश बी., मुख्य
श्री. एस. डी. तलोले

चिकित्सीय अभिलेख, जैव-सांख्यिकी तथा जानपदिक-रोगविज्ञान विभाग

अनुसंधान

नैशनल कैंसर रजिस्ट्री प्रोग्रेम के अधीन सिर-ग्रीवा, स्तन, सर्विक्स कैंसर पर परियोजना जारी है।

महाराष्ट्र के रत्नागिरी जिले में ग्रसनीय एवं भोजन-नलिका कैंसर के लिए स्क्रीनिंग तथा मुंबई में स्तन एवं सर्वाइकिल कैन्सर का प्रारंभिक संसूचन।

सेवा

यह विभाग अस्पताल में पंजीकृत सभी केस पेपरों का कस्टोडियन है। यह अनुभाग टाटा स्मारक अस्पताल में पंजीकृत किए गए सभी प्राथमिक और माध्यमिक चिकित्सीय अभिलेखों का भंडारण, अनुरक्षण, करता है। वर्ष 2012 में 33,967 केसेस दर्ज हुए थे। यह विभाग कैंसर केसेस की पहचान एवं पंजीकरण के लिए महत्वपूर्ण स्रोत है। अस्पताल आधारित कैंसर रजिस्ट्रीमें कैंसर के 27,365 मामले पंजीकृत हैं।

पुरुषों में ल्युकेमिया तथा स्त्रियों में स्तन कैंसर का प्रकार सर्वाधिक पाया जाता है। ग्रामीण जनसंख्या आधारित कैंसर रजिस्ट्री रत्नागिरी (2009) तथा सिंधुदुर्ग (2011) में बनाई गई है।

शिक्षा

- ग्रामीण कैंसर रजिस्ट्री स्टाफ के लिए प्रशिक्षण का आयोजन।
- विभाग में राष्ट्रीय, अंतर्राष्ट्रीय डाक्टरों, अनुसंधानकर्ताओं ने मेडिकल रिकार्ड के अभिलेख, अद्यतन, एवं प्रबंधन के लिए प्रशिक्षण प्राप्त किया।
- विभाग नैदानिकों, विद्यार्थियों तथा अनुसंधान कर्ताओं को जैवसांख्यिकी में सहायता प्रदान करता है। अस्पताल द्वारा आयोजित डॉक्टरल एवं मारक विज्ञान से संबंधित अन्य प्रशिक्षण कार्यक्रमों में विभाग ने सहायता प्रदान की।

उपलब्धियाँ

कैंसर रजिस्ट्रीयों का देश के अन्य हिस्सों में विस्तार

- 4 पीबीसीआर का सेटअप तारापूर, कारवार, रावतभाटा तथा काकरापार में किया गया।
- गैर पठावि जनसंख्या, रावतभाटा में गुजरात में (100,000) तथा कैगा, कर्नाटक में।

सूचना प्रौद्योगिकी विभाग

श्री. एम. एस. मंगलूरकर,
आयटी प्रबंधक, टीएमसी
श्री. व्ही. एन. मराठे
श्री. एस. के सिन्हा
श्रीमती सी. आर. निमज्जी

टाटा स्मारक अस्पताल के नित्य कार्यों में सूचना प्रौद्योगिकी विभाग एक महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। अस्पताल की सभी गतिविधियाँ कंप्यूटरीकृत हैं। अस्पताल की सूचना प्रणाली आईबीएम पावर सर्वर सहित उच्च सुलभता एवं डिजास्टर रिकवरी फीचर्स युक्त डीबी 2 डाटाबेस पर कार्य करती है। फ्रंट-एंड सॉफ्टवेअर, विज्युल बेसिक ऐसपी एनईटी में विकसित किया गया है। प्रणाली मुख्य विशेषता है मॉड्युलरिटि, स्कॉलेबिलिटि, सुरक्षा तथा अप्रत्याशित स्थितियों को संभालने की क्षमता।

वर्ष 2012 के दौरान कई ब्राऊसर आधारित अनुप्रयोग विकसित एवं कार्यान्वित किए गए, जैसे नैदानिक सूचना

प्रणाली, इलेक्ट्रॉनिक चिकित्सा रिकार्ड, कार्मिक पोर्टल, ऑनलाइन प्रिस्क्रीप्शन, एलटीसी मॉड्युल, बिलिंग एवं रसीद संबंधी प्रश्न उपयोगकर्ताओं की जरूरतों एवं नई आवश्यकताओं को ध्यान में रखते हुए प्रणाली को रिफाइन्ड और संशोधित किया गया है।

सॉफ्टवेअर अनुरक्षण, हार्डवेअर अनुरक्षण, नेटवर्क नियंत्रण, एवं पर्यवेक्षण, उपयोगकर्ता प्रशिक्षण, विविध समस्या का समाधान करनेवाली प्रक्रियाएँ, यूजर की दिन-ब-दिन की कठिनाईयों को सुलझाना, डाटा विश्लेषण, उपयोगकर्ताओं के साथ बैठकें आयोजित करना विभाग की प्रमुख गतिविधियाँ हैं।



डॉ. एच. के. व्ही. नारायण
वैद्यकिय अधीक्षक
सुश्री. सी. व्ही. हिंगनेकर

सेवा

मेडिकल सुपरिटेंडेन्ट का कार्यालय मरीजों की देखभाल को बढ़ावा देता है तथा उसे गुणता और मात्रा प्रदान करने के लिए सेवाओं को निरंतर मॉनिटरिंग करता है। यह अस्पताल के लिए सामग्री के प्राप्ति एवं प्रबंधन का भी कार्य देखता है।

समकालीन जरूरतों को पूरा करने के लिए नए कॅंज्युअल्टी ब्लॉक, मायनर ओटी कॉम्प्लेक्सेस तथा डे-केअर केंद्रों का पुनः पता करते हुए आरंभ किया। कागजरहित कार्यपद्धति ने नई चुनौतियों को सामने रखा है जिससे मरीजों एवं स्टाफ की आशंकाओं को दूर किया जा सकता है। विविध स्टेक्होर्डरों की सहायता से हम अपने तत्कालिक उद्देश्यों की पूर्ति करने में सफल हुए हैं।

फोटो आईडी सहित स्मार्टकार्ड प्रचालन के प्रवर्तन से कैश काऊंटर पर लंबी प्रतीक्षा कम हो गई है। पंजीकरण वित्तीय व्यवहार के लिए एपॉन्टमेंट, इ के लिए मरीजों की अनुपालना में सुधार लाने के लिए एसएमएस अलर्ट प्रणाली प्रवर्तित की गई है। कागजरहित प्रणाली बनने के एक हिस्से के रूप में ऑनलाइन पंजीकरण, ई-कन्सेट बाहरी रिपोर्टों का स्कॉनिंग प्रवर्तित किया गया।

गुणता प्रबंधक तथा मान्यताप्राप्त प्रयोगशालाओं के माध्यम से एमएस ऑफिस ने संस्थापित गुणता प्रबंधन प्रणाली का अनुरक्षण निम्न के आयोजनों द्वारा जारी रखा है:

- प्रशिक्षण कैलेण्डर के अनुसार गुणता प्रणाली प्रशिक्षण कार्यक्रम।
- प्रशिक्षित टीएमसी एनएबीएल एक्सेसरों द्वारा आंतरिक ऑडिट का समन्वयन एवं आयोजन।
- दुर्घटना रिपोर्टों का मॉनिटरिंग तथा सेन्टीनोल इरोण्टस् के लिए रुटकॉज विश्लेषण।
- रोगियों द्वारा फीड बैक का निरीक्षण।
- दस्तावेज प्रबंधन प्रणाली दिशा पर अस्पताल संबंधित दस्तावेजों एवं सूचना का अपलोडिंग व अनुरक्षण।

शिक्षा

कार्यालय द्वारा मेडिकल सेक्रेटरी का सर्टिफिकेट कोर्स आरंभ किया गया। इन हाउस तथा बाहर के विशेषज्ञ फॉकल्टी की टीम की मदद से चिकित्सीय पारिभाषिक शब्दावलियों का मूल प्रशिक्षण, कौशल्य, स्व-सुधार व वैयक्तिक विकास पर जोर दिया गया।

मेडिकल सेक्रेटरी का सर्टिफिकेट कोर्स बाह्य फॉकल्टी के साथ पहले बैच विद्यार्थी अस्पताल प्रशासन का प्रशिक्षण

आँब्जर्वर एवं इंटर्नीशिप के दौरान विद्यार्थियों को टीएमेच में तैनात किया गया।



सामान्य प्रशासन

श्री. जी. एस. धनोआ
मुख्य इंजिनियर

श्री. एस. एच. जाफरी,
मुख्य जनसंपर्क अधिकारी

श्री. आर. पी. जैस्वार,
सिनियर पी. ओ.

श्री. ए. एन. साठे,
सिनियर ए. ओ.

श्री. पी. के. सुकुमारन
एच.आर.डी.ओ.

सुश्री. इंदिरा पशुपती,
डी.सी.ए.

सुश्री. एस. ई. ब्रीद,
क्रय अधिकारी

श्री. जे. लुकास,
डेप्युटी सी.एस.ओ.

श्री. आर. कोटीयन,
ए.ओ.

श्री. ए. एल. कुवलेकर
भंडार अधिकारी

प्रशासनिक समूह में सामान्य प्रशासन, एचआरडी, कार्मिक विभाग, क्रय, भंडार, लेखा, अभियांत्रिकी सेवाएँ, सुरक्षा का समावेश है जो केंद्र को प्रशासनिक एवं आंतर संरचनात्मक सहयोग प्रदान करता है।

कार्मिकों को अनुमानित राशि रु. 24 लाख गृह ऋण, मोटर सायकल, कंप्यूटर इ. के अग्रिम के रूप में वितरित की गई। वर्ष के दौरान प्रशासन ने राष्ट्रीय प्रतिनियुक्ति के लिए 345 कार्मिकों, आंतर्राष्ट्रीय प्रतिनियुक्ति के लिए 147 कार्मिकों को सहायता प्रदान की। प्रशासन ने सीएसएस के तहत 715 सदस्यों में से 652 दावे प्राप्त किए जिनमें से 586 सीएचएसएस के तहत मंजूर किए। विभाग ने आरटीआई-2005 के अधीन 66 आवेदनों एवं 12 अपिलों के जवाब दिए।

मानव संसाधन विभाग अपने लक्ष्यपूर्ति के लिए संगठन के मानव संसाधनों के वेकास एवं प्रबंधन पर फोकस कर रहा है। एच आर प्रबंधन में सत्रिहित कार्य है। भर्ती एवं विकास मानव शक्ति का निष्पादन प्रबंधन एवं उत्साह वर्धन। वर्ष के दौरान विभाग ने विविध विभागों के लिए 37 मेडिकल एवं नॉन-मेडिकल कार्मिकों 320 ऑफिसर एवं विद्यार्थियों को भर्ती करवाया। अनुसूचित जाति / जनजाति / अन्य पिछड़ा वर्ग / शारीरिक विकलांग के लिए आरक्षित रिक्तियों के बैकलांग को भरने हेतु विशेष भर्ती प्रक्रिया आयोजित की। इसके तहत 17 अ. जा. / ज.जा / अ. पि. वर्ग तथा 1 शारीरिक विकलांग की भर्ती पूरी की गई। वर्ष के दौरान 50 कर्मचारी सेवानिवृत्त हुए।

डॉक्टरों, नर्सेस, तकनिशियनों के लिए विविध लघुआवधिक, दीर्घावधि प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए। पर्सोमेडिकल, प्रशासनिक तथा मजदूर स्टाफ के लिए भी प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए तथा पठवि एवं आइएसटीएम में कार्यक्रमों के लिए प्रतिनियुक्ति किए गए।

क्रय विभाग ने स्वचलित प्रणालियों के माध्यम से अस्पताल के लिए आवश्यक आयात कक्ष, कन्जुमेबल्स, स्पेर्स इ. से रुपए 22 करोड तथा नॉरेट कॉन्ट्रैक्ट सेल, रिएन्टस, कन्जुमेबल्स तथा अन्य सेवाओं से रुपए 51 करोड के प्रधान उपक्रम प्राप्ति को सुसाध्य बनाया।

अस्पताल का सुरक्षा विभाग सुरक्षा की पुष्टि करता है तथा सतर्कता के महत्व को लेकर विशेष वार्ताओं का आयोजन करता है।

अभियांत्रिकी विभाग सिविल, इलैक्ट्रिकल एवं मेकनिकल अनुभागों से बना है। ये मिल जुलकर अस्पताल के सुगम कार्यकलापों को नियमित रिपेयर, नए अभियांत्रिकी जरूरतों के विकास के माध्यम से सुनिश्चित करता है। वातानुकूलन उपकरण, उपस्कर तथा अन्य मशीनरी तथा सुविधाओं का अनुरक्षण इस विभाग द्वारा किया जाता है।

जनसंपर्क कार्यालय

मरीजों तथा उनके रिश्तेदारों की जरूरतों को समझने के लिए विशेष गतिविधियाँ आयोजित की गई। ऐसे मामलों पर जानकारी सर्वेक्षणों के माध्यम से एकत्रित की जाती है। विभाग ने दैनिक आधार पर शिकायतों को संबंधित किया है तथा उनके मार्गदर्शन के लिए पुस्तिकाएँ वितरित की। विभाग बतौर संपर्क कार्यालय मरीजों के आवास, मुद्रा-विनिमय, विज्ञा संबंधी मामलों के लिए कार्य करता है। विभाग ने विदेशी रोगियों की सहायता के लिए उसके नए वेन्चर के माध्यम से फारैन नॅशनल पेशांट के पंजीकरण को समर्थनदिया है। विभाग की हेल्पलाईन ने 22 संगठनों के साथ समन्वयन किया तथा उनके स्वयंसेवकों को मरीजों के पंजीकरण, मार्गदर्शन, विचार-विमर्श करने का विशेष दायित्व दिया गया। स्वतंत्र रूप से तथा एनजीओ की सहायता से मरीजों के लिए विशेष मनोरंजन कार्यक्रम भी आयोजित किए गए।

विभाग ने अस्पताल द्वारा आयोजित विविध सम्मेलनों, संगोष्ठियों तथा अन्य अकादमिक कार्यक्रमों के लिए समन्वयन का कार्य किया।

14 से 30 सितंबर 2012 तक “हिंदी पखवाडा” मनाया गया। स्टाफ सदस्यों के लिए निबंध, श्रुतलेखन, वाद-विवाद, गायन प्रतियोगिताएँ पखवाडे के दौरान आयोजित की गई थी।

उपलब्धियाँ

विदेशी राष्ट्रीय मरीजों के लिए विशेष सेवा प्रवर्तित की गई।

लगातार आठवें वर्ष भी राजभाषा नीतियों के प्रभावी कार्यान्वयन के लिए “राजभाषा शील्ड” प्राप्त हुई।



RESEARCH





श्रीमती रोहिणी हवालदार
टीआरएसी, प्रशासक

टीएमसी अनुसंधान प्रशासन परिषद (टीआरएसी)

वर्ष 2008 में टीआरएसी का गठन हुआ। टीआरएसी का व्यापक अधिदेश है, टाटा स्मारक केन्द्र में मूल स्थानांतरीय तथा नैदानिक अनुसंधान के सभी पहलुओं में सुधार व अनुसंरक्षण, इसके तहत निम्नलिखित क्षेत्रों पर विशेष रूप से फोकस किया गया है।

- टीएमसी एसएसी की सिफारिशों के कार्यान्वयन के लिए कार्यविधि विकसित करना तथा उसकी प्रगति की आवधिक समीक्षा करना।
- एसएसी द्वारा निर्धारित किए गए समस्त स्कोप में अनुसंधान के लिए दिशा-निर्धारण वरीयताएँ तथा प्रमुख क्षेत्र।
- टीएमसी/टीएमएच/एक्टरेक/टीएमसी के यूनिटों/समूहों का अन्य भारतीय, अंतर्राष्ट्रीय संस्थानों, समूहों, व्यक्तियों अथवा उद्योग के बीच सहयोग के लिए प्रस्तावों का सुझाव एवं समीक्षा। आवश्यकतानुसार इस सहयोग के लिए टीएमसी के भीतर ही संभावित प्रधानाचार्य एवं सह-अन्वेषकों के नाम सूचित करना।
- प्रायोजित अनुसंधान के लिए पूर्व-प्रस्तावों की समीक्षा तथा टीएमसी के भीतर ही संभावित प्रधानाचार्य एवं सह-अन्वेषकों के नाम सूचित करना।
- अनुसंधान के लिए विविध समितियों के मध्य कार्य प्रचालन एवं समन्वयन की समीक्षा तथा टीएमसी में एथिक्स रिव्यू (आईआरबी, डीएसएमसी, ऐसआरसी, आईएईसी, आईबीएससी)

- एचएसआरसी या एचईसी के छूट के लिए समीक्षा आवेदन। ऐसी समितियों के सचिवों की सिफारिशों की समीक्षा तथा ऐसे छूट को निर्धारित मापदण्ड की योग्य पूर्ति के पश्चात् अनुमति देना।
- टीएमसी में अस्पताल सेवाएँ, प्रयोगशाला, अन्वेषक प्रवर्तित तथा प्रायोजित अनुसंधान हेतु प्रशासनिक वर्ग के लिए किए गए खर्चे तथा प्राप्त आय की जाँच।

टीआरएसी की सदस्य सूची - वर्ष के दौरान टीआरएसी ने तीन समितियों की बैठकें तथा ई-विशेष बैठक का आयोजन किया। प्रतिपूर्ति के सीडीएससीओ मार्गदर्शी सिद्धांतों के आधार पर टीआरएसी ने “सपोर्ट गीवन ऑन कंपेशिनेट ग्राउंड” नाम से अन्वेषक प्रवर्तित अध्ययन के लिए प्रतिपूर्ति मार्गदर्शक के विकास को बढ़ावा दिया तथा कॉप्रीहेन्सिव इन्शुरन्स पॉलिसी को भी आगे बढ़ाया।

गतिविधियाँ

टीआरएसी ने आईआरबी, एसआईडीसीईआरपुनःमूल्यांकन कार्यक्रम, आईआरबी ऑटोमेशन सॉफ्टेअर के विकास के लिए कार्यशालाओं को मदद का इसमें मानव संसाधन सुरक्षा कार्यक्रम की मान्यता के लिए असोसिएशन द्वारा मान्यता प्राप्ति की प्रक्रिया को आरंभ किया तथा इसका पहला चरण पूर्ण हुआ। इसने भीतरी अध्ययन के लिए निधि संवितरण में भी मदद की।

परमाणु ऊर्जा क्लिनिकल परीक्षण इकाई (डीएई-सीटीसी) विभाग के साथ क्लीनिकल रिसर्च सचिवालय (सीआरएस) अब लगभग एक दशक के बाद टाटा मेमोरियल अस्पताल में उच्च गुणवत्ता के अनुसंधान में सुविधा । परमाणु ऊर्जा विभाग सीटीसी इकाई सीआरएस के साथ साक्ष्य आधारित चिकित्सा और शिक्षा एवं शोधकाताओं और परीक्षण समन्वयकों का प्रशिक्षण का अभ्यास प्रचार, चिकित्सीय परीक्षण के लिए समर्थन के माध्यम से अनुसंधान को बढ़ावा देने की गई है ।

क्लिनिकल परीक्षण के लिए सहायता

ऑन्कॉलॉजी के विभिन्न क्षेत्रों में क्लिनिकल परीक्षण तोड़ने के अनुक मार्ग सीआरएस / डीएई - सीटीसी द्वारा समर्थित किया गया है । यह समर्थन आधारभूत समर्थन, प्रशिक्षित मानव शक्ति, अध्ययन, डिजाइन, सांख्यिकीय सहायता, डेटा प्रबंधन और 2012 में मौजूदा परीक्षणों के लिए समर्थन जारी रखने के अलावा विश्लेषण, डेटा की निगरानी आदि के रूप में किया गया है, सीआरएस के माध्यम से 15 नए नैदानिक परीक्षणों समर्थित परमाणु ऊर्जा विभाग सीटीसी निधि । सीआरएस 2012 में 91 नए अध्ययन के लिए सांख्यिकीय सहायता प्रदान की है । सॉफ्टवेयर सहायता 6 परियोजनाओं के लिए प्रदान किया गया । 48 पढ़ाई सूचित सहमति अनुवाद के लिए इस साल का समर्थन किया गया । 2012 में हम देश भर में सहयोगी परीक्षण के लिए सीआरएस का दौरा किया था जो 7 अंतरराष्ट्रीय टीमों की थी ।

साक्ष्य के आधार पर प्रबंधन सम्मेलन

सीआरएस / डीएई - सीटीसी का महत्वपूर्ण उद्देश्य से एक विशेष रूप से कैंसर में साक्ष्य आधारित चिकित्सा पद्धति का प्रचार और बढ़ावा देने के लिए किया गया है । इस संबंध में साक्ष्य आधारित प्रबंधन की बैठकों में एक दशक पहले के बारे में शुरू कर दिया गया । 2012 के लिए ईबीएम बैठक के सिर और गर्दन के कैंसर, हॉडकिन लिंफोमा और संक्रमण एवं कैंसर पर ध्यान केंद्रित किया गया । बैठक के प्रतिनिधियों के रूप में 550 प्रतिभागियों के साथ एक बड़ी सफलता थी । हम भी इस सम्मेलन के दौरान 3 ईबीएम किताबें बाहर लाया । इस साल हम “एल्गोरिदम का कैंसर में उपचारह का एक किताब प्रकाशित किया । यह सभी साइटों को शामिल किया गया और व्यस्त चिकित्सकों और प्रशिक्षण में निवासियों के लिए अत्यंत उपयोगी है जो एक व्यापक पुस्तक है । इन एल्गोरिदम की सुंदरता प्रत्येक पृष्ठ पूरी तरह से सबूत के मौजूदा स्तर के साथ साथ उस विशेष स्तर के लिए या सबसाइट के लिए सभी उपचार रूपरेख और संभव विकल्पों को शामिल किया गया है ।

ज्ञान का प्रसार करने और साक्ष्याधारित प्रथाओं को बढ़ावा देने के अपने प्रयास में, हर साल डीएई - सीटीसी इकाई और क्लीनिकल रिसर्च सचिवालय (सीआरएस) के आयोजन सम्मेलनों के रूप में मानव संसाधन के रूप में सहायता प्रदान करता है । 2012 में हम अस्पताल में विभिन्न विषयों में 10 सम्मेलनों के लिए सहायता प्रदान की है ।



अनु क्र.	तारीख	नाम	केंद्र / संगठन / देश
1.	25.01.2012	डॉ. देवब्रत मुखोपाध्याय	मेयो क्लिनिक
2.	28.01.2012	डॉ. शेरॉन क्लीफिल्ड	हार्वर्ड मेडिकल स्कूल
3.	01.02.2012	डॉ. के. मैथियास	मैक्सिल विश्वविद्यालय, कनाडा
4.	17.05.2012	डॉ. टायलर जैक्स	एमआइटी, बोस्टन, अमेरिका
5.	07.09.2012	सशस्त्र बल अधिकारी	पुना



आगंतुक

सीआरएस भी या तो टीएमएच में उपलब्ध अनुसंधान सुविधाओं को देखने के लिए या टीएमएच शिक्षकों के साथ सहयोग करना चाहते हैं जो पर्यटकों की संख्या में हो जाता है। गणमान्य व्यक्तियों की सहयोगात्मक अनुसंधान की संभावना पर चर्चा करने के लिए सुविधा का दौरा किया।

शिक्षा

सीआरएस / डीएई - सीटीसी की एक जनादेश के रूप में हम एक वैज्ञानिक ढंग से और निम्न उचित नैतिक दिशा निर्देशों में क्लीनिकल परीक्षण संचालित करने के लिए हमारे शोधकर्ताओं को प्रशिक्षित करने का लक्ष्य है। इस संबंध में हम “नैदानिक अनुसंधान क्रियाविधि कोर्स” और “गुड क्लीनिकल प्रैक्टिस कार्यशाला” कर रहे हैं, जो हर साल 2 महत्वपूर्ण पाठ्यक्रमों का संचालन।

क्लीनिकल रिसर्च पद्धति कोर्स क्लीनिकल परीक्षण के डिजाइन, औचरण और रिपोर्टिंग के विभिन्न पहलुओं पर केंद्रित है। विषयों के अनुसार अनुसंधान प्रश्न तैयार करने, उचित अध्ययन डिजाइन, अनुसंधान के आचरण, और प्राप्त डेटा, परिणाम की उचित व्याख्या और प्रकाशन के विश्लेषण से रेंज को करर किया। इस साल 214 प्रतिभागियों को इस पाठ्यक्रम के साथ नैदानिक परिक्षणों के संचालन के लिए प्रशिक्षित किया गया है।

गुड क्लीनिकल प्रैक्टिस कार्यशाला सहमति प्रक्रिया, अन्वेशक जिम्मेदारियों और निगरानी और प्रतिकूल घटना रिपोर्टिंग सूचित जीसीपी के सिद्धांतों पर जोर देती है और एक वार्षिक आयोजन है। हमने 2012 में 162 प्रतिभागियों को जीसीपी में प्रशिक्षित किया और उन्होंने जीसीपी प्रमाणपत्र प्राप्त किया।



पुनरीक्षण प्रक्रियाओं के अधिक कुशलता पूर्वक प्रबंधन तथा पुनरीक्षण एवं निर्णय के लित्व्य होनेवाले समय को कम करने के दृष्टिकोण से टीएमसी वैज्ञानिक पुनरीक्षण समिति तथा मानव नीतिशास्त्रीय समिति (जैसे एचईसी - I व एचईसी - II) को एकसाथ मिलाकर टाटा स्मारक केंद्र सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड बनाया गया। प्रतिवर्ष बड़ी संख्या में प्रस्तुत किए गए अनुसंधान प्रोटोकॉल के पुनरीक्षण एवं प्रबंध के लिए दो सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड स्थापित किए गए (आईआरबी 1 तथा आईआरबी 2)। प्रत्येक आईआरबी अध्ययन के वैज्ञानिक तथा नैतिक पहलु दोनों पुनरीक्षण करता है। टीएमसी की गवर्निंग कौसिल द्वारा प्रदत्त प्राधिकार के तहत निदेशक, टीएमसी द्वारा दोनों आईआरबी का गठन किया गया है। फरवरी 2012 में दोनों आईआरबी क्रियाशील हो गई।

दोनों समितियों के पुनरीक्षण कार्य इस प्रकार है - उत्तेजना द्वारा प्रायोजित अध्ययनों का पुनरीक्षण, अन्य निधि उपलब्ध करानेवाली एजेंसियों द्वारा अनुदानित बहु-केंद्रिक ट्रायल्स, देश के भीतरी तथा बाहरी संस्थानों के तत्वावधान में अनुसंधान, अन्वेषक - प्रवर्तित अध्ययन, विद्यार्थियों के अनुसंधान प्रस्ताव, प्रत्यक्ष कार्यशालाओं का पुनरीक्षण दोनों समितियाँ माह में

एक बार दूसरे या चौथे शुक्रवार को बैठक करेंगी ताकि यथासमय विशुद्ध वैज्ञानिक एवं नैतिक पुनरीक्षण कार्य आगे बढ़ा सके।

सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड में 19 सदस्यों का समावेश है जिनमें आंतरिक एवं संस्थान के बाहर के विशेषज्ञ शामिल हैं।

अधिदेश

टीएमसी - आईआरबी का उद्देश्य है - मरीजों की देखभाल एवं अनुसंधान के लिए वैज्ञानिक तथा नैतिक फ्रेमवर्क बनाए रखना, व्यवहार में नैतिक मूल्यों को समाहित करना, नीतियुक्त संबंध बनाए रखना तथा संगठनात्मक गतिविधियों का अनुरक्षण।

आईआरबी, अनुसंधान के उच्चतम वैज्ञानिक एवं नैतिक मानकों को सुनिश्चित करने हेतु क्रियाशील है। इसके साथ ही यह नैदानिक, मूल या स्थानांतरीय अनुसंधान प्रस्तावों को अनुमोदित करता है, नैतिक दुविधा पर मार्गदर्शन देता है एवं संबंधित नीतियों एवं मुद्दों पर ऊचित प्रशासनिक सलाह देता है, आवधिक रूप से एसओपी का अद्यतन एवं पुनरीक्षण, तथा सभी को प्रशिक्षण देता है।



डॉ. जे. वी. दिवाटिया
सभासद सचिव, आईआरबी-1
डॉ. एस. लस्कर
सभासद सचिव, आईआरबी-2



दोनों समितियों के सदस्यों की सूचि निम्नवत् है :

सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड - I

क्रम. सं.	नाम	संबंधन	लिंग	विशेषज्ञता
1.	डॉ. तपन सैकिया अध्यक्ष	प्रमुख मेडिकल ऑनकोलोजी एवं रिसर्च डायरेक्टर, प्रिन्स अली खान अस्पताल, माझगांव, मुंबई	पुरुष	मेडिकल ऑनकोलॉजिस्ट
2.	डॉ. नीथ्या गोगटे सह-अध्यक्ष	प्रोफेसर, क्लिनिकल फार्माकोलोजी केर्इएम अस्पताल	महिला	क्लिनिकल फार्माकोलोजी
3.	डॉ. जे.वी. दिवाटिया सदस्य सचिव	प्रोफेसर एवं प्रमुख डिपार्टमेंट ऑफ अनेस्थेसिया क्रिटिकल केयर एवं पेन, टीएमएच	पुरुष	अनेस्थेसिस्ट
4.	डॉ. पी. तलवडेकर सदस्य	इंडिया असो. चिल्ड्रेन पैलेटिव केयर प्रोजेक्ट के लिए देश के समन्वयक	महिला	मेडिको लीगल एक्सपर्ट
5.	श्री. पी. के. राव सदस्य	जीत असो. फॉर सोर्टटू कैन्सर पेशांट के संस्थापक/ट्रस्टी	पुरुष	ले पर्सन
6.	डॉ. लोबो गाजीवाला सदस्य	प्रमुख, डिपा. ऑफ टिश्यू बैंक टीएमएच	महिला	थिओलोजियन
7	डॉ. एन. शिरसाट सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर एक्टरेक	महिला	मूल वैज्ञानिक
8.	डॉ. मेधा जोशी सदस्य	प्रमुख, डिपा. ऑफ लायब्रेरी सायन्स टीएमएच	महिला	सामाजिक वैज्ञानिक
9.	डॉ. अविनाश सुपे सदस्य	प्रोफेसर एवं प्रमुख, जी आई सर्जरी जीएस मेडिकल कालेज केर्इएम अस्पताल	पुरुष	सर्जन
10.	डॉ. प्रथमेश पै सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ सर्जिकल ऑनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	सर्जन
11.	डॉ. आर. जलाली सदस्य	प्रोफेसर, डिपा. ऑफ सर्जिकल ऑनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	रेडिएशन ऑनकोलोजिस्ट
12.	डॉ.जॉर्ज करिमुन्डाक्कल सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ सर्जिकल ऑनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	सर्जन
13.	डॉ. हरि मेनन सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ मेडिकल ऑनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	मेडिकल ऑनकोलोजिस्ट
14.	डॉ. एस. एल. जुवेकर सदस्य	प्रोफेसर डिपा. ऑफ रेडियो डायग्नोसिस, टीएमएच	पुरुष	रेडिओलोजिस्ट



क्रम. सं.	नाम	संबंधन	लिंग	विशेषज्ञता
15.	डॉ. तनुजा शेट सदस्य	प्रोफेसर, डिपा. ऑफ पैथोलोजी, टीएमएच	महिला	पैथोलोजिस्ट
16.	डॉ. मंजू सेनगर सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर एवं डिपा. ऑफ मेडिकल ओनकोलोजी टीएमएच	महिला	मेडिकल ओनकोलोजिस्ट
17.	डॉ. एस. घोष लस्कर सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर एवं डिपा. ऑफ रेडिएशन ओनकोलोजी एवं सदस्य-सचिव डाटा सेफ्टी और मॉनिटरिंग सबकमिटी, टीएमएच	महिला	रेडिएशन ओनकोलोजिस्ट
18.	डॉ. बी. गणेश सदस्य	प्रमुख डिपा. ऑफ मेडिकल रेकॉर्ड्स् टीएमएच	पुरुष	स्टॉटिस्टीशियन
19.	श्रीमती एस. कन्नन सदस्य	डाटा प्रबंधक, ईसीटीयु, एक्टरेक	महिला	स्टॉटिस्टीशियन
सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड - II				
1.	डॉ.(श्रीमती) उर्मिला थर्ते अध्यक्ष	प्रोफेसर एवं प्रमुख डिपा. ऑफ क्लिनिकल फार्माकोलोजी, केईएम अस्पताल	महिला	क्लिनिकल फार्माकोलोजिस्ट
2.	डॉ. विनय देशमाने सह-अध्यक्ष	कन्सल्टंट - सर्जिकल ओनकोलोजी पी. डी. हिंदुजा नॅशनल अस्पताल और मेडिकल रिसर्च सेंटर	पुरुष	सर्जन
3.	डॉ. सिद्धार्थ लस्कर सदस्य सचिव	प्रोफेसर डिपा. ऑफ रेडियेशन ओनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	रेडियेशन ओनकोलोजिस्ट
4.	डॉ. विक्रम जी. एस. सदस्य	क्लिनिकल फार्माकोलोजिस्ट एक्टरेक	पुरुष	क्लिनिकल फार्माकोलोजिस्ट
5.	डॉ. सुबोध सिरूर सदस्य	डर्मोटोलोजिस्ट महात्मा गांधी मेमोरियल अस्पताल एवं कन्सल्टंट - मेडलॉइण्डिया	पुरुष	मेडिको- लीगल एक्सपर्ट
6.	सुश्री. मृणाल मराठे सदस्य	काऊंसेलर एलटीएमजी-सायन अस्पताल	महिला	सोशल सायंटिस्ट
7.	श्रीमती मनिषा नाईकदलाल सदस्य	एथिक्स कमिटी - सदस्य केईएम अस्पताल एवं हिंदूजा अस्पताल (सीआरइसी)	महिला	ले पर्सन
8.	डॉ. टी. टेणी सदस्य	सायंटिफिक ऑफिसर एक्टरेक	महिला	बेसिक सायंटिस्ट
9.	डॉ. सी एस. प्रमेश सदस्य	संबंध प्रोफेसर डिपा. ऑफ सर्जिकल ओनकोलोजी टीएमएच	पुरुष	सर्जन



क्रम. सं.	नाम	संबंधन	लिंग	विशेषज्ञता
10.	डॉ. वाणी परमार सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ सर्जिकल ओनकोलोजि टीएमएच	महिला	सर्जन
11.	डॉ. सुदिप गुप्ता सदस्य	प्रोफेसर डिपा. ऑफ मेडिकल ओनकोलोजि टीएमएच	पुरुष	मेडिकल ओनकोलोजिस्ट
12.	डॉ. प्राची पाटील सदस्य	असोसिएट प्रोफेसर डिपा. ऑफ डायजेस्टिव डिसिज और क्लिनिकल न्यूट्रीशन, टीएमएच, एवं जॉइन्ट सचिव, डाटा सेफ्टी और मॉनिटरिंग सबकामिटी, टीएमएच	महिला	गैस्ट्रो-एंटरोलोजिस्ट
13.	डॉ. एम.एच. ठाकूर सदस्य	प्रोफेसर एवं प्रमुख डिपा. ऑफ रेडियो-डायग्नोसिस टीएमएच	महिला	रेडियोलोजिस्ट
14.	डॉ. उमेश महन्तशेष्टी सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर एवं डिपा. ऑफ रेडियेशन ओनकोलोजि टीएमएच	पुरुष	रेडिएशन ओनकोलोजिस्ट
15.	डॉ. पी. एन. जैन सदस्य	प्रोफेसर, डिपा. ऑफ एनास्थेशिया, टीएमएच	पुरुष	एनास्थेशिओलोजिस्ट एवं पेन फिजिशियन
16.	डॉ. केदार देवधर सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ पैथॉलॉजी, टीएमएच	पुरुष	पैथॉलॉजिस्ट
17.	डॉ. संदिप टंडन सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर पल्मनरी मेडिकल युनिट, टीएमएच	पुरुष	चेस्ट फिजीशियन
18.	डॉ. राजेश दिक्षीत सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर सेंटर फॉर कैंसर एपिडेमियोलोजि, टीएमएच	पुरुष	एपिडेमिओलोजिस्ट
19.	सुश्री रोहिणी हवालदार सदस्य	सायंटिफिक ऑफिसर, टीएमएच	महिला	स्टॉटिस्टिशियन

इस संस्थान के लिए निर्धारित एसओपी के अनुसार आईआरबी कार्य करता है। संशोधित एसओपी की जानकारी के लिए - <http://tmc.gov.in/research/pdf/TMC-HEC.SOP.pdf>

वर्ष 2012 में आईआरबी का कार्य-निष्पादन

आईआरबी I

समिति ने पूर्ण 12 बोर्ड समिति बैठकें आयोजित की। कुल 78 अनुसंधान परियोजनाओं का आईआरबी द्वारा वैज्ञानिक एवं नैतिक मुद्दों के लिए अत्यंत सावधानी से चयन किया। इनमें से कुल 62 पीरियोजनाएँ अनुमोदित की गईं, 12 परियोजनाएँ संशोधन/पुनःप्रस्तुति/अथवा अनुमोदन की प्रतीक्षा में हैं।

इसके अतिरिक्त बैठकों के दौरान 131 संशोधनों, 136 उल्लंघनों/वेवर्स/विसामान्यताओं, 119 पर्टी, 148 स्टेटस रिपोर्टों तथा 26 विविध मद्दों पर विचार विमर्श किया गया।

आईआरबी II

समिति ने संपूर्ण 12 बोर्ड समिति बैठकों का आयोजन किया। कुल 74 अनुसंधान परियोजनाओं का

आईआरबी द्वारा वैज्ञानिक एवं नैतिक मुद्दों के लिए अत्यंत सावधानी से चयन किया। इनमें से कुल 62 पीरियोजनाएँ अनुमोदित की गईं, 12 परियोजनाएँ संशोधन/पुनःप्रस्तुति/अथवा अनुमोदन की प्रतीक्षा में हैं। इसके अतिरिक्त बैठकों के दौरान 83 संशोधनों, 79 उल्लंघनों/वेवर्स/विसामान्यताओं, 72 पर्टी, 75 स्टेटस रिपोर्टों तथा 15 विविध मद्दों पर विचार विमर्श किया गया।

दोनों आईआरबी द्वारा एक उपसमिति बैठक संयुक्त रूप से आयोजित की गई। इनमें कुल 3 परियोजनाओं पर चर्चा हुई। इनमें से पुनरीक्षण के पश्चात 3 अनुमोदित की गई। बैठक के दौरान सोलह पत्रों पर विचार विमर्श हुआ।

आईआरबी को प्रस्तुत करने से लेकर निर्णय प्राप्त होने तक कि औसत अवधी थी 15 हफ्ते।

सारांश

आईआरबी I

चर्चित परियोजनाएँ		अनुमोदित		संशोधन सहित अनुमोदित		पुनःप्रस्तुत	
2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
71	78	58	69	13	6	0	3

आईआरबी II

चर्चित परियोजनाएँ		अनुमोदित		संशोधन सहित अनुमोदित		पुनःप्रस्तुत	
2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
53	74	37	62	16	5	0	07

आईआरबी I एवं II उपसमिति

चर्चित परियोजनाएँ		अनुमोदित		संशोधन सहित अनुमोदित		पुनःप्रस्तुत	
2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
6	3	6	3	0	0	0	0

आईआरबी I एवं II

चर्चित परियोजनाएँ		बाहरी अनुमोदित		सांस्थानिक *(आंतरिक/निधी की आवश्यकता नहीं)		प्रायोजित (फार्मा/ट्रेड)		पी. जी. थिसीस (डिसर्टेशन)	
2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
130	155	10	18	57	54	24	29	39	54

* इसमें वे परियोजनाएँ शामिल हैं जो निधि अथवा निधी की उपलब्धता के लिए अनुमोदित हैं तथा निधि के बिना किए गए छोटे अनुसंधान।





कार्यशालाएं

- आईआरबी, टीएमएच द्वारा टीएमएच व केईएम सर्वेक्षकों तथा प्रशिक्षार्थियों के लिए एफईआर सीएपी सर्वे प्रशिक्षण कार्यशाला ।
- डॉ. सिद्धार्थ लस्कर, सदस्य सचिव आईआरबी-II ने कोलंबो, श्रीलंका में 18-21 नवंबर 2012 में आयोजित बारहवीं वार्षिक एफईआरसीएपी सम्मेलन तथा जनरल असेंब्ली में “टीएमएच आईआरबी का सिंहावलोकन” प्रस्तुत किया ।

उपलब्धियाँ

- 1-4 सितंबर 2012 के दौरान एसआईडीसीआर सर्वे समिति ने आईआरबी का पुनःमूल्यांकन करने हेतु टीएमसी का दौरा किया ।
- एशिया पैसिफिक रीजन में नैतिक पुनरीक्षण समितियों के लिए बने फोरम के साथ नैतिक पुनरीक्षण में क्षमता का विकास के लिए समारिक प्रारंभ ने टीएमसी-आईआरबी को उसके आईसीएच, जीसीपी, राष्ट्रीय, अंतर्राष्ट्रीय तथा विश्व स्वास्थ्य संगठन के मागदर्शी सिद्धांतों की

अनुपालना के लिए, उसकी मान्यता नवीकृत कर दी है ।

- नवीकृत मान्यताप्राप्त प्रमाणपत्र 21 नवंबर 2012 में कोलंबो, श्रीलंका में एफईआर सीएपी जनरल असेंब्ली के आयोजन के दौरान सम्मान के साथ प्रदान किया गया । टीएमसी की ओर से यह प्रमाणपत्र आईआरबी II के सदस्य सचिव डॉ. सिद्धार्थ लस्कर ने प्राप्त किया ।

जारी गतिविधियाँ

- टीएमसी के लिए “सपोर्ट गीवन ऑन कंपैशनेट ग्राउंड” नामक आंतरिक अन्वेषक प्रवर्तित अध्ययन के लिए प्रतिपूरक मागदर्शी सिद्धांत विकासाधीन हैं ।
- “कागजरहित आईआरबी” का लक्ष्य प्राप्त करने के दृष्टिकोण से वेब-आधारित आईआरबी प्रणाली का विकास आरंभ किया है ।

मानव सुरक्षा कार्यक्रम के प्रति समर्पण के चलते आईआरबी एएचएआरपी के अधीन मानव अनुसंधान सुरक्षा कार्यक्रम की नीतियों एवं प्रक्रियाओं की जानकारी प्राप्त की ।

डाटा सुरक्षा मॉनिटरिंग उप-समिति

सिंहावलोकन

टाटा स्मारक अस्पताल में सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड I व II की उपसमिति है डाटा सुरक्षा मॉनिटरिंग उप-समिति । यह अनिवार्यतः मरीज सुरक्षा मॉनिटरिंग तथा अध्ययन सत्र के दौरान डाटा मूल्यांकन, जो अध्ययन के वैज्ञानिक तथा नैतिक संपूर्णता में योगदान देता है के मॉनिटरिंग के लिए उत्तरदायी है ।

समिति का उद्देश्य है अनुसंधान की समग्र प्रगति को मॉनिटर करना, नैदानिक ट्रायल और प्रक्रियात्मक आवश्यकताओं की पूर्ति सुनिश्चित करना, प्रतिभागियों

की सुरक्षा, डाटा की वैधता, निरंतर मॉनिटरिंग, प्रतिकूल घटनाओं का मूल्यांकन एवं रिपोर्ट, अन्वेषकों को सलाह देना तथा अगली कार्रवाई के लिए आईआरबी को रिपोर्ट करना ।

हर माह के दूसरे मंगलवार को प्रातः 8.00 बजे सांस्थानिक बोर्ड बैठक कक्ष में डीएसएमएससी बैठकों का आयोजन । डीएसएमएससी के कार्य टीएमसी आईआरबी एसओपी के यथा अनुसार होते हैं जो <http://tmc.gov.in/research/pdf/tmc.hec.sop.pdf> साईट पर उपलब्ध हैं ।



डॉ. सरबनी घोष लस्कर
सचिव, डीएसएमएससी

क्रम. सं.	नाम	संबंधन	लिंग	विशेषज्ञता
1.	डॉ. सरबनी लस्कर सचिव, डीएसएमएससी, आईआरबी - I	प्रोफेसर, डिपा. ऑफ रेडिएशन ऑनकॉलॉजी टीएमएच	महिला	रेडिएशन ऑनकॉलॉजिस्ट
2.	डॉ. प्राची पाटील संयुक्त सचिव सदस्य - आईआरबी - II	सहायक प्रोफेसर एवं सहायक गैस्ट्रोएंटरोलॉजिस्ट डिपा. ऑफ डायजेस्टिव डिसीज और क्लिनिकल न्यूट्रीशन - टीएमएच	महिला	मेडिकल गैस्ट्रोएंटरोलॉजिस्ट
3.	डॉ. तेजपाल गुप्ता सदस्य	सहायक प्रोफेसर एवं रेडिएशन ऑनकॉलॉजी, एक्टरेक	पुरुष	रेडिएशन ऑनकॉलॉजिस्ट
4.	डॉ. विक्रम गोटा सदस्य (सदस्य-आईआरबी -II)	सहायक प्रोफेसर क्लिनिकल फार्माकॉलॉजी, एक्टरेक	पुरुष	क्लिनिकल फार्माकॉलॉजीस्ट
5.	डॉ. देवेंद्र चौकर सदस्य	संबंद्ध प्रोफेसर एवं सहायक सर्जन डिपा. ऑफ सर्जिकल ऑनकॉलॉजी टीएमएच	पुरुष	सर्जन
6.	डॉ. भारत रेखी सदस्य	सहायक प्रोफेसर डिपा. ऑफ पैथॉलॉजी, टीएमएच	पुरुष	पैथॉलॉजिस्ट
7.	डॉ. निलेंदू पुरंदरे सदस्य	सहायक प्रोफेसर एवं सहायक रेडियोलॉजिस्ट, बायो-इमेजिंग युनिट, टीएमएच	पुरुष	रेडियोलॉजिस्ट
8.	डॉ. प्रिया रंगनाथन सदस्य	सहायक ऑन्स्थेटिस्ट “ई” डिपा. ऑफ ऑन्स्थेसिया, टीएमएच	महिला	ऑन्स्थेटिस्ट
9.	डॉ. जया घोष सदस्य	सहायक प्रोफेसर डिपा. ऑफ मेडिकल ऑनकॉलॉजी. टीएमएच	महिला	मेडिकल ऑनकॉलॉजिस्ट
10.	डॉ. वेदांग मूर्ती सदस्य	सहायक प्रोफेसर एवं सहायक रेडिएशन ऑनकॉलॉजिस्ट, डिपा. ऑफ रेडिएशन ऑनकॉलॉजी (एक्टरेक)	पुरुष	रेडिएशन ऑनकॉलॉजिस्ट



क्रम. सं.	नाम	संबंधन	लिंग	विशेषज्ञता
11.	श्री. संजय तळोले सदस्य	सायंटिफिक ऑफिसर “डी” डिपा. ऑफ मेडिकल रेकॉर्ड्स बायोस्टैटिस्टिक्स एवं एपिडेमॉलॉजी टीएमएच	पुरुष	स्टैटिस्टिशियन
12.	डॉ. वनिता नोरोन्हा सदस्य	सहायक प्रोफेसर डिपा. ऑफ मेडिकल ऑनकॉलॉजी टीएमएच	महिला	मेडिकल ऑनकॉलॉजिस्ट
13.	डॉ. गौरवी मिश्रा सदस्य	ऑडिशनल प्रोफेसर, डिपा. ऑफ प्रिवेटिव ऑनकॉलॉजी टीएमएच	महिला	प्रिवेटिव ऑनकॉलॉजिस्ट
14.	डॉ. शीला सावंत सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर, डिपा. ऑफ जनरल मेडिसिन, टीएमएच	महिला	फिजिशियन
15.	डॉ. गौरी पंतवैद्य ¹ सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर, डिपा. ऑफ सर्जरी, टीएमएच	महिला	सर्जन
16.	डॉ. शैला नैनन मायत्रा सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ ऑनेस्थेशिया, टीएमएच	महिला	ऑनेस्थेटिस्ट
17.	डॉ. सुमित्रा बक्षी सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर डिपा. ऑफ ऑनेस्थेशिया, टीएमएच	महिला	ऑनेस्थेटिस्ट
18.	डॉ. सीमा केंभवी सदस्य	संबद्ध प्रोफेसर रेडियोडायग्नोसिस, टीएमएच	महिला	रेडियोलॉजिस्ट

समिति जनवरी दिसंबर 2012 तक 12 बैठकें आयोजित की ।

समिति के 3 महत्वपूर्ण कार्य हैं ।

1. एसएई रिपोर्टों की समीक्षा ।
2. सांस्थानिक (अन्वेषक प्रवर्तित) ट्रायलों का अथवा आईआरबी के अनुरोध पर मॉनिटरिंग
3. पुनरीक्षण अनुप्रयोग / वार्षिक रिपोर्ट पुनरीक्षण जारी ।

गंभीर प्रतिकूल घटना रिपोर्टों का पुनरीक्षण
अनुसंधान प्रतिभागियों के साथ हुई अनअपेक्षित जोखिमपूर्ण घटना का पुनरीक्षण करते हुए एसएई को बताने की प्राथमिक जिम्मेदारी डीएसएससी की है ।

हर महीने समिति औसतन 35 एसएई रिपोर्ट प्राप्त करती है । यह रिपोर्ट टाटा स्मारक केंद्र (सांस्थानिक एवं प्रायोजित अध्ययन) में घटित गंभीर प्रतिकूल घटनाओं से संबंधित होती हैं । जनवरी से दिसंबर 2012 के दौरान डीएसएससी द्वारा 76 नैदानिक ट्रायलों पर कुल 415 एसएई रिपोर्ट प्राप्त तथा पुनरीक्षित किए गए ।

इसके अतिरिक्त डीएसएससी को टाटा स्मारक अस्पताल में चालू ट्रायलों के लिए अन्य केंद्रों से एसएई के सुरक्षा रिपोर्ट भी प्राप्त हुए हैं । ये आवधिक सुरक्षा अद्यतन रिपोर्ट / संदेहास्पद अप्रत्याशित गंभीर प्रतिकूल अभिक्रिया रेखा सूचियाँ पीआईट्रारा मासिक / त्रैमासिक / द्विवार्षिक आधार पर प्रस्तुत की जाती है ।

यह डीएसएससी द्वारा फाईल की जाती है और इनकी विस्तृत समीक्षा डीएसएससी के स्कोपके परे होती है । यह पीआई का उत्तरदायित्व है कि वह इन सूचियों का विस्तृत परीक्षण करें, यदि ट्रेण्ड देखा गया तो रिपोर्ट करें तथा इसकी सूचना डीएसएससी को दें ।

ट्रायलों का मॉनिटरिंग

मॉनिटरिंग सभी सांस्थानिक (अन्वेषक प्रवर्तित ट्रायलों के लिए किया जाता है) चूँकि प्रायोजित ट्रायलों के लिए नियुक्त प्रायोजक द्वारा इनबिल्ट मॉनिटरिंग प्लैन होता है तथापि उनका नियमित मॉनिटरिंग नहीं होता है । यदि आईआरबी /डीएसएससी के किसी सदस्य द्वारा कोई वजह ध्यान में लाई गई है तो प्रायोजित



ट्रायलों का मॉनिटरिंग किया जा सकता है। निम्न कारणवश हेतु मॉनिटरिंग किया जा सकेगा। प्रोटोकॉल उल्लंघन / विसामान्यता की बढ़ती संख्या, रिमार्केबल एसएई रिपोर्ट तथा समान एसएई के लिए, उच्च भर्ती दर, गैर-अनुपालन अथवा संदेहयुक्त आचरण, अथवा आईआरबी द्वारा निर्धारित अन्य कोई कारण। पीआई से 73 मरीजों के एक्युरल की सूचना डीएसएससी को प्राप्त होने के पश्चात प्रारंभिक मॉनिटरिंग की जाती है। बाद की मॉनिटरिंग जोखिम की जाँच पर निर्भर होती है।

दौरे से संबंधित विशिष्ट तथ्यों का पुनरीक्षण कर रिपोर्टआईआरबी को प्रस्तुत की गई।

आईआरबी में चर्चा के पश्चात सिफारिशें सूचना / कार्रवाई / अभ्युक्तियों के लिए पीआई के पास भेजी जाती हैं।

वर्ष	2012
मॉनिटर किए गए ट्रायल	28

वार्षिक स्टेटस्‌रिपोर्टों का पुनरीक्षण / पुनरीक्षण आवेदनों का पुनरीक्षण जारी रखना फरवरी 2010 से डीएसएससी द्वारा वार्षिक स्टेटस्‌रिपोर्टों के पुनरीक्षण / पुनरीक्षण आवेदनों के पुनरीक्षण जारी रखने के संबंध में विस्तृत समीक्षा प्रवर्तित की गई। डीएसएससी की अभ्युक्तियाँ अगली चर्चा के लिए आईआरबी को प्रस्तुत की गई।

वर्ष 2012 में डीएसएससी द्वारा कुल 223 स्टेटस्‌रिपोर्ट प्राप्त एवं पुनरीक्षित किए गए। वर्ष के दौरान कन्टीन्यूइंग रिव्यू, एसएई रिपोर्टिंग, मॉनिटरिंग के लिए रिपोर्टिंग फार्मों का संशोधन किया गया तथा इसमें विविध नए ट्रायल पहलु जैसे सीटीसीएई ग्रेड इरोंटस,

जोड़े गए। टाटा स्मारक अस्पताल में घटनाओं की जानकारी आसानी से उपलब्ध करने हेतु आंतरिक एसएई के लिए डीएसएससी डाटाबेस का भी रखरखाव करती है। अनुमोदन अवधि की तकनीकी एवं प्रशासनिक कठिनाओं से रोकने के लिए इन रिपोर्टों के यथासमय प्रस्तुत करने हेतु अन्वेषकों को नियमित रूप से यह स्मरण दिलाता है। ट्रायल स्टेटस्‌पर आईआरबी का अद्यतन भी करता है।

गतिविधियाँ

- 1 जनवरी 2013 से तुरंत प्रभाव से कार्यान्वयन हेतु संशोधित गंभीर प्रतिकूल घटनाओं के लिए रिपोर्टिंग फार्म, प्रोजेक्ट स्टेटस्‌फार्म, पुनरीक्षणआवेदन, साईट मॉनिटरिंग फार्म पीआई द्वारा जारी किए गए।
- यूएसए 45 सीएफआर तथा पूरे वर्ष सदस्यों से प्राप्त सुझावों और राष्ट्रीय विकासों को समाहित करने वें कार्यों वें अनुपालन हेतु एसआईडीसीईआर की सिफारिशों पर आधारित एसओपी संशोधित की गई।
- नैतिक मुद्दों से संबंधित ट्रायलों में भाग लेने की मंशा रखनेवाले मरीजों से प्राप्त प्रश्नों को वन-टू-वन आधार पर संबोधित किया।

भविष्य की योजनाएँ

- डीएसएससी के लिए नई / अद्यतन की गई एसओपी का संशोधन एवं सूचीकरण।
- वास्तविक समय घटनाओं का टॉगिंग / फ्लॉगिंग।
- डीएसएससी प्रक्रियाओं का स्वचलन।



वर्ष 2012-13 के दौरान अनुमोदित अनुसंधान परियोजनाएं

परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
बिम्बाणु दाताओं से प्राप्त 72 घंटों के लिए 40°C पर भंडारित रुधिर में जयनित रुधिर विज्ञान संबंधी मानकों की स्थिरता	तेंडूलकर अनिता
आवर्तित गंभीर ट्यूमर कैंसर मरीजों में जीनोपेप 1 (आईएसएसएआर1) के अधिकतम सहनीय मात्रा तथा मात्रा सीमित विषुलता को जानने हेतु ए फेज 1, ओपन लेबल, अन्यादृच्छिक, बहुकेंद्र, मल्टीआर्म, समानान्तर क्रम अध्ययन	प्रभाष कुमार
मुखीय गुहिका की दुर्दम्य अथवा पूर्व दुर्दम्यता क्षति से पीड़ित मरीजों में मुखीय गुहिका में सूक्ष्माणु एवं संक्रिय जटिलताओं का अध्ययन	चतुर्वेदी पंकज
ओरल डिस्लासिया के उपचार के लिए ओरल टॉपिकल सायक्लो-ऑक्सीजीनेज निरोधक एस्पीरीन) मुख धावन	नायर सुधीर
अनेस्थीशिया के लिए फिटनेस कैंसर शल्यक्रिया के लिए वैज्ञानिक अन्वेषण	शेठ महाजन माधवी
टाटा स्मारक अस्पताल में काम करनेवाली परिचारिकाओं के कार्य-संतोष का मूल्यांकन करने के लिए अध्ययन तथा उनके कार्य में संतुष्ट रहने हेतु सुधार के लिए सिफारिशें देना	रॉड्रिग्स नॅन्सी
इम्युनोहिस्टोकेमिस्ट्री सहित सिर एवं ग्रीवा (एससीसीएचएन) के स्क्वॉमस सेल कार्सिनोमा में ह्यूमन पैपीलोमा वायरस का मानवीकरण - अनुदर्शी विश्लेषण	काणे एस. वी.
प्रोटोकॉल नं. एझेड/सीईएफटीएझेडओ/एफएन/एसईएनएसआई/सीटी01 - भारत में टेरेशियरी के अर हॉस्पिटल के फेब्राइल न्युट्रोपिनिया के अस्पताल में दाखिल मरीजों से आइसोलेट किए गए एन्टरोबॉक्टेरियाशीया विरोधी अन्य एटी माइक्रोबियल एजेंटों तथा सेफेपाइम एंटॉबॉक्टम की इन विट्रो संवेदनशीलता का अध्ययन	केलकर रोहिणी
टाटा स्मारक केन्द्र में बाल चिकित्सा बाह्यरुग्ण विभाग में दुर्दम्यता युक्त मरीजों में विटामिन डी स्तरों का अनुदर्शी विश्लेषण	बनावली एस. डी.
प्रोटोकॉल नं. पी 2745/50/10/- "ए फेज1, ओपन लेबल, मल्टीसेटर, डोस एस्कॉलॉटिंग अध्ययन, रीलॉप्स्ड / रिफ्कटरी हीमॉटोलॉजिक मॉलिंगनसीजुयुक्त मरीजों में पी2745 के दैनिक ओरल एडमिनीस्ट्रेशन के सुरक्षा एवं सहनशीलता के मूल्यांकन हेतु	मेनन हरि
जठरांत्र एमएएलटी / मार्जिनल झोन लिम्फोमा बीसीआई 10 अभिव्यंजना	शेठ तनुजा
स्टेज I - IV A गर्भाशय मुख कैंसर के लिए सिस्लाटिन के साथ इन्टेर्निटी मॉड्युलेटेड रेडिएसन थेरपी का फेज II / III क्लिनिकल ट्रायल	महंतशेष्टी यू
आईएइए - हायपॉक्स - सिर एवं ग्रीवा के स्क्वॉमस कोशिका कैंसर के इलाज में हायपॉक्सिक रेडिओसेसिटाइझरनिमोरेंज्नोल के सहित अथवा रहित त्वरित विखंडित विकिरण चिकित्सा का यादृच्छिक बहुकेंद्र अध्ययन	बुद्रुककर अश्वनी
प्रोटोकॉल नं. डीआईआरइजी - सी 04823 कैंसर के लिए नए सिरे से रसायन चिकित्सा प्राप्त करनेवाले रोगियों में वीटीई जोखिम पर दस्ते में भविष्य प्रभावी अ-हस्तक्षेपीय सर्वेक्षण ।	पाटिल प्राची
प्रोटोकॉल नं. ओसीआइडी 4681-001- प्रगत गंभीर (सॉलिड) ट्यूमरों के संबंध में हररोज ओसीआईडी 4811-एस-01 के मुखीय जोड की सुरक्षा एवं फार्माकोकाइनेटिक्स का ए फेज 1 डोज तीव्रीकरण अध्ययन	प्रभाष कुमार



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
सिर एवं ग्रीव कैंसर ग्रसित मरीजों में सह-मॉर्बिडिटी के प्रभाव का परिणाम-भविष्य सापेक्ष अनुलम्ब अध्ययन	अग्रवाल जे. पी.
विश्व भर में मुख्य कैन्सर में विधटनकारी टीपी 53 उत्परिवर्तन का प्रचलन एवं प्रोग्नॉस्टिक विशिष्टताएँ	डीकूझ ए. के.
भारत में आजीवन शाकाहार का अध्ययन तथा कोलोरेक्टल कैंसर का खतरा :आइएनडीओएक्स केस कंट्रोल अध्ययन	मेहता शाएस्टा
प्रोटोकॉल सं. 2-55-52030-7292 नॉन पंक्षनिंग एन्टेरोपेन्क्रीयाटिक इन्डोक्राइन ट्यूमर ग्रसित मरीजों में लॉनीरिओटाइड ऑटोजेल 120 mg का ओपन लेबर एस्टेशन अध्ययन	पाटिल प्राची
अस्पाइरिंग पैन फिजिशियन के बीच पैन नॉलेज : पूर्व एवं पश्च सीएमई प्रश्नावली का विश्लेषण	बक्षी सुमित्रा
एपिड्यूरल अनालजेसिया के साथ मरीजों का अनुभव - प्रश्नावली सर्वेक्षण	रंगनाथन प्रिया
एचईआर 2 - नियू पॉजिटिव ऑपरेशन करने के लायक स्तन कैंसर के मरीजों में लघु अवधि प्री-ऑपरेटिव थेरेपी के रूप में ट्रास्टुद्युमाब का फेज छ्य डब ब्लाइंड यादृच्छिक प्लेसबो नियंत्रित अध्ययन	बडवे आर.
प्रोटोकॉल सं. 20100007 - भयंकर प्रकार के केआरएएस मेटास्टाटिक कोलोरेक्टल कैन्सर के साथ कीमोरेफेक्टरी सब्जेक्ट्स में केवल उत्कृष्ट सहायक देखभाल की पणितुमुभाब के उद्वारजीविता लाभ एवं उत्कृष्ट सहायक देखभाल की तुलना के परीक्षण हेतु फेज 3, मल्टीसेंटर, सायदृच्छिक ओपन लेबल ट्रायल	पाटिल प्राची
टरशरी कैंसर केंद्र के पीडा निवारक चिकित्सालय में कहरी पीडा को प्रदर्शित करते कैंसर ग्रस्त रोगियों के घटना, इटियोपेंथोजेनेसिस, विशेषताएँ एवं उपचार विवरण का अनुदर्शी प्रेक्षणीय अध्ययन	जैन पी. एन.
प्रगत नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर में प्लॉटिनम सहित मानक डोज जेमसिटाबिन की तुलना में लो डोज जेमसिटाबिन की क्षमता एवं सूरक्षा का परीक्षण करने हेतु फेज 3 अध्ययन	प्रभाश कुमार
प्रोटोकॉल सं. 1200-89 एचईआर2 - अतिअभिव्यंजित इन्फ्लमेटरी स्तन कैंसर के उपचार के लिए विनोरेलबाईन सहित अथवा रहित एफटिनिब के ओपन लेबल, फेज 2 ट्रायल	बडवे आर.
उच्च स्तरीय मृदजु ऊतक सार्कोमा में एडज्युवंट रसायन चिकित्सा की भूमिका टरशरी कैंसर केन्द्र से अनुभव	बाजपेयी ज्योती
विकिरण चिकित्सा (रासायनिक) से उपचार किए गए फेफड़ों के कैन्सर से ग्रस्त मरीजों में विकिरण उत्प्रेरित न्यूमोनाइटिस के विकिरणीय एवं नैदानिक घटनाओं का पुनरीक्षण करने हेतु प्रत्याशित अध्ययन	अग्रवाल जे. पी.
आई-131 एम आईबीजी सिन्टीग्राफी तथा एफ-19 एफडीजी की तुलना न्यूरोब्लास्टोमा में	पुरंदरे एन. सी.
मृदु ऊतक सार्कोमा में एफ-19 एफडीजी पीईटी / सीटी की भूमिका	शाह स्नेहा
रत्नागिरी में ओरल म्युकोजल दुर्दम्य तथा पोटेन्शियल दुर्दम्य घाव के नॉन-इन्वेसिव प्रारंभिक उपचार के लिए स्पेट्रोस्कोपी की परिशुद्धता का मूल्यांकन	मजूमदार शोवन



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
मृदु ऊतक सार्कोमा में पूर्व संक्रिय विकिरण चिकित्सा के नैदानिक रोग विज्ञानी सहसंबंध	लस्कर सिन्धार्थ
टरशरी कैन्सर संस्थान में सिर व ग्रीवा कैंसर सर्विसेस में पीड़ा प्रबंधन का प्रलन एवं मूल्यांकन	थोटा रघु
कांतिक रूप से बीमार कैंसर मरीजों में अतिपाती गुरदे की क्षति का प्रत्याशित प्रेक्षणीय अध्ययन	त्रिवेदी भक्ति
प्रोटोकॉल संख्या डी2610सी00004 - यादृच्छिक खुला एफजीएफआर 2 पॉलिसॉमी या जीन एम्लीफिकेशन के साथ प्रगत गैस्ट्रीक अथवा गैस्ट्रो-इसोर्फेजिअल जंक्शन कैंसर मरीजों में एइडी4547 एकल चिकित्सा वर्सेस पैक्लीटेक्सेल की क्षमता एवं सुरक्षा के मूल्यांकन का लेबल फेज 2 अध्ययन	मेहता एस.
प्रोटोकॉल संख्या बीएम200 सीटी 3-001-11 तुलनात्मक पीके, क्षमता, सुरक्षा तथा बीमैब-200 की प्रतिरक्षात्मकता मूल्यांकन वर्सेर हरसेप्टीन, एचईआर + मेटसैटिक स्तन कैंसर ग्रसित रोगी में डॉसेटेक्सल सहित दोनों का मिश्रण - डबल ब्लाइंड, यादृच्छिक, संक्रिय नियंत्रण, समांतर कार्य, तुलनात्मक फेज 3, नैदानिक ट्रायल	गुप्ता संदीप
अनेस्थेटाइज्ड प्रौढ़ मरीजों में सुप्रीम लॉरीन्जीयल मास्क एरवे तथा प्रोसील लॉरीन्जीयल मास्क एरवे की तुलना	शर्मा कैलाश
रुटीन प्रैक्टीस में न्यूरो एन्डोक्राइन ट्यूमर मरीजों के प्रबंधन पर एशिया पैसिफिक रीजन कलोक्टिंग लॉन्जीट्यूडिनल डाटा, प्रेक्षणीय रजिस्ट्री (एपीएनईटी रजिस्ट्री)	श्रीखंडे एस. वी.
क्या हम भारत में टरशरी के अर कैन्सर अस्पताल में तीव्र ल्युकेमिया मामलों में विश्व स्वास्थ्य संगठन 2008 वर्गीकरण लागू कर सकते हैं	गुजराल सुमीत
टरशरी कैंसर सेंटर में पूर्व-संक्रिय हायपोथर्मिआ का प्रत्याशित, प्रेक्षणीय अध्ययन	दिवातिया जे. वी.
रसायन चिकित्सां उत्तरार्थित पेरिफेरल न्यूरोपैथी में जीवन की गुणता केंद्र मूल्यांकन हेतु इओआरटीसी सीआईपीएन 20 मॉड्यूल का भारतीय भाषाओं (हिंदी व मराठी) में मान्यकरण	वेलास्कर श्रुति, गुप्ता सुदीप
स्तन कैंसर में जैव चिह्नकों के लिए इम्युनोहिस्टोकेमिस्ट्री में राष्ट्रीय गुणता आश्वासन कार्यक्रम	शेठ तनुजा
भारत में ग्रामीण इलाकों में ग्रीवा कैंसर स्क्रीनिंग को सरल बनाने के लिए उच्च जोखिम ह्यूमन पॉपुलोमा वायरस संसूचन हेतु रजोधर्म विषयक स्वास्थ्यकर डिवाइस का प्रयोग करते हुए सेल्फ-सॅम्प्लिंग पद्धति का परीक्षण	बी. अतुल
पोस्ट थारारॉइडेक्टोमी ग्रीवा के मूल्यांकन हेतु पायलट स्टडी : यूएस ग्रीवा सहित पूर्ण विभेदीकृत थायरॉइड कैंसर का अवशिष्य बीमारी संसूचन तथा 99-एम परटेक्नेटेट स्कॉन के अनुसरण में पूर्ण थायरॉइडेक्टोमी तथा हिस्टोपैथॉलॉजी के साथ सह संबंध	आर्य सुप्रीता
टाटा स्मारक केन्द्र में पिडियाट्रिक जर्म सेल ट्यूमरों के उपचार का नैदानिक लक्षण - चित्रण तथा परिणाम : अनुदर्शी विश्लेषण	कुरकुरे पूर्णा
सामान्य एवं रोगग्रस्त मानव अस्थि की आण्विक संरचना को समझना तथा बोन सब्स्टीट्यूट स्कॉफोल्ड्स	बेलारे जयेश



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
कोलोरेक्टल कैन्सर के लिए शल्यक्रिया किए जानेवाले मरीजों के लिए विकसित रिकवरी कार्यक्रम	गोविंदाइया गिरोश
टोटल ह्युमेरस प्लेसमेंट सर्जरी के मरीजों में अस्वस्थता दर, क्रियात्मक एवं ऑन्कॉलॉजिक परिणाम का मूल्यांकन करने हेतु अनुदर्शी ऑडिट	पुरी अजय
सिर एवं ग्रीवा कैंसर शल्यक्रिया की जानेवाले मरीजों में जटिलताओं सहित नेज़ोट्रॉकअर इन्ट्युबेशन का प्रत्यशित अध्ययन	अमीन नायाना
1% लिंग्नोकेन का 3 सीसी प्रयोग करते हुए एपीड्यूरल कैथेटर प्लेसमेंट के पूर्व संक्रिय पुष्टि की संभाव्यता को जानने हेतु प्रेक्षणीय अध्ययन	बक्षी सुमित्रा
हार्मोन ग्राही पॉजिटिव स्तन कैन्सर में टॉमोक्सिफेन प्रतिरोद पुनरीक्षण हेतु अनुदर्शी के संयंत्रण अध्ययन - भाग ए) इस्ट्रोजेन ग्राही बीटा पार्ट की भूमिका (बी) ट्रान्सफॉर्मिंग ग्रोथ फॉक्टर बीटा की भूमिका	परमार वाणी
प्रोटोकॉल संख्या-04-22(AGICC11PAN01)-पहले अनउपचारित मेटास्टैटिक पैनक्रिएटिक कैन्सर के मरीजों में जेमसीटाबाइन एलोनवर्सेस ओएन01910 एनए जेमसीटाबाइन के साथ जोड़कर की क्षमता और सुरक्षा की तुलना हेतु फेज II / III मल्टी सेंटर, यादृच्छिक, नियन्त्रित अध्ययन	श्रीखंडे एस. वी.
नॉन स्मॉल सेल लंग कैन्सर के लिए पोटेनशियली क्युरेटिव रिसेक्शन के मरीजों में हायड्रॉक्सिल प्रोजेस्टेरॉन तथा रोगमुक्त उद्वारजीविता पर जेफिटिनिव के प्रभाव का डबल ब्लाइंड, मल्टी सेन्ट्रिक, 2 x 2 फॉक्टोरियल, प्लोसेबो नियन्त्रित फेज II यादृच्छिक ट्रायल	प्रमेश सीएस
प्रारंभिक स्तनकैंसर (ईबीसी), स्थानिय प्रगत स्तन कैंसर (एलएबीसी) मेटास्टैटिक स्तन कैंसर (एमबीसी) के लिए माइलोस्प्रेशन अनुसरित सहायक, निओसहायक या उपशामक रसायन चिकित्सा के साथ परिचालित डीएनए तथा न्यूक्लिओसोम के डायर्नेमिक्स तथा उनका सहसंबंध	गुप्ता सुदीप
प्रधान थोरेंको - एब्डॉमीनल सर्जरी के पश्चात् निरंतर थोरेंसिस एपिड्यूरल अँनलजेसिया वर्सेस मरीज नियन्त्रित इन्ट्रावेनस अँनलजेसिया	जैन पी. एन.
विभिन्न थाइरॉइड कैन्सर ग्रसित मरीजों में रेडियो आयोजिन अपर्वतन तैयार करने के लिए थायरॉक्सिन आहरण वर्सेस ट्रायआयडोथायरोनाइन संपूरक का जीवन गुणता विश्लेषण	चौकर देवेन्द्र
इम्युनोहिस्टोकेमेस्ट्री क्रोमोजेनिक के साथ संकरण तथा प्रितदीज्ञि के साथ संकरण का प्रयोग करते हुए लंग अडिनोकार्सिनोमा में एल के संसूचन	जांभेकर एन ए
ग्रीवा कैंसर के उत्तरजीवितों में जीवन गुणता मूल्यांकन	शैलश्री टी. एस.
मरीज जिनकी मैक्सीलेक्टोमी हुई है, का जवीन गुणता मूल्यांकन	चौकर देवेंद्र
स्तन का सार्कोमाटॉइड निओलाज्म : मॉरफॉलॉजिकल, इम्युनोहिस्टोकेमिकल विशेषताओं का अध्ययन तथा नैदानिक परिणाम	पाटील आसावरी
प्रोटोकॉल नंबर एलयैक्स स्तन -1, 1200.75-एचईआर2 मेटास्टैटिक मरीजों में बीआईबी डब्ल्यू 2992 तथा विनोरेलबाइन वर्सेस ट्रास्टचूझमाब तथा विनोरेलबाइन का ओपन लेबल, यादृच्छिक फेज III ट्रायल असफल ट्रास्टचूझमाब उपचार अति अभिव्यंजित स्तन कैंसर	परमार वाणी



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
चुंबकीय नैनोकण वर्सेस मानक तकनीक (नीलीडाई और रेडियोआइसोटोप) का प्रयोग करते हुए सनी टाइनेल नोड बायोप्सी तुलना हेतु नैदानिक ट्रायल	परमार वाणी
बड़ी उदरीय शल्यक्रिया के पश्चात ब्यूप्रेनॉरफाइन बाल्स वर्सेस संयुक्त मॉरफिन एवं ब्यूपाईवॉक्सिन थोरेंसिस एपिड्युरल अनैलजेसिया के निरंयतर अनुप्रणित की क्षमता तथा साइड इफेक्ट प्रोफाइल का अनुदर्शी प्रेक्षणीय अध्ययन	जैन पी. एन.
सॉलिड ट्यूमरों में सिस्प्लाइन सन्त्रिहित कीमोथेरेपी के पहले सामान्य सलाईन एवं प्लासेबो वर्सेस सामान्य सलाईन एवं मैनिटॉल के रीनल सुरक्षा प्राभावों का डब्ल्ड ब्लाइंड यादृच्छिक नियंत्रित ट्रायल	बाजपेयी ज्योती
एशिया में रेशनल फ्लूइड थेरेपी (आरएफटीए)	अम्बुलकर रेशमा
प्राथमिक स्तन ट्यूमर, एक्सीलरी लिम्फ नोड तथा रिकरंट साइट्स (लोको रीजनल तथा मेटास्टाइक) के बीच ईआर / पीजीआर तथा एचईआर-2 की अभिव्यंजना में असंगति	गुप्ता सुदीप
प्रोटोकॉल सं. टीडीएम 49979 / बीओ 25734-एचईआर-2-पॉजिटिव मेटास्टैटिक स्तन कैंसर के मरीज जिन्होंने पहले कम से कम दो एचईआर-2 निर्देशित थेरेपी के रेजिमेन्प्राप्त किए हैं, टीडीएम 1 की तुलना फिजिशियन की चॉईस केप्चार के सात करते हुए उसकी क्षमता का मूल्यांकन करने के लिए फेज 3 यादृच्छिक बहुकेंद्रीक, दो-आर्म ओपन लेबल ट्रायल ।	गुप्ता सुदीप
देश भर के इन्टेर्सीव केअर का ऑडिट	कुलकर्णी अतुल
प्रोटोकॉल सं. ए6181199 : एसयू011248, ए6181036 ट्रीटमेंट प्रोटोकॉल टाइटेल्ड से ट्यूमर म्युटेशन स्टेटस के नॉन-इन्टरवेन्शनल अनुदर्शी सहसंबंध से नैदानिक लाभ : उन मरीजों के लिए इलाज का प्रोटोकॉल जो जठरांत्र स्टोमल ट्यूमर से ग्रस्त है तथा अन्य एसयू011248 प्रोटोकॉल में हिस्सा लेने योग्य नहीं है तथा इमैटिनिब मेसिलेट के प्रति रिफ़्रॉक्टरी या इनटॉलरूट हैं ।	गुप्ता सुदीप
कैंसर कीमोथेरेपी प्राप्त करनेवाले मरीजों में ग्लोमेरुलर फिल्ट्रेशन दर का अनुमान ।	रंगाराजन वी.
इलेक्ट्रिव जागृत फाइबर - ऑप्टिक इनट्यूबेशन में सिंडेशन के लिए “डेक्समेडेटोमाइडिन” के प्रभावी होने का अध्ययन	दिवेतिया जे. वी.
प्रगत कैंसर मरीजों में न्यूनतम नैदानिक महत्व एवं रोग लक्षण प्रतिक्रिया के नए प्रिडिक्टर	मुकादेन एम. ए.
पोस्ट ऑपरेटिव रिकवरी रूम में प्रिस्क्रिप्शन त्रुटियाँ	पाटिल विजया
लंग परप्यूजन सिन्टिग्राफी का प्रयोग करते हुए प्रिडिक्ट किए हुए एफ़ईवी आई की प्रेक्षित एफ़ईवीआई पोस्ट लंग सर्जरी के साथ तुलना	अग्रवाल आर्ची
प्रोटोकॉल सीडीएक्स 110-04 “मरीज जिनका फिर से निदान किया हो, शल्यचिकित्सीय रिसेक्टेड है तथा इजीएफआरवी 3 - पॉजिटिव ग्लिबोस्टोमा से ग्रसित हैं, उनमें सहायग टेमोज़ोलोमाइड सहित रिन्डोपेपिमट / जीएम-सीएसएफ का अतर्गत्रीय, यादृच्छिक, डबल-ब्लाइंड, नियंत्रित अध्ययन	जलाली राकेश
लिवरपूल मुखीय पुनर्वसन प्रश्नावरी वर्जन-3 सहित मुखीय स्वास्थ्य प्रभाव प्रोफाइल द्वारा सिर एवं ग्रीवा कैंसर के मरीजों पर मुखीय पुनर्वसन के प्रभाव का परीक्षण	ढोलम के.



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
स्तन कैंसर की शल्यचिकित्सा के लिए जिन मरीज़ों पर शल्यक्रिया की जाएगी उनमें परिचालित ट्यूमर कोशिकाओं एवं सीरम न्यूक्लिक एसिड के सिरियल लेबल्स पर प्रिअॉपरेटिव हायड्रोक्सीप्रोजेस्टेरॉन के प्रभाव का परीक्षण	बडवे आर.
हाल ही में डाग्नॉस्ट ग्रात स्टेज तथा रिटॉफ्स्ट ऐरिफेरल टी-सेल लिम्फोमा के लिए एसएमआइएलइ रसायन चिकित्सा की प्रभावोत्पादकता तथा सुरक्षा - मल्टीसेंटर फिजिबिलिटी स्टडी ।	डांगी उमा
प्रोसेक्टिव फामाकोकाइनेटिक्स एवं वयस्क क्रांतिक रूप से बीमा कैंसर रोगियों में मेरोपीनेम के विस्तारित इन्प्रयूजन का डोज ऑटीमायद्वेशन अध्ययन	दिवेतिया जे. वी.
एशिया के इन्टर्निव के अर यूनिटों में लाईफ स्स्टेनिंग थेरेपी पर रोक लगाना एवं प्रत्याहार, एसीएमआइ अध्ययन	म्यात्रा एस. एन.
प्रोटोकॉल संख्या ए 7471009 ग्रात नॉन स्मॉल कोशिका लंग कैंसर के उपचार के दैरन कम से कम एक प्रायर कीमोथेरेपी की असह्यता अथवा प्रोगेशन पश्चात के लिए यादृच्छिक डबल-ब्लाइंड फेज 3 प्रभावोत्पादका एवं सुरक्षा अद्ययन पीफ 00299804 वर्सेस एलोटिनिब ।	प्रभाश कुमार
भारत में पैलेटिव इन्ट्रेण्ट सहित सिस्टेमिक चिकित्सा प्राप्त करने वाले लंग कैंसर मरीजों के डाटा के लिए ऑडिट स्थापित करना ।	नरोन्हा वनिता
इन्सेन्टिव के अर युनिट में काम करनेवाले मेडिकल प्रोफेशनलों का विकिरण उद्भासन का आकलन	दिवेतिया जे. वी.
नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर में एपिडरमल वृद्धि घटक ग्राही की इम्युनोहिस्टो केमिकल अभिव्यंजना एवं उसकी नैदानिक विशेषताएँ	देसाई सरल
जिह्व स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा में फ्रोझन एवं पॉर्फिन सेक्शन कॉन्कर्डन्स रिसेक्शन मार्जिन एवं लिम्फ नोड्स स्टेट्स का तुलनात्मक अध्ययन	काने एस. वी.
सेमेन्टल एवं हेमीमॉन्डीब्युलेक्टोमी के बोनी मार्जिन्स के लिए मॉन्डीबल स्पेसीमेन से फिशरिंग डस्ट में इन्टराओपरेटिव सायटॉलॉजी की भूमिका ।	पई प्रथमेश
हिस्टोमॉरफोलॉजिकल वेरिएबल्स एवं जैवचिह्नकों की अभिव्यंजना के संबंध में मुख्य सबम्युक्स फाइब्रोसिस सहित एवं रहित मुख्य कैंसर का तुलनात्मक अध्ययन ।	काने एस. वी.
लिम्फ नोडल एवं एक्स्ट्रा नोडल हीमॉटोलिम्फोडि निओप्लाज्मा का बहुरंगी ऊतक बायोप्सी का प्रयोग साइटोमेट्रिक इम्युनोफिनोटापिंग एवं हिस्टोपॉथालॉजीकल डायग्नॉसिस के साथ तुलना ।	गुजराल सुमीत
टाटा स्मारक अस्पताल के इन्टर्निव के अर युनियों में एंटी-माइक्रोबियल कॉपर टच सतहों का प्रयोग करते हुए जैव भार को कम करने के लिए प्रभावोत्पादकता अध्ययन ।	केलकर रोहिणी
पारंपरिक सहायक चिकित्सा से हालही में उपचार किए ग्लिओब्लास्टोमा के मरीजों में परिणामी आँकोडं सहित तंत्रिका स्तंभ कोशिका आला क्षेत्रों को विकिरण चिकित्सा मात्राओं का डोजीमेट्रिक सहसंबंध	जलाली राकेश
स्थानीय ग्रात रेक्टल कैन्सरों में प्रि-ऑपरेटिव किमो-रेडिएशन थेरेपी के प्रति ट्यूमर प्रतिक्रिया जानने में एफडीजी पीईटी / सीटी की भूमिका का मूल्यांकन	अग्रवाल आर्ची



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
एडिनोकार्सिनोमा लंग कैंसर ग्रसित भारतीय मरीजों में इजीएफआर म्युटेशन एवं हेमएल4-ऐलके फ्युजन जीन का नैदानिक एवं एपिडेमियॉलॉजीकल अध्ययन	प्रभाश कुमार
कोलोरेक्टल पॉलिप्स के प्रिवेलेस्स एवं क्लिनिको-पैथलॉजिकल विशेषताएँ	मोहनदास के. एम.
विशेषज्ञ परामर्श के लिए निश्चेतन पूर्व जाँच ओपीडी के मरीजों के रिफरेल वर्तमान प्रॉन्टिस का ऑडिट	शेठ महाजन माधवी
भारत में अंग प्रतिरक्षण प्रोटोकॉल : टरशारी कैन्सर सेंटर से पूर्वलक्षी विश्लेषण ।	डीकूझ ए. के.
मुखीय जिह स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा में दुर्दम्य ग्रीवा लसीकाभ ग्रंथि की विसंगति के लिए डिप्फ्यूशन वेटेड इमेजिंग की नैदानिक परिशुद्धता ।	आर्या सुप्रीता
रोगी प्रबंधन एवं रोग वृद्धि पर शाल्यचिकित्सा के लिए प्रतीक्षा अवधि का प्रभाव भविष्य प्रभावी विश्लेषण	पई प्रथमेश
प्रोटोकॉल सं. पी 7170-00/70/11 - प्रगत रिफ्क्टरी सॉलिट ट्यूमरों से ग्रस्त मरीजों में मुखीय पी13 के / एमटीओआर इनहिबिटर पी 7170 का ओपन लेबल बहुकेन्द्रिक पेज 1 अध्ययन	गुप्ता सुदीप
संपूर्ण मस्तिष्क विकिरण चिकित्सा का लघु कोर्स प्राप्त करनेवाले मस्तिष्क मेटास्टॉसिस सहित कार्सिनोमा लंग निदान ग्राही मरीजों में जीवन गुणता का भविष्य प्रभावी विश्लेषण	अग्रवाल जे. पी.
जिन्जीवोबकर स्क्वॉमस सेल कार्सिनोमा में कीमोथेरेपी रेजिस्टर्स के जेनेटिक आधार को समझना	धारा सुरजित
स्तन कैन्सर पोस्ट निओ सहायक कीमोथेरेपी में मॉमोग्राफिक परिवर्तन	ठाकुर एम. एच.
सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा के विविध चरणों में प्लाज्मा डीएनए, क्रमेटीन डीएनएज एवं प्रदाहक सायटोकाइनेज के स्तरों के बीच सह-संबंध	चतुर्वेदी पंकज
प्लॉटिनम स्पार्क : प्रोटोकॉल सं : पी276-00/11/ पी 276-00 सहित, रहित विकिरण एवं सिस्ट्लाइन एडमिनिस्टर्ड सिर एं ग्रीवा के स्थानीय प्रगत स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा के संबंध में विकिरण उत्प्रेरित म्युकोसाइटिस के परीक्षण का बहुकेन्द्रीक, फेज 2/3 अध्ययन	घोष सरबनी
निर्मुक्त प्लॉप उद्वारजीविता को प्रभावित करते प्रिओपरेटिव घटक	पाटिल विजया
पेनिस के उच्च जोखिम कार्सिनोमा के लिए रिसेक्शन का अनुसरण करते मरीजों में बेस्ट सपोर्टिवके अर की सहायक कीमोथेरेपी के साथ तुलना का फेज 2 यादृच्छिक ट्रायल ।	नरोन्हा वनिता
स्टेज I शाल्यकरणीय मुखीय कैंसर में सर्जरी एवं सहायक चिकित्सा को मान करने के लिए नियो सहायक एवं अनुरक्षण मुखीय मेट्रोनॉमिक कीमोथेरेपी की जोड़ाई कोजाँचने के लिए यादृच्छिक नियन्त्रित ट्रायल	पई प्रथमेश
शाल्यकरणीय स्तन कार्सिनोमा के मॉमोग्राफिक लक्षणों का भविष्य प्रभावी अध्ययन	रमणी सुभाष
आईएनएनओ-206, पी2-एसटीएस-01, मेटास्टटिक, स्थानीय प्रगत अथवा अनरिसेक्टेबल मृदु ऊतक सार्कोमा के संबंध में आईएनएनओ-206 डॉक्सोसाबिसिन-इएमसीएच की डोक्सोसाबिसिन के साथ तुलना की प्राथमिक प्रभावोत्पादकता एवं सुरक्षा का परीक्षण करने हेतु बहुकेंद्र, यादृच्छिक ओपन लेबल फेज 2बी अध्ययन।	बाजपेयी ज्योति



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
एफडीजी पीईटी / सीटी का उपयोग करते हुए गैस्ट्रोइसॉफियल जंक्शन के एडिनोकार्सिनोमा में नव-सहायक चिकित्सा के प्रति ट्यूमर की प्रतिक्रिया का प्रिडिक्शन	पुरंदरे निलेन्दु
पोस्ट ऑपरेटिव फेरिनोलॉर्नीयल जटिलताओं को कम करने के लिए ट्रॉकियल ट्यूब के ऊपर लगाए गए ट्रायएमसिनोलोन और लेप्ट तथा लिडोकेन जेली के बीच नियंत्रित तुलना ।	गेहूँ आर. पी.
जिन मरीजों में रेक्टम का ऑन्कॉलॉजिक रिसेक्शन हुआ है उन मरीजों में जीवन की गुणता का अनुदर्शी ऑडिट ।	श्रीखंडे एस. वी.
प्रोकॉल सं. 1200.125 एलयूएक्स-लंग 8: प्रथम रेखा प्लॉटिनम आधारित रसायन चिकित्सा का अनुसरण करते हुए द्वितीय रेखा चिकित्सा के रूप में फेफडे के प्रगत स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा से ग्रस्त मरीजों में यादृच्छिक, ओपन लेबल फेज 3 ट्रायल एंफाटिनिब वर्सेस एलॉटिनिब ।	प्रभाश कुमार
स्तन कैंसर ग्रसित महिलाओं में रसायन चिकित्सा उत्प्रेरित तंत्रिका विषालुता को रोकने में प्रोजेस्ट्रेरोन की भूमिका के परीक्षण हेतु यादृच्छिक नियंत्रित अध्ययन ।	बडवे आर.
उच्च श्रेणी के मृदु ऊतक सार्कोमा के लिए निष्पादित स्कार रिविजन्स के सभी मामलों में प्रि-ऑपरेटिव प्रतिबिम्बन परिणाम तथा अंतम हिस्टोपैथोलॉजी रिपोर्ट के बीच सहसंबंध का विश्लेषण करने हेतु प्रेक्षणीय अध्ययन ।	पुजारी अजय
स्थानीय प्रगत थायरॉइड कैन्सरों में पोस्ट-ऑपरेटिव इन्टेर्स्टीटी मॉड्यूलेटेड रेडियोथेरेपी का फेज 2 यादृच्छिक नियंत्रित ट्रायल ।	पंतवैद्य गौरी
उदर एवं इसोफॉगोगैस्ट्रीक जंक्शन के अशल्यकरणीय, स्थानीय प्रगत, मेसास्टाटिक एडिनोकार्सिनोमा में एचईआर2 का प्रेक्षणीय अध्ययन	सिरोही भावना
एण्डोजेन पर निर्भर प्रोस्टैट कैंसर कोशिकाओं में टीलोमेरेज के काटलायटिक युनिट के रेग्युलेटर्स	सचदेव गीतांजली
स्थानीय प्रगत मुखीय स्क्वॉमस कोशिका कैंसर : शल्यचिकित्सा का जीवन गुणता पर प्रभाव ।	डीकूँझ ए. के.
स्तन कैंसर मरीजों में इंजेक्टेबल सस्पेन्शन के लिए पैक्लीटॉक्सल प्रोटीन - बी303 पार्टिकल्स के दो फॉर्म्युलेशनों का पोस्ट मार्केटिंग, मल्टीसेन्टर, ओपन लेबल, संतुलित, यादृच्छिक, दो-उपचार, दो-क्रम, दो-अवधि, एकल-मात्रा, क्रॉस ओवर जैवसमानता अध्ययन ।	गोटा विक्रम
मुबई में टरशरी के अस्पताल में कैंसर ग्रस्त मरीजों पर कीमोथेरेपी के साईड इफेक्ट्स पर सूचना एवं ज्ञानप्रद पुस्तिका एवं प्रबंधन प्रैक्टीस के प्रभाव का मूल्यांकन एवं विकास हेतु अध्ययन ।	जोशी स्वप्ना
टरशरी कैन्सर अस्पताल में जैवचिकित्सीय अपशिष्ट प्रबन्धन के चयनित क्षेत्रों में नर्सिंग स्टाफके ज्ञान एवं प्रैक्टीस का मूल्यांकन हेतु अध्ययन ।	आचरेकर मीरा
टरशरी के अस्पताल में सिर एवं ग्रीवा कैंसर ग्रस्त मरीजों के ट्रॉकिओस्टोमी देखभाल से संबंधित देखभाल प्रदाताओं के ज्ञान एवं प्रैक्टीस की जाँच हेतु अध्ययन	विनोद सिभि
मिडियास्टाइनल मास सर्चरियों के पूर्व शल्यकरणीय निश्चेतन प्रबन्धन का पूर्वलक्षी ऑडिट	गेहूँ आर. पी.



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
(डी4 200 सी00097) प्रोग्रेसिव एवं सिम्पटोमैटिक बीमारी सहित अनरिसेक्टेबल, स्थानीयप्रगत अथवा मेटास्टाटिक मेड्चुलरी थायरॉइड ग्रस्त मरीजों में वांडेट्निब 150 व 300₹ / प्रतिदिन की सुरक्षा एवं प्रभावोत्पादका का मूल्यांकन करने हेतु अंतर्राष्ट्रीय, यादृच्छिक, डबल-ब्लाइंड, 2 आर्म अध्ययन	प्रभाश कुमार
एमओ255 15 मेटास्टाटिक मॉलिनोमा के मरीजों कमें आर05185426 की सुरक्षा के मूल्यांकन हेतु ओपन लेबल, मल्टी सेंटर अध्ययन ।	गुप्ता सुदीप
बीबी-एनएससीएलसी-001-मानक उपचार एवं सहायक देखभाल प्राप्त करने योग्य अ-शल्यकरणीय, अंतिम स्टेज (IIIb / IV-NS CIC) मरीजों में EGF कैन्सर वॉक्सीन की सुरक्षा एवं प्रभावोत्पक्ता संस्थापित करने के लिए फेज 3, ओपन लेबल, बहुकेंद्र, यादृच्छिक ट्रायल ।	नरोन्हा वनिता
सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा में समानांतर मॉड्युलेटेड त्वरित विकरिण चिकित्सा के पूर्व दौरान एवं बाद में जैविकी प्रतिबिंबन	गुप्ता तेजपाल
फेफडे के एडिनोकार्सिनोमा में FISH द्वारा ALK जीन पुनःव्यवस्थापन तथा हिस्टोपैथालॉजिकल उप प्रकार के साथ उसके सहसंबंध के परिणामों का पूर्वलक्षी ऑडिट ।	जाम्भेकर एन. ए.
टाटा स्मारक अस्पताल में कैंसर मरीजों में मुखीय म्युकोसाइटिस की गंभीरता को कम करने के लिए विद्यमान मुखीय देखभाल प्रोटोकॉल से संबंधित नर्सेस को जानकारी के अन्वेषण हेतु अध्ययन	नायर सिन्धु
मुंबई में टरशारी कैन्सर अस्पताल के बाह्यरुग्ण सेटिंग (डे केअर) में पैरेन्टेरल कीमोथेरेपी प्राप्त करनेवाले मरीजों में निद्राबाधा में योगदान देनेवाले प्रिडॉमिनण्ट घटकों को जनन के लिए प्रश्नावली सर्वे ।	कार्वाल्हो मारिया
टाटा स्मारक अस्पताल में जटिल त्वचा एवं मृदु ऊतक संक्रमणों तथा रक्त स्टर्म संक्रमणों से ग्राम पॉजिटिव क्लिनिकलआइसोटस् के विरोध में डॅप्टोमायसीन, टइको प्लानिन, वॉनकोमायसीन तथा लाइनेज़ॉलिड की तुलनात्मक प्रतिसूक्ष्मजीवी गतिविधियों का परीक्षण करने हेतु पूर्वलक्षी, तुलनात्मक अध्ययन ।	केलकर रोहिणी
प्रोटोकॉल सं.- बीबीएक्स20-सीटी1-001-10 रिलॅप्स / रिफ्कटरी सीडी20 + बी कोशिका नॉन हॉज्किन्स लिम्फोमा के मरीजों में अंतःशिरीय दिए गए बीबीएक्स 20 के फेज 1 / 2 प्रथमतः मानव में, ओपन लेबल, बहुकेन्द्र, डोजवृद्धि, डाज फआइन्डिंग सुरक्षा एवं सहनशीलता का अध्ययन ।	मेनन हरि
टरशारी कैंसर केन्द्रों में मास्टेकटोमी होनेवाले मरीजों में पश्चशल्यकरणीय जटिलताओं के चयनित पहलुओं पर पूर्व शल्यकरणीय अध्यापन के प्रभाव का मूल्यांकन करने हेतु अध्ययन ।	कार्वाल्हो मारिया
डी699 बीसी00001 अध्ययन प्रोटोकॉल शीर्षक : हार्मोन ग्राही - पॉजिटिव स्थानीय प्रगत अथवा मेटास्टाटिक स्तन कैंसर ग्रस्त पश्चरजोनिवृत्ति महिलाएँ जिन्होने पहले कभी भी हार्मोनल थेरेपी (FALON) नहीं ली थी, उनके लिए हार्मोनल उपचार के रूप में 1 mg एनास्ट्रोजोल के साथ 500 mg फल्वीस्ट्रांट की प्रभावोत्पादकता एवं सहनीयता की लुतना हेतु यादृच्छिक, डबल-ब्लाइंड, पैरालल-ग्रुप, बहुकेंद्र, फेज 3 अध्ययन ।	बडवे आर. ए.
स्थानीयकृत अथवा स्थानीय क्षेत्रीय प्रगत फेफडे के कैंसर से ग्रासित मरीजों पर ट्रीटमेंट डिजिशन्स पर पीईटी-सीटी का प्रभाव ।	प्रमेश सी. एस.



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
अस्पताल के मराठी भाषान्तर की विश्वसनीयता एवं वैधता तथा कैंसर मरीजों में समायोजन, तनावयुक्त असामान्यताएँ, चिंता के संसूचन के लिए चिंता-तनाव स्केल ।	गोस्वामी सविता
प्रोटोकॉल सं. एसएलएनआर19 । प्राथमिक मानक उपचार न होनेवाले कैंसर मरीजों में एनआरसी-एन-019 की प्रभावोत्पादकता एवं सुरक्षा का परीक्षण करने हेतु फेज 2 नैदानिक अध्ययन ।	प्रभाश कुमार
फेड परिस्थितियों के अधीन वयस्क मनव कैंसर मरीजों में रिलायन्स लाइफ सायन्सेस प्रा. लि. द्वारा उत्पादित टॉबलेट तथा रोचे फार्मा एजी, जर्मनी द्वारा उत्पादित इंडिया विथ ज्वेलोडा कर्प्सिटॉनिब 500 mg. की जाँच हेतु बहुकेंद्र, यादृच्छिक, ओपन लेबल, एकल मात्रा, दो-उपचार, तीन अवधि, जीन क्रम, आंशिक रेप्लीकेट, क्रॉस ओवर, पायवोटल जैव समानता अध्ययन ।	गोटा विक्रम
भारत में फेफडे के कैंसर का डेमोग्राफिक प्रोफाइल एवं उसका उपचार ।	प्रमेश सी. एस.
महाराष्ट्र राज्य में उपभोक्ताओं एवं विक्रेताओं पर “गुटखा एवं पान मसाला प्रतिबंध” के प्रभाव का मूल्यांकन	मिश्रा गौरवी
टाटा स्मारक अस्पताल में प्लेटलेट आधान का ऑडिट ।	राजाध्यक्ष एस. बी.
सर्वाइकिल कैंसर स्क्रिनिंग कार्यक्रम में VIA पॉजिटिव महिलाओं के लिए सेकेन्डरी ट्रायेज जाँच के रूप में HPVE6/E7 mRNA वर्सेस ऑन्कोजेनिक पजन dnes KSW नैदानिक निष्पादन का मूल्यांकन ।	शर्मिला पिंपळे
शाल्यकरणीय Her2- पॉजिटिव आरंभिक स्तन कैंसर के मरीजों में सहायक चिकित्सा के रूप में एसिस्टेड एंड सेल्फ एडमिनिस्टर्ड सबक्यूटनियम ट्रास्टोज्युमाब की सुरक्षा का परीक्षण करने हेतु फेज 3, अग्रदर्शी, दो-कोहर्ट, यादृच्छिक, बहुकेंद्र, बहुराष्ट्रीय, ओपन लेबल स्टडी	गुप्ता सुदीप
प्रगत फेफडे के कैंसर से ग्रस्त एम्ब्लुलेटरी मरीजों में प्रारंभिक पैलिएटिव देखभाल स्थापित करने के फिजिबिलिटी का मूल्यांकन करने हेतु अध्ययन ।	देवधर जयिता
बच्चों में हॉजकिन्स बीमारी का नैदानिक प्रस्तुतिकरण एवं परिणाम - अनदर्शी अध्ययन	अरोरा ब्रिजेश
पश्च-संक्रिय अनालजेसिया के बाद उदरीय शाल्य क्रिया – टरशारी देखभाल कैन्सर केंद्र में नैदानिक प्रॉक्टिस एवं मरीज के संतुष्ट होने का ऑडिट ।	चॉटर्जी अपर्णा
स्तन कैंसर मरीजोंमें साइरोलिमस वर्सेसइवरोलिमस प्रि-ऑपरेटिवली के प्रयोग का आरंभिक अध्ययन ।	सिरोही भावना
मुख्य जठरान्त्र कैन्सर शल्यक्रिया पर होनेवाले व्यय के अध्ययन के लिए भारत में टरशारी अस्पतालों में संबंधित व्यय ।	गुरुचन्नबसवैय्य बी.
बायोप्सी सैम्पलों में सिरम में साइटोकाइन / ग्रोथ फॉक्टर के प्रोफाइल तथा एटीएफ-2 का सक्रियण और संबंधित प्रोटीनों एवं फेफडे के कैंसर रोगी में इसका मेटास्टॉटिक प्रोपेन्सीटी से सहसंबंध ।	प्रमेश सी. एस.
एचआइवी का रोग-जैविकी एवं नैदानिक प्रोफाइल - भारत तथा पश्चिम में संबद्धि कैंसर (भारत-अमरिका संयुक्त प्रस्ताव आर 21).	अलाहारी अरुणा



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
सिर एवं ग्रीवा के स्थानीय प्रगत स्कॉरमस कार्सिनोमा : पारंपारिक विकिरण चिकित्सा वर्सेस त्रक विकिरण चिकित्सा वर्सेस कॉन्कोमिटन्ट रासायनिक विकिरण चिकित्सा का अध्ययन	घोष सरबनी
मेडिया स्टाइल लिम्फोमा में सीडी 137 एवं सीडी 137 एल का अन्वेषण - काले (पीएमडीएलबीएल) को सफेद (सीएचएल) तथा धूसर क्षेत्र से अलग करने का प्रयास ।	शेठ तनुजा
गाइनॉकोलॉजिकल कैन्सरों में देखे गए मामलों के स्पेक्ट्रम का विस्तृत रिपोर्ट । विश्वस्वास्थ्य संगठन के वर्गीकरण के अनुसार एक वर्ष (2011) में टाटा स्मारक अस्पताल के रोग-विज्ञान विभाग में गाइनॉकोलॉजिकल पैथॉलॉजी के डायग्नॉसिस किए गे रिपोर्टों का अध्ययन ।	देवधर केदार
फोझन सेक्षन : अब और तब (1997 और 2011 का ऑडिट)	जांभेकर एन. ए.
वर्ष 2012 में शाल्यचिकित्सा रोगविज्ञान विभाग द्वारा जारी परिशिष्ट का ऑडिट	जांभेकर एन. ए.

EDUCATION





टाटा स्मारक केन्द्र, मुंबई के अकादमिक के माध्यम से शैक्षिक गतिविधियाँ

टाटा स्मारक केन्द्र की शैक्षिक गतिविधियाँ निदेशक, अकादमिक, टीएमसी के कार्यालय के अधीन हैं। प्रो. के. एस. शर्मा निदेशक, अकादमिक, टीएमसी, बोर्ड ऑफ गवर्नर्स, मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया, नई दिल्ली के भी सदस्य हैं। टाटा स्मारक केन्द्र, भाषण के परिवेश में स्थित होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान (समविश्वविद्यालय) से सम्बद्ध है। यह संस्थान कैंसर विज्ञान तथा अन्य व्यापक विशिष्टताओं भरे क्षेत्र में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण प्रदान करता है।

टाटा स्मारक केन्द्र कई राष्ट्रीय एवं अंतर्राष्ट्रीय संगठनों जिनमें विश्व स्वास्थ्य संगठन, आईएइए तथा आईएनसीटीआर शामिल है, के द्वारा कैंसर संबंधी शिक्षा एवं अनुसंधान में प्रशिक्षण प्रदान करने हेतु मान्यता प्राप्त प्रशिक्षण केन्द्र के रूप में जानाजाता है।

वर्ष 2012-13 में लघु अवधि प्रशिक्षण के लिए आवेदनों की संख्या, प्रेक्षकों, विद्यार्थी द्वारा किए जा रहे परियोजना कार्यों की संख्या में वृद्धि जारी है।

विषयों में वृद्धि के साथ अकादमिक वर्ष 2012 में प्रवेश प्राप्त विद्यार्थियों की संख्या वर्ष 2012 में एचबीएनआई (सम-विश्वविद्यालय) के अधीन टाटा स्मारक अस्पताल में आयोजित अंतिम डिग्री पीजी परीक्षा में उपस्थित एवं उत्तीर्ण विद्यार्थियों की संख्या

क्रम सं.	विषयक का नाम	उपस्थित विद्यार्थी (2012)	उत्तीर्ण विद्यार्थी (2012)
1.	एम. डी. रोगविज्ञान	5	5
2.	एम. डी. विकिरण चिकित्सा	6	6
3.	एम. डी. निश्चेतन विज्ञान	6	6
4.	एम.सी.एच. सर्जिकल ओनकॉलोजी	2	2
5.	डी.एम. मेडिकल ओनकॉलोजी	5	5

क्रम सं	डिग्री कोर्स का नाम	एमसीआई द्वारा अनुमोदित भरती योग्यता युक्त विद्यार्थी
1.	एम. डी. रोगविज्ञान	09
2.	एम. डी. विकिरण चिकित्सा	07
3.	एम. डी. अनेस्थेसिया	13
4.	एम. डी. विकिरण निदान	05
5.	एम. डी. सूक्ष्मजीव विज्ञान	01
6.	एम. डी. नाभिकीय मेडिसिन	02
7.	एम. डी. उपशामक मेडिसिन	02
8.	एम. डी. प्रतिरक्षा-रुधिर विज्ञान तथा रक्तआधान	01

परम विशेषता युक्त पाठ्यक्रम	
1.	एम. सी.एच. (सर्जिकल ओनकॉलोजी)
2.	एम. सी.एच. (गायनक ओनकॉलोजी)
3.	डी. एम. (मेडिकल ओनकॉलोजी)
4.	डी. एम. (बालचिकित्सा)
5.	डी. एम. (क्रान्तिक देखभाल)
6.	डी. एम. (जठरान्त्र विज्ञान)



फेलोशिप कार्यक्रम

अकादमिक वर्ष 2009 से टाटा स्मारक केन्द्र ने दो वर्ष प्रमाणित फेलोशिप कार्यक्रम विविध ऑन्कॉलॉजी यूनिटों में आरंभ किया है। यह कोर्स उनके लिए है जिनकी कैंसर-विज्ञान में अनुभव पाने की रुचि है किन्तु परम विशेषता युक्त सीटें पाने में समर्थ नहीं हैं। विविध 24 यूनिटों में फेलोशिप कार्यक्रम होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान (समविश्वविद्यालय) द्वारा, अनुमोदित है। इसकी सफलतापूर्वक पूर्णता के पश्चात उम्मीदवार को प्रमाणपत्र प्रदान किया जाता है।

वर्ष 2011 तक हम केवल 3 परम विशेषता स्नातकोत्तर कार्यक्रम चला रहे थे परंतु निम्न 3 परम विशेषता कोर्सेस के लिए हमने अनुमति प्राप्त की है।

1. डीएम. क्रांतिक देखभाल
2. डीएम बालचिकित्सा कैंसर विज्ञान
3. डीएम जठरान्त्र विज्ञान

वर्ष 2010 में स्नातकोत्तर सीटें कुल 36 थीं। अब वर्ष 2012 में इनकी संख्या बढ़कर 72 हो गई है।

एमसीआई मूल्यांकनकर्ता नवंबर-दिसंबर 2012 में टीएमएच दौरे पर आए थे। उन्होंने निम्नलिखित विषयों में सीटें बढ़ाने के लिए अनुमोदन प्रदान करने हेतु अस्पताल की आंतरसंरचना तथा अध्यापन फैसिलिटियों का मूल्यांकन किया।

- एम. डी. रोगविज्ञान
- एम. डी. विकिरण चिकित्सा
- एम. डी. (निश्चेतन) एवं ट्रान्सफ्यूजन भेषज

इंडियन नर्सिंग कौम्हिक / महाराष्ट्र नर्सिंग कौम्हिक ने एमएस्सी (नर्सिंग) कार्यक्रम आरंभ करने के लिए तथा 10 योग्य विद्यार्थियों की भरती के लिए टाटा स्मारक अस्पताल को अनुमति दी।

कैन्सर विज्ञान प्रशिक्षण कार्यक्रम

विशिष्ट क्षेत्रों में मेडिकल तथा पॉरा-मेडिकल तथा पॉरा-मेडिकल प्रॉविटिशनर्स के लिए सर्टिफिकेट तथा इन-हाउस प्रशिक्षण कार्यक्रम आयोजित किए गए। डॉक्टरों के लिए आयोजित कार्यक्रमों में सर्जिकल, मेडिकल, रेडिएशन तथा प्रिवेन्टिव ऑन्कॉलॉजी तथा संबंधित शाखाएँ जैसे जीआई एन्डोस्कोपी, अनेस्थेशिया, इन्टेर्स्प्रिव क्लर, इमेजिंग, ऑन्को-पैथॉलॉजी तथा साइटोपैथॉलॉजी सम्मिलित हैं। संस्था भारत भरसे तथा विदेश से 20 डाक्टरों को हर छः महीने के लिए स्वीकार करता है तथा उन्हें आवासीय प्रशिक्षण प्रदान करता है। इस कार्यक्रम को प्रमाणिकरण के लिए एचबीएनआई के अधीन लाने के प्रयास जारी हैं। इसके अतिरिक्त तालिका में दिए विवरण के अनुसार विविध उपचार क्षेत्रों में विभिन्न विभागों द्वारा छोटी-बड़ी अवधि के लिए कोर्सेस आयोजित किए जाते हैं। भविष्य में इन सारे कोर्सेस को एचबीएनआई से प्रमाणन प्राप्त होगा तथा इनमें से कुछ कोर्स स्नातकोत्तर डिप्लोमा में तब्दील किए जाएँगे। हम पडौसी देशों जैसे बांग्लादेश, नेपाल, सऊदी अरब, ओमान के विशेषज्ञों को प्रशिक्षित करते हैं।

टीएमएच में निम्नलिखित कोर्सेस आरंभ करने हेतु एमसीआई को प्रस्ताव भेजे गए हैं।

1. एम. सीएच (सिर व ग्रीवा कैंसर विज्ञान)
2. एम. सीएच (प्लास्टिक सर्जरी)

हेल्थ साइन्सेस के अधीन एम. एस्सी नैदानिक अनुसंधान (2 वर्ष) आरंभ करने के लिए प्रस्ताव प्रक्रियाधीन है। इसके तहत अनुसंधान व्यावसायिं को प्रशिक्षण दिया जाएगा।

महाराष्ट्र स्टेट बोर्ड ऑफ टेक्निकल एज्युकेशन, महाराष्ट्र सरकार (डीटीई) से संबंध निम्न प्रौद्योगिकी कोर्स से टाटा स्मारक केंद्र प्रशिक्षण केंद्र भी है।

- रेडियोथेरेपी प्रौद्योगिकी में प्रगत डिप्लोमा
- मेडिकल इमेजिंग प्रौद्योगिकी में प्रगत डिप्लोमा



प्रशिक्षण कार्यक्रम
जनवरी 2012 से दिसंबर 2012 तक

संख्या	प्रशिक्षण का नाम संक्रमण	विभाग	प्रशिक्षणार्थीयों की संख्या
1.	अस्पताल संक्रमण में 6 हफ्तों का प्रमाणपत्र कोर्स (नौवी बॅच)	नर्सिंग	10
2.	1 माह का दीर्घावधि सीवीएडी कोर्स (14वीं बॅच)	नर्सिंग	9
3.	छः माह प्रयोगशाला तकनीशियन जनवरी 2012	पैथोलॉजी	3
4.	अंतस्थ विकिरण चिकित्सा प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	विकिरण निदान	4
5.	छः माह प्रगत जैवरासायनिकी प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	जैव रासायनिकी	8
6.	1 वर्ष अपरेंटिसशिप कार्यक्रम (बोट)	पैथोलॉजी	4
7.	छः माह प्रगत कैंसर साइटोजेनेटिक्स प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	कैंसर साइटोजेनेटिक्स प्रयोगशाला	3
8.	छः माह कोशिका रोगविज्ञान प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	कोशिका रोगविज्ञान	1
9.	प्रगत रुधिरविज्ञान प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	रुधिर विज्ञान	3
10.	प्रगत सीटी स्कैन इमेजिंग प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	विकिरणीय निदान	4
11.	प्रगत एमआरआय इमेजिंग प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	विकिरणीय निदान	4
12.	प्रगत मॉमोग्राफी इमेजिंग प्रशिक्षण कोर्स जनवरी 2012	विकिरणीय निदान	1
13.	पीईटी / सीटी में अपरेंटिसशिप प्रशिक्षण जनवरी 2012	नाभिकीय भेषज तथा आण्विक इमेजिंग	7
14.	चिकित्सा सचिव	ओपीडी	8
15.	1 वर्ष पुस्तकालय प्रशिक्षार्थी	डिजिटल पुस्तकालय	2
16.	यश फाऊंडेशन कॉलेज ऑफ नर्सिंग, स्टाइपेंड रु. 15,000.00	नर्सिंग	21
17.	डॉ. जे. जे. मँडम कॉलेज, जीएनएम प्रशिक्षार्थी नर्स	नर्सिंग	17
18.	केईएस संस्थान, जयसिंहपुर-1 वर्ष जीएनएम प्रशिक्षार्थी नर्स	नर्सिंग	6
19.	बी. के. एल वालावलकर अस्पताल, प्रशिक्षार्थी नर्स	नर्सिंग	10
20.	छः माह प्रमाणित प्रशिक्षण – ऑनकॉलॉजी मार्च 2012 / सितंबर 2012	14 विभाग	13
21.	पी. बी. देसाई यूआईसीसी फेलोशिप -	4 विभाग	3
22.	गहन देखभाल नर्सिंग पहली व दूसरी बॅच	नर्सिंग	26
23.	तीन माह प्रमाणपत्र कोर्स - एन्टोस्टोमल थेरेपी 20वीं बॅच	स्टोमा क्लिनिक	26
24.	वाणी सुधार	पुनर्वास सेवाएँ	1
25.	रक्षा डॉक्टर अगस्त 2012	शल्यचिकित्सा	3
26.	चिकित्सीय भौतिकी प्रशिक्षार्थी “ऑन जॉब ट्रेनिंग” चिकित्सीय भौतिकी	मेडिकल फिजिक्स	10
27.	प्रिवेन्टिव ऑनकॉलॉजी में 3 दिन प्रमाणपत्र कोर्स	निवारक कैंसर विज्ञान	17
28.	निवारक कैंसर विज्ञान में तम्बाकू नियन्त्रण व समाप्ति पर कार्यशाला	निवारक कैंसर विज्ञान	6



संख्या	प्रशिक्षण का नाम संक्रमण	विभाग	प्रशिक्षणार्थियों की संख्या
29.	जवाहर कॉटेज में उपशामक देखभाल की अति आवश्यकता में दो दिवसीय प्रमाणपत्र कोर्स	उपशामक भेषज	17
30.	उपशामक देखभाल की अत्यावश्यकता से संबंधित सीएमई में दो दिवसीय प्रमाणपत्र कोर्स	उपशामक भेषज	11
31.	उपशामक देखभाल में “हैण्डस् ऑन ट्रेनिंग एवं निरीक्षण” में 3 दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम	उपशामक भेषज	9
32.	डीएमईआर के लिए प्रशिक्षकों को प्रशिक्षण देने हेतु दो दिवसीय प्रमाणपत्र कोर्स	उपशामक भेषज	14
33.	“उपशामक देखभाल की अत्यावश्यकता” में तीन दिवसीय आईएपीसी प्रमाणपत्रकोर्स	उपशामक भेषज	15
34.	उपशामक देखभाल में समाजसेवकों तथा स्वयंसेवकों के लिए 8 दिन का प्रशिक्षण कार्यक्रम	उपशामक भेषज	9
35.	दिनांक 27 से 29.8.2012 तक उपशामक देखभाल की अत्यावश्यकता में जीएनएम नर्सेस प्रशिक्षण कार्यक्रम	उपशामक भेषज	8
36.	दिनांक 18 से 27.9.2012 तक अ-संक्रामक रोग नियंत्रण कार्यक्रम के अधीन उपशामक देखभाल में नर्सेस के लिए 10 दिवसीय प्रशिक्षण कार्यक्रम	उपशामक भेषज	17
37.	5वाँ रसायन चिकित्सा प्रशिक्षण कार्यक्रम	उपशामक भेषज	9
38.	बालचिकित्सा कैंसर विज्ञान कार्यशाला दिनांक 10 से 14.12.2012	नर्सिंग	35
	कुल		354



वर्ष 2012 में सम्मेलन / कार्यशालाएँ / संगोष्ठियाँ

दिनांक	कार्यक्रम का नाम
3 जनवरी 2012	“भारत में सामान्य कैन्सरों का निवारण एवं नियंत्रण - मुद्रे और चुनौतियाँ” निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
13 व 14 जनवरी 2012	“नरचर विथ केर एंड होप” विषय पर नॅशनल पिडियाट्रिक नर्सिंग ऑन्कॉलॉजी काफेस – बाल चिकित्सा कैंसर विज्ञान नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
20 जनवरी 2012	स्टोमा केर एसेमिनार — स्टोमा चिकित्सालय द्वारा आयोजित
24 व 25 जनवरी 2012	ऑन्कोरेडियोलॉजी की अत्यावश्यकता पर बैटक सिर व ग्रीवा कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
24 जनवरी 2012	अनुत्क्रमणीय इलेक्ट्रोपोरेशन पर सीएमई - विकिरण उपचार विभाग द्वारा आयोजित
28 जनवरी 2012	नर्सेस के लिए सीपीआर प्रशिक्षण - नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
4 फरवरी 2012	विश्व कैन्सर दिवस “कैन्सर जागरूकता कार्यक्रम” निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
18 व 19 फरवरी 2012	नाभिकीय भेषजों में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रम - नाभिकीय भेषज एवं आण्विक इमेजिंग विभाग द्वारा आयोजित
24 से 26 फरवरी 2012	ईबीएम 2012 क्लिनिकल रिसर्च सेक्रेटरिएट द्वारा आयोजित
28, 29 फरवरी 2012	कैंसर रजिस्ट्री पर प्रशिक्षण कार्यक्रम
1 से 3 मार्च 2012	कैंसर एपिडेमियोलॉजी केंद्र द्वारा आयोजित
3 व 4 मार्च 2012	ग्लोबल पोस्ट लॉरिंगेक्टोमी रिहॉबिलिटेशन अकेंडमी वर्कशॉप (जीपीआरए) - सिर एवं ग्रीवा ऑन्कोलॉजी द्वारा आयोजित
8 मार्च 2012	अंतर्राष्ट्रीय महिला दिवस - कैंसर जागरूकता कार्यक्रम निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
9 से 11 मार्च 2012	“मल्टीकलर इम्युनोफेनटायपिंग, स्टॅण्डर्डायझेशन एंड अप्लीकेशन्स” पर अंतर्राष्ट्रीय फ्लो मीटिंग - रुधिररोगाविज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
15 मार्च 2012	वरिष्ठ समाज सेवकों के लिए ओरिएन्टेशन - मेडिकल सोशियल सर्विस द्वारा आयोजित
16-18 मार्च 2012	निश्चेतन पुनरीक्षण कोर्स - निश्चेतन विज्ञान, क्रांतिक विभाग व पीडा निवारण विभाग द्वारा आयोजित
22-25 मार्च 2012	ईएसटीआरओ सम्मेलन विकिरण ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
28 मार्च 2013	प्रेस काफेस एपिडेमियोलॉजी केंद्र द्वारा आयोजित
31 मार्च 2012	विकलांगता जागरूकता कार्यक्रम चिकित्सीय समाज सेवा विभाग द्वारा आयोजित
1 अप्रैल 2012	टीएमएच, ओ.टी.पी. प्रशिक्षण कोर्स - अस्थि एवं मृदु ऊतक द्वारा आयोजित
7 अप्रैल 2012	चिकित्सा कैंसर विज्ञान सम्मेलन - चिकित्सा कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
28 अप्रैल 2012	इथिक्स कार्यशाला - सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड द्वारा आयोजित
2 से 4 मई 2012	13वाँ राष्ट्रीय ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग सम्मेलन “गुणतायुक्त ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग के माध्यम से पेशांट के देखभाल को बढ़ावा देना” - नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
25 मई 2012	काप्सीटेटिव इंटीलेजन्स पर संगोष्ठी, लाइब्ररी साइन्स विभाग द्वारा आयोजित



दिनांक	कार्यक्रम का नाम
31 मई 2012	वर्ल्ड नो टोबॉको डे – कैंसर जागरूकता कार्यक्रम निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
25-27 जून 2012	आईएपीसी के तत्वाधान में उपशामक देखभाल की अत्यावश्यकता पर प्रमाणपत्र कोर्स - उपशामक भेषज विभाग द्वारा आयोजित
30 जून से 1 जुलाई 2012	पीडा निवारण सम्मेलन, निश्चेतन विज्ञान, क्रांतिक देखभाल व पीडा निवारण विभाग द्वारा आयोजित
6 जुलाई 2012	चिरकालीन अनुपस्थित स्टाफ के लिए ओरिएन्टेशन कार्यक्रम - कार्मिक विभाग द्वारा आयोजित
8 जुलाई 2012	3री वार्षिक कार्यशाला, एक्यूट के अर फॉलोइंग ब्रेस्ट कैंसर - फिजियोथेरेपी विभाग द्वारा आयोजित
8 जुलाई 2012	जीआई कैंसर में अन्योन्यक्रियात्मक केस चर्चा - पाचन रोग एवं नैदानिक पोषण विभाग द्वारा आयोजित
14 जुलाई 2012	एए का एन्डोवास्क्युलर प्रबंधन रेडियो-डायग्नोसिस विभाग द्वारा आयोजित
19-22 जुलाई 2012	व्यावसायिक चिकित्सक के लिए ऑन्कॉलॉजी में स्नातकोत्तर प्रशिक्षण कार्यक्रम (दूसरा प्रशिक्षण कार्यक्रम)
	व्यावसायिक चिकित्सा विभाग द्वारा आयोजित
21 जुलाई 2012	गड क्लिनिकल प्रैक्टिस कार्यशाला नैदानिक अनुसंधान सचिवालय द्वारा आयोजित
20 व 21 जुलाई 2012	नर्सेस के लिए नेतृत्व पर कार्यशाला
	नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
6 से 10 अगस्त 2012	8वाँ क्लिनिकल साइट्रोमेट्री कोर्स - रुधिर रोग विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
17 व 18 अगस्त 2012	नर्सिंग लोडरशिप कार्यक्रम - नेतृत्व विकास - नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
27 अगस्त 2012	आध्यात्मिकता पर कार्यशाला - नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
1 सितंबर 2012	एसआईडीसीईआर प्रशिक्षण कार्यशाला - सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड द्वारा आयोजित
1 व 2 सितंबर 2012	उपशामक देखभाल कार्यक्रम - उपशामक भेषज विभाग द्वारा आयोजित
8 व 9 सितंबर 2012	मूलभूत क्रांतिक देखभाल सहायता - निश्चेतन विज्ञान क्रांतिक देखभाल एवं पीडा निवारक विभाग द्वारा आयोजित
12-14 सितंबर 2012	तम्बाकू नियंत्रण समाप्ति पर निवारक कैंसर कार्यशाला - निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
15 सितंबर 2012	विकिरण चिकित्सा कार्यक्रम - विकिरण चिकित्सा विभाग द्वारा आयोजित
15-16 सितंबर 2012	थिमेटिक - 12 - निश्चेतन विज्ञान क्रांतिक देखभाल एवं पीडा निवारक विभाग द्वारा आयोजित
18,20,21,24-28 सितंबर 2012	उपशामक देखभाल कार्यक्रम - उपशामक भेषज विभाग द्वारा आयोजित
1 अक्तूबर 2012	आईएआरसी निदेशक द्वारा रीजनल हब का उद्घाटन - कैंसर एपिडेमियोलॉजी केंद्र द्वारा आयोजित
5 अक्तूबर 2012	स्टोमा के अर कार्यशाला - एन्टेरोस्टोमल सर्विसेस द्वारा आयोजित
6-7 अक्तूबर 2012	नैदानिक अनुसंधान प्रणाली विज्ञान कोर्स नैदानिक अनुसंधान सचिवालय द्वारा आयोजित
12-14 अक्तूबर 2012	सिर एवं ग्रीवा कैंसर के पश्चात प्रभावी पुनर्वास - सिर एवं ग्रीवा कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित



दिनांक	कार्यक्रम का नाम
13 अक्टूबर 2012	वर्ल्ड हॉस्पाईट्स एंड पॉलिएटिव केअर डे – उपशामक भेषज विभाग द्वारा आयोजित
8 अक्टूबर 2012	बेसिक स्टोमा केअर वर्कशॉप – बेसिक स्टोमा क्लिनिक विभाग द्वारा आयोजित
9 अक्टूबर 2012	स्तन कैंसर जागरूकता दिवस – कैंसर जागरूकता दिवस कार्यक्रम – निवारक कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
6 से 7 अक्टूबर 2012	नैदानिक अनुसंधान प्रणाली विज्ञान – नैदानिक अनुसंधान सचिवालय द्वारा आयोजित
12,13,14 अक्टूबर 2012	सीएमई - पैथॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
13-14- अक्टूबर 2012	विकिरण सुरक्षा एवं विकिरण जैव पर संगोष्ठा – नाभिकीय भेषज व आण्विक इमेजिंग विभाग
19 से 21 अक्टूबर 2012	स्त्री कैंसर प्रवर्तन सम्मेलन – स्तन कैंसर के लोकोरीजनल उपचार में प्रगति तथा ऑन्कोप्लास्टा – मेडिकल ऑन्कोलॉजी तथा सर्जिकल ऑन्कोलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
29 अक्टूबर 2012	सतर्कता जागरूकता सप्ताह – सुरक्षा विभाग द्वारा आयोजित
अक्टूबर 12	ऑथोगिडिक ऑन्कॉलॉजी कोर्स सहित ऑर्थो. रेडियो – पाथ मीट – सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
3 नवंबर 2012	वार्षिक कला उत्सव – विकिरण ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
4-5 नवंबर 2012	विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस – 2012 – साइकेट्रिक विभाग द्वारा आयोजित
20 नवंबर 2012	ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग इवेंट – नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
23-25 नवंबर 2012	ऑन्कासर्ज 2012 सिर एवं ग्रीवा कैंसर विज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
26-29 नवंबर 2012	मॉक्सिलोफेशियल प्रोस्थेडेन्टिक्स – दंत्य एवं प्रोस्थेटिक सर्जरी द्वारा आयोजित
30 नवंबर से 2 दिसंबर 2012	कठीन हवाईमार्ग पर टीएमसी राष्ट्रीय सम्मेलन – निश्चेतन, क्रांतिक देखभाल व पीडा निवारक विभाग द्वारा आयोजित
3 दिसंबर 2012	पुस्तकालयों में सोशियल मीडिया पर संगोष्ठी – लाइब्रेरी साइन्स विभाग द्वारा आयोजित
10,11,12 दिसंबर 2012	रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी कार्यक्रम – रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
10-14 दिसंबर 2012	पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग प्रशिक्षण कार्यक्रम – नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
19 दिसंबर 2012	नर्सिंग प्रोसेस एप्रोच पर कार्यशाला – नर्सिंग विभाग द्वारा आयोजित
22-23 दिसंबर 2012	चिकित्सा प्रयोगशाला टेक्नॉलॉजिस्ट के लिए सीएमई - सधिरविज्ञान विभाग द्वारा आयोजित
22-23 दिसंबर 2012	फॉर्म्युलेशन के लिए राष्ट्रीय बैठक – मेडिकल ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
28 दिसंबर 2012	हिस्टोपैथॉलॉजी पर सीएमई - पैथॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित
29 दिसंबर 2012	जर्म सेल ट्यूमर पर सीएमई - रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी विभाग द्वारा आयोजित



प्रकाशन

अन्तर्राष्ट्रीय

1. अग्रवाल जेपी, राठौड़ एस, मूर्ति वी, घोष-लस्कर एस, बुद्रुकर ए, दिनशॉ के, चतुर्वेदी पी, प्रभाश के, डीकूझ ए, गुप्ता टी (2012) – त्रिआयामी कॉम्फर्मल विकिरण चिकित्सा की तुलना में गहन मॉड्यूलोटेड विकिरण चिकित्सा से उपचार किए गए सिर-ग्रीवा स्क्वॉमस सेल कार्सिनोमा ग्रस्त मरीजों में सुधार एवं गुणता युक्त जीवन के परिणाम : प्रॉस्पेक्टीव यादृच्छिक अध्ययन से प्रमाण । विकिरण कैंसर विज्ञान, जैविकी, भौतिकी का अन्तर्राष्ट्रीय जर्नल । नवंबर 84(35):एस211 ।
2. अग्रवाल ए, चोप्रा एस, इंजिनियर आर, फैरलात्तपम आर, पॉल एस, श्रीवास्तव ए. के (2012) - गैस्ट्रोकैंसर के लिए टोमोथेरेपी आधारित प्रतिबिम्ब मार्गदर्श तीव्रत अधिमिश्रित विकिरण से इलाज किए जानेवाले मरीजों में आतंरिक टार्गेट वॉल्युम का मेगावोल्टेज सीटी (एमवीसीटी) पर आधारित मूल्यांकन । विकिरण कैंसर विज्ञान, जैविकी, भौतिकी का अन्तर्राष्ट्रीय जर्नल । नवंबर; 84(35):एस137 ।
3. अग्रवाल ए, पुरंदरे एन, श्रीधर ई, शाह एस, दुआ एस जी, रंगराजन वी (2012) – बहुत ही कम मामलों में एवस्ट्रा आर्टिक्युलर कॉडोकालसिनॉसिस में प्रतिबिम्बन खोज : नैदानिक नाभिकीय भेषज । फरवरी; 37(2):184-187
4. आलम एच, भाटे ए. वी., गंगाधर पी, सावंत एस एस, सलोटे एस, सहगल एल, डांगे पी पी, चावकर डी ए, डीकूझ ए, कन्वनआईएस गुडे आर, काने एस., दलाल एस. एन, वैद्य एम. एम. (2012) - मुखी स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा में फैस्कीन की अतिअभिव्यंजना निओप्लास्टीक प्रगति को आगे बढ़ाती है । बीएमसी कैंसर । जनवरी; 12:32
5. अलिकियन एम, जेराई जी, सुब्रमण्यम पी जी, मुडजवो के, फॉस्केट पी, खोराशाद जडे एस, लिम ए सी, मरीन डी, माइलोजकोविक डी, रैड ए, रिझावानी के, गोल्डमन जे, एपर्ली जे, फोरोनी एल (2012) – बीसीआर - एबीएल 1 काइनेज डोमेन म्युटेशन : प्रणाली विज्ञान एवं नैदानिक मूल्यांकन सुधार विज्ञान का अमरीकी जर्नल । मार्च 87(3) : 298-304. (पीएमआईडी: 22231203)
6. अंबाटीपुडी एस, जेस्टन एम, पांडे एम, सामथ टी, पाटील ए, काने एस, देसाई एस, स्कफर ए ए, बारीनविंकल एन, माहिमकर एम वी (2012)
- जीनोम व्याबक अभिव्यंजना तथा गीनीवोल्युकल कैन्सर में वाहक जीन्स की पहचान संख्या विश्लेषण । जीन्स, क्रोमोजोम्स व कैन्सर । फरवरी 51(2):161-173 (पीएमआईडी: 22072328)
7. अंबुलकर आर, रंगनाथन पी, दिवेटिया जे (2012) क्या सुधिर अभाव स्कोर वैश्विक स्तर पर स्वीकृत है ? अनेस्थेशिया । सितंबर; 67(10):1179-1180
8. अंबुलकर आर पी, पाटील वी पी, मोयादी ए वी -न्यूरोप्लेटिक दुर्दम्यता सिन्ड्रोम : नैदानिक चुनौती । निश्चेतन विज्ञान, नैदानिक फामर्अकोलॉजी का जर्नल । अक्टूबर; 28(4):517-519 (पीएमआईडी: 23225938)
9. एन्जीलीनी पी, अरोरा बी, कुरकुरे पी, बोफीट ई, पुन्नेट ए (2012) - कमेन्ट्री : न्यून-आय देशों में सबस्पेशालिटी फेलोशिप पर क्रिटिकल रिप्लोव्हशन । अकादमिक औषधि । फरवरी; 87(2):139-141 । (पीएमआइडी: 2273612)
10. बैजल जी, गुप्ता टी, होटवानी सी, लस्कर एस. जी, बुद्रुकर ए, मूर्ति वी, अग्रवाल जे. पी (2012) - सिर एवं ग्रीवा कैंसर में चिकित्सीय निर्णय लेने पर कोमोर्बिंडिटी का प्रभाव : भारत के महत्वपूर्ण कैन्सर केंद्र से ऑडिट । सिर एवं ग्रीवा । सितंबर; 34(9):1251-1254 । (पीएमआइडी: 22076917)
11. बाजपेयी जे, कुमार एस. शेट्टी एन, गुप्ता एस, पुरी ए, गुलिया ए, जांभेकर एन, बानावली एस (2012) - ऑस्टीओसारकोमा में परिणाम के लिए प्रॉग्नोस्टीक तथ्य के रूप में लिम्फोपेनिया पिडियाट्रिक ब्लड और कैन्सर । दिसंबर; 59(6):1048 ।
12. बक्षी एस. जी, जीभकाते बी, सरीन आर, बडवे आर (2012) - स्तन कैंसर शल्य चिकित्सा के पश्चात बेहोशी तथा वमन तथा ट्यूमर ग्राही स्थिति के साथ संबंध । अनेस्थेशिया का जर्नल । अप्रैल; 26(2):187-195 । (पीएमआइडी: 22081112)
13. बन्सल एस, नरोन्ही वी (2012) - ग्रामीण हिस्सों में कैंसर के बदलते परिवृश्य । कैंसर का दक्षिण एशियाई जर्नल । अक्टू. -दिसं.; 1(2):58 ।
14. बासु एस, केम्भवी एस (2012) - स्तन के इनफिल्ट्रेटिंग डक्टल कार्सिनोमा से ग्रस्त मरीजों में 18 इ - फ्लूरोराईड पीईटी परहिपॉटिक मेटास्टेसेस के सेसेन्डिटिस प्रेक्षण : विषण बढ़े हुए सीटी के



साथ सहसंबंध | नैदानिक नाभिकीय भेषजे |
2012 दिसंबर; 37(12/): 1176-1178 |
(पीएमआइडी:23154477)

15. बासु एस, केम्भवी एस (2012) : अब्डोमीनोपेरिनियल रिसेक्शन के बाद रेक्टम के म्युनिसन एडोनोकार्सिनोमा में असामान्य पृथक पेरिनियल पुनरावृत्ति : म्युसिनस ट्यूमर परीक्षण में एफ डी जी पी टी दोहरा समय बिंदु की उपयोगिता : नैदानिक नाभिकीय भेषज | अक्टूबर; 37(10):989-990 | (पीएमआइडी: 22955074)
16. बासु एस, मल्लाथ एम. के (2012) - कैंसर कैंकेक्षिया सिन्ड्रोम को समझना तथा उससे लड़ना : क्या पीईटी सहायता कर सकता है? नाभिकीय भेषज संपर्क | जून; 33(6):671-672 | (पीएमआइडी:22395032)
17. बासु एम, रमणी एस के, रामाद्वार एम (2012) - प्राथमिक रेक्टल लिम्फोमा का स्तन पुनरावर्तन : (18) एफ - एफडीजी-पट्टी तथा हिस्टोपैथोलॉजी द्वारा दस्तावेजीकरण | हेलेनिक जर्नल ऑफ न्युक्लियर मेडिकल | जून; 15(2):153-154 | (पीएमआइडी: 22741152)
18. बासु एस, रेखी बी, शामीम एस. ए., जांभेकर एन. ए. (2012) - नॉन आयोजिन सांद्रण पल्मोनरी मेटास्टॉसिस के साथ पैपलरी थायरॉइड कार्सिनोमा के प्रारंभिक उपचार के पश्चात 13 माह के लिए फेफड़ों के इलाज का अग्रेसिव अकिंचन विभेदी अडेनोकार्सिनोमा : हेलेनिक जर्नल ऑफ न्युक्लियर मेडिसिन | सितंबर-दिसंबर; 15(3):252-253 | (पीएमआइडी: 23227462)
19. बासु एस, शाह एम, जोशी जे एम, लाड एस (2012) पीईटी के साथ पल्मोनरी अल्वीओलर माइक्रोलिथियासिस के इमेजिंग कॅलसीफिक कॉन्कर्रीशन्स : डिसीज पैथोफिजियोलॉजी में इनसाइट | जुलै; 37(7):707-8 | (पीएमआइडी: 22691522)
20. बासु टी, लस्कर एस, नायर आर, गुजराल एस, शेठ टी, सेनगर एम, मेनन एच, मोहनदास के, मुकादेन एम (2012) : जठर का प्राथमिक विकीर्ण बहुत बी-कोशिका लिम्फोमा : 160 भारतीय रोगियों में प्रॉग्नॉस्टिक फॉक्टर और उसके परिणाम - रेडियोथेरेपी और ऑन्कॉलॉजी | मई; 103(1):एस422 |
21. भट बी, तिवारी एम, चक्षाण पी, केळकर आर (2012) - ऑन्कॉलॉजी केन्द्र में प्रयोगशाला नमूना अस्खीरण का विश्लेषण पूर्व स्थिति में विश्लेषण - क्लिनिका चिमिका एक्टा | अगस्त; 41(15-16): 1203-1206 | (पीएमआइडी: 22507083)
22. भिरंगी पी, सोमानी पी, ढोलम के. पी (2012) इडेन्ट्युलस टोटल ग्लॉसेक्टोमी मरीज में पुनर्वसन में तकनीकी पहलुओं परविचार | दंतचिकित्सा का अंतर्राष्ट्रीय जर्नल | 2012:125036 |
23. बिस्वास एस, वटवानी जे, वधवई बी, शेट्टी ए, केलकर आर, रॉड्ग्रास सी (2012) डॉपोमासिन, बैंकोमायसिन, टेइकोप्लानिन, लाइनेजोलिड की तुलनात्मक इन विट्रो गतिविधियों के प्रति पश्चीमी भारत में 2 बड़े केंद्रों से ग्राम पॉजिटिव जीवाणु पृथक प्रतिरोध | इंटरनॅशनल जर्नल ऑफ एंटीमाइक्रोबियल एजेंट | दिसंबर; 40(6): 567-569 | (पीएमआइडी:22947124)
24. बुद्धकर ए, जगतार फी, केम्भवी एम, मुंशी ए, जलाली आर, शेठ टी, परमार बी, उप्रेती आर, बडवे आर, सरीन आर (2012) - इंटरस्टिशियल ब्रॉकीथेरेपी का प्रयोग करते हुए त्वरित आंशिक स्तन किरण (एपीबीआई) के साथ प्रारंभिक स्तरीय स्तन कैंसर ग्रस्त महिलाओं में फॅट नेक्रोसिस | रेडियोथेरेपी एंड ऑन्कॉलॉजी | मई; 103(2): 161-165 | (पीएमआइडी: 22280804)
25. बुद्धकर ए, कृष्णात्री आर, राजपूत के, यदादु एस, जॉर्ज बी, चौधरी एस, घोष-लस्कर एस, मर्ति बी, गुप्ता टी, अग्रवाल जे (2012) - कोन बीम सीटी आधारित मार्जिन जनरेशन : क्या हमें सिर व ग्रीवा के उपक्षेत्रों के लिए अलग मार्जिनों की आवश्यकता है? रेडियोथेरेपी व ऑन्कॉलॉजी | मई; 103(एस1): एस303-304 |
26. बुद्धकर ए, मुट्ठागी एस, शाहीद टी, चतुर्वेदी पी, बानावळी एस, लस्कर एस. जी, मूर्ति बी, डीक्रूज ए. के, अग्रवाल जे. पी (2012) - चिरकालीन मायेलॉइड ल्युकेमिया ग्रसित मरीजों में आक्रमक स्वभाव सहित द्वितीय प्राथमिक सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कैंसर | मुखीय एवं मॉक्सिलोफेशियल सर्जरीका ब्रिटिश जर्नल | सितंबर; 50(6): 504-507 | (पीएमआइडी:22119328)
27. चक्रवर्ती ए, नारकर ए, मुखोपाध्याय आर, काने एस, डीक्रूज ए. के, राजन एम. जी (2012) - पैपीलरी थायरॉइड कार्सिनोमा में बी आरएफ बी600ई म्युटेशन : नोड मेटास्टैसेस एवं अतिरिक्त थायरॉड आक्रमण के साथ विशेष संबंध | एन्डोक्राइन पैथोलॉजी | जून; 23(2): 83-93 | (पीएमआइडी:22105775)



28. चतुर्वेदी पी, शैशम्पायन एस. एस, नायर एस, नायर डी, पवार पी, काने एस (2012) - आंतर संक्रिय में जैसा देखा गया है की ग्रीवा डिसेक्शन एक हिस्से के रूप में कॉर्टिडसीथ का रुटिन निकालना अनावश्यक है यदि यह पूरी तरह से इसमें शामिल नहीं है। इंटरनेशनल जर्नल ऑफ ओरल एंड मॉक्सिलोफेशियल सर्जरी। मई; 41(5): 576-580। (पीएमआइडी: 22323446)
29. चिन्नास्वामी जी, प्रसाद एम, द्विवेदी पी, पाटिल बी, अरोरा बी, बानावली एस (2012) - क्लॉड्डिबाईन (2-सीडीए) एंड साइटाराबाईन (एएरएसी) ये रिफ्लॉकटरी / रिलॉफ्स्ट एक्यूट मायेलॉइड में प्रभावी हैं। पिडियाट्रिक ब्लड एंड कैसर। दिसंबर; 59(6): 1040।
30. चोप्रा एस. इंजिनियर आर, महंतशेष्ठी यू, मिएस, फुरैलात्मपम आर, पॉल एस. एन, कण्णन एस, केळकर आर, महेश्वरी ए, शैलश्री टी. एस, घोष जे, गुप्ता एस, थॉमस बी, सिंह एस, शर्मा एस, चिलीकुरी एस, श्रीवास्तव एस. के. (2012) - इमेज गाइडेड इन्टेन्सिटी मॉड्युलेटेज रेडियथरेपी का फेज - 3 यादृच्छिक ट्रायल के लिए प्रोटोकॉल तथा सीए सर्विक्स में पोस्ट ऑपरेटिव एडज्युवंट रेडिएशन के पश्चात छोटे बाऊल विपुलता कम करने के लिए पारंपारिक विकिरण चिकित्सा। बीएमजे ओपेन। दिसंबर; 2(6): इ001896। (पीएमआइडी: 23248427)
31. दास पी, थॉमस ए, महंतशेष्ठी यू, श्रीवास्तव एस. के, देवधर के. के, मुख्कर आर (2012) - भारतीय महिलाओं में सर्वाइकिल कैसर में एच पी बी जीनोटायपिंग और वाइरल टिग्रेशन स्थल। पीलॉस ओएनई। जुलै; 7(7): इ41012।
32. दाकुद एस, शेख ए जे, बुखलोज टी ए.कोर्टेस जे, किस्टोफनिल एस, गोंडालेझ एंग्युलो एम (2012) - मेटास्टॉटिक स्तन कैसर से ग्रस्त महिलाओं में बीवॉकीझुमाब का उपयोग : नैदानिक प्रॉक्टिस एवं ऑनगोईंग कॉन्ट्रोवर्सी पर सर्वे। कैसर। जून; 118(11): 2780-2786।
33. डीक्रुझ ए. के, शर्मा एस, पई पी. एस (2012) - लॉरिंगेक्टोमी का कुल वर्तमान स्टेटस : पुनरीक्षण। जर्नल ऑफ लॉरिंगोलॉजी तथा ओटोलॉजी। जून; 126(6): 556-562। (पीएमआइडी: 22494392)
34. देवधर के, धैट टी, वॉकलाई एस, रोमाओ सीसी, टेनेट बी, नेने बी. एम, जयंत के. केलकर आर, मालवी एस. जी, सर्लैंच्या बीएस, फ्रांचिस एस, जेरोनिमा जे. शास्त्री एस, शंकर नारायण आर
- टोमाशिनो एम (2012) - पश्चिम भारत के ग्रामीण महिलाओं में सर्वाइकिल घावों में ह्यूमन पैपीलोमावाइरस प्रकार की व्याका इ. मेडिकल वाइरलॉजी जर्नल। जुलै; 84(7): 1054-1060। (पीएमआइडी: 22585722)
35. देवधर के, शंकरनारायण आर, जयंत के, जेरोनिमोजे, थोरात आर, हिंगमिरे एस, मूवाँगे आर, चिवटे ए, देशपांडे आर, अजित डी, केलकर आर, रेखी बी, रुपेन आई, मालवी एस. जी, चिनॉय आर, जांभकेर एन, नेने बी एम (2012) - ग्रामीण भारत में सर्वाइकिल कैंसर पूर्वलक्षण संसूचन में समर्वती दृष्टि एवं साइटॉलॉजी स्क्रीनिंग की परिशुद्धता। कैंसर पर अंतराष्ट्रीय जर्नल। नवंबर; 131(6): इ954-इ962। (पीएमआइडी: 22581670)
36. देवधर के के (2012) - सर्वाइकिल कैंसर तथा ह्यूमन पैपीलोमा वायरस के लिए स्क्रीनिंग : भारतीय संदर्भ - क्लिनिक्स इन लॉबोरेटरी मेडिसीन। जून; 32(2): 193-205।
37. देसाई एस, महाजन ए, जुवेकर एस, गुलिया ए, रेखी बी (2012) - फिब्युला के दुर्दम्य ट्यूमरों का प्रतिबिम्बन लक्षण-चित्रण - 98 केसेस का नैदानिक एवं रेडियोलॉजिक - हिस्टोपैथोलॉजिक पुनरीक्षण। मेडिकल इमेजिंग और रेडिएशन ऑन्कोलॉजी जर्नल। जुलै; 56(एस1): 91।
38. देशपांडे डी डी (2012) - क्या भविष्य में एम आर इमेजिंग मार्गदर्शित ब्रॉकीथेरपी सर्वाइकिल कैंसर के लिए देखभाल का मानक बनेगी ? भारतीय परिप्रेक्ष्य। मेडिकल फिजिक्स जर्नल। जनवरी; 37(1): 1-3। (पीएमआइडी: 22363105)
39. धनशेखर बी, कार्तिकेयन बी. एस, राजकुमार एन, चंद्रासिस्टेला एस, मन्वर अलि एस, बासु डी (2012) - स्काल्प कायूर्टनियस एन्जिओसाकोमा मास्क्वरेंडिंग, स्क्वॉमस सेल कार्सिनोमा के रूप में -केस रिपोर्ट एवं सामग्री समीक्षा। क्यूटनिर मेडिसीन एवं सर्जरी जर्नल। मे-जून; 16(3): 187-190। (पीएमआइडी: 22713442)
40. दीक्षित आर, गुप्ता पी. सी, रामासुदंदरचेट्टीगे सी, गजलक्ष्मी बी, अलेक्झांड्रोविज्ज एल, बडवे आर, कुमार आर, रॉय एस, सुरवीगा डब्ल्यू, ब्रेट एफ, मल्लाथ एम, सिंक पी के, सिन्हा डी एन, शेठ ए. एस, गेअरबेंड एस, झा. पी (2012) - भारत में कैंसर मृत्युदर - राष्ट्रस्तरीय प्रतिनिधि सर्वे। द लॅन्सेट। मार्च; 379 (9828): 1807-1816।
41. दीक्षित आर पी. येवले बी बी, नागरानी आर, ढिल्लॉन पी, बडवे आर, ब्रेट एफ (2012) मुम्बई



- में वयस्कर महिलाओं में स्तन कैंसर में वृद्धि - 30 वर्ष ट्रेंड और वर्ष 2005 तक प्रेडिक्शन्स । कैंसर एपिडेमियोलॉजी । अगस्त; 36(4): ई215-20 । (पीएमआइडी:22521561)
42. डोंगरे ए, प्रभाश के, नरोन्हा वी (2012) - कॅस्ट्रॉशन प्रतिरोधी प्रोस्टेट कैंसर में हार्मोनल चिकित्सा के बदजलते स्वरूप । साझथ एशियन जर्नल ऑफ कैन्सर । अक्टू-दिसं.; 1(2): 53-55 ।
43. दुआ एस जी, कुलकर्णी ए वी, कुलर्णी एस एस, शेटी एन एस, शेठ टी (2012) - एक्सटेन्शिल ऑसिफिकेशन एवं फॅट सहित हेमिफेशियल मास । डेन्टोमॉर्किस्लो फेशियल रेडियोलॉजी । जुलै; 41(5): 436-439 । (पीएमआइडी:22116123)
44. दुआ एस जी, पुरंदरे एन सी (2012) - क्या फाइब्रोडिस्पासिया ऑसिफिक्स के प्रतिरोधी स्केलेटल अपसामान्यताओं के रहित देखा जा सकता है ? रूमटोलॉजी इंटरनेशनल । मई; 32(5): 1475-1476 । (पीएमआइडी: 21437684)
45. इंजिनियर आर, गोएल एम, मेहता एस, श्रीखंडे एस वी, पाटील पी, चोप्रा एस, रंगराजन वी, पुरंदरे एन, श्रीवास्तव एस. के (2012) - स्थानीय रूप से प्रगत गॉल ब्लॉडर कैन्सर में निओऑडज्युवंट कीमोरेडिएसन की भूमिका । रेडियोथेरेपी और ऑन्कॉलॉजी । मई; 103(एस1): एस418-419 ।
46. ईश्वरन जे, गुप्ता एस, दत्त ए, तोई एम, पिल्लै एम आर, कोस्टा एल, केनप एस, बडवे आर ए, कुमार आर (2012) - ग्लोबल कैंसर जीनोमिक्स संघ - इंटर फेसिंग जीनोमिक्स एंड कैंसर मेडिसिन कैंसर रीसर्च । अगस्त 1;72(15) : 3720-3724 । (पीएमआइडी: 22628426)
47. फुलझेले ए, मालगुंडकर एस ए, गोएकर आर वी, डीक्रुझ ए के, चतुर्वेदी पी, पाटिल ए, काने एस वी, शिंगडे एस एम (2012) - एंटीबॉडी आधारित पहचान चिह्नों की वैधता के लिए मास स्पेक्ट्रोमेट्री की आवश्यकता । प्रोटिओनोमिक्स जर्नल । अप्रैल; 75(8): 2404-2416 । (पीएमआइडी:22387131)
48. गांधी आर, ककड आर, राजन एस, भांगले आर, देसाई एस (2012) - मेकेस किंकि हे अर सिन्ड्रोम - विरल न्यूरोडिजनरेटिव बीमारी । रेडियोलॉजी में केस रिपोर्ट । अगस्त :684309 । (पीएमआइडी:22919529)
49. गोयल ए, मोयादी ए (2012) - कार्निंगो फेशियल सर्जरी विकसित करना । वर्ल्ड न्यूरोसर्जरी । जुलै; 78(1-2): 62-63 । (पीएमआइडी:22381332)
50. गोलापल्ली के, रे एस, श्रीवास्तव आर, रेणु जी, सिंह पी, धाली एस, वाजपेयी, दीक्षित जे, श्रीकांत एस, मोटादी ए, श्रीवास्तव एस (2012) - मानव ग्लिओब्लास्टोमा मल्टीफोर्म में सी रम प्रोटीओम अल्ट्रेशन्स के परीक्षण प्रोटीओमिक्स । अगस्त; 12(14): 2378-90 । (पीएमआइडी: 22684992)
51. गुप्ता डी, शुक्ला पी, मुंशी ए, अग्रवाल जे. पी. (2012) - कार्डिओप्रोटेक्टिव रेडियोथेरेपी - दी सिर्कार्डियन वे. मेडिकल हायपोथेसिस । मार्च; 78(3): 353-355 । (पीएमआइडी: 22260990)
52. गुप्ता एस, बागेल वी, गुजराल एस, सुब्रमण्यन पी जी, खत्री एन, मेनन एच, नायर आर (2012) - अर्सेनिक ट्राय ऑक्साइड से उपचार के पश्चात एक्युट प्रोमायेलोसाईटिक ल्युकेमिया के मरीजों में पितृत्व - केस सीरीज ल्युकेमिया और लिम्फोमा । मार्च; 53(11): 2192-2194
53. गुप्ता एस, भारत आर, शेठ टी, देसाई एस वी, पाटील वी. एन, बक्षी ए. परमार वी, बडवे आर ए (2012) - स्थानीय रूप से प्रगत स्तन कैंसर में निओएडज्युवंट कीमोथेरेपी के रूप में एकलेंटेंट वीकली पैक्टेलेट्सेल - व्यवहार्यता अध्ययन । विलिकल ऑन्कॉलॉजी । जनवरी; 24(9): 604-607 । (पीएमआइडी:22014455)
54. गुप्ता टी, अग्रवाल जे, जैन एस, फुरैलात्तपम आर, कण्णन एस, घोष-लस्कर एस, मूर्ति वी, बुदुक्कर ए, दिनशो के, प्रभाश के, चतुर्वेदी पी, डीक्रुज ए (2012) - सिर व ग्रीवा के स्कॉर्पेस सेल कार्सिनोमा मेंक्रिं-आयामी समनुरूप विकिरण चिकित्सा (3डी-सीआरटी) विरुद्ध इन्टेन्सिटी मॉड्युलेट विकिरण चिकित्सा - यादृच्छिक नियंत्रित ट्रायल रेडियोथेरेपी व ऑन्कॉलॉजी । जुलै; 104(3): 343-348 । (पीएमआइडी: 22853852)
55. गुप्ता टी, जलाली आर, गोस्वामी एस, नायर वी, मोयादी ए, ईपारी एस, सरीन आर (2012) - औसत जोखिम मेड्युलोब्लास्टोमा युक्त बच्चों का हायपर फॅक्शनरेटेड रेडिएसन थेरेपी से इलाज करने पर प्रारंभिक नैदानिक परिणामों से सुरक्षित संज्ञात्मक क्रियाएँ प्रदर्शित होती हैं । विकिरण कैंसर विज्ञान, जीवविज्ञान भौतिकी से संबंधित अंतर्राष्ट्रीय जर्नल । अगस्त; 83(5): 1534-1540 । (पीएमआइडी:22342098)
56. गुप्ता टी, नायर एस, चतुर्वेदी पी, कण्णन एस, (2012) - मुख्य स्कॉर्पेस सेल कार्सिनोमा में सन्त्रिधित लिम्फोनोड के उपचार के लिए सेन्टीनेल



- लिम्फ नोड बायोप्सी (प्रोटोकॉल)। प्रणालीबद्ध पुनरीक्षणों का कॉकरेन डाटाबेस। 2012: आर्टि. क्र. सीडी010275।
57. गुप्ता टी, नायर वी, पॉल एस एन, कण्णन एस, मोयादी ए, ईपारी एस, जलाली आर (2012) - क्या ग्लिओब्लास्टोमा के दोबारा उपचार से मरीजों में सबवेन्ट्रीकल झोन में ताकतवर कैंसरस्तंभ-कोशिका स्थान के किरण से जीवन प्रभावित हो सकता है? न्यूरो-ऑन्कॉलॉजी जर्नल। 109(1): 195-203। (पीएमआइडी: 22555992)
58. जगन्नाथ पी, छाबा डी, श्रीखंडे एस, शाह आर (2012) - न्यूरो-एन्डोक्राइन निओप्लाज्म में लिवर मेटास्टॉटिस का सर्जिकल उपचार। हिपटोलॉजी का अंतर्राष्ट्रीय जर्नल। जनवरी; 9 पन्ने। (पीएमआइडी:22319653).
59. जलाली आर, दत्ता डी (2012) - प्राथमिक मस्तिष्क ट्यूमर ग्रसित वयस्क मरीजों में जीवन के गुणता को प्रभावित करनेवाले घटक। न्यूरो ऑन्कॉलॉजी। सितंबर ; (एसयूपीएल 4):आईवी 8-आईवी16। (पीएमआइडी: 23095834)
60. जांभेकर एन ए, अग्रवाल एम, सूर्यवंशी पी, देसाई एस, रेखी बी, गुलिया ए, पुरी ए (2012) - रिसेक्शन पर बायोप्सी और मेटास्टॉटिक कार्सिनोमा पर फीमर मिमिकिंग इविंग सार्कोमा / प्रीमिटिव न्यूरोएक्टोडर्मल ट्यूमर का ऑस्ट्रीओसार्कोमा। स्केलेटर रेडियोलॉजी। सितंबर; 41(9): 1163-8। (पीएमआइडी: 22565380)
61. जतिया एस, अग्रवाल पी, जयालक्ष्मी के. के, अरोरा बी, चिन्नास्वाम जी, वोरा टी, कुरकुरे पी, बानावली एस (2012) - भारत में टेरेशियरी कैन्सर सेंटर में बाल्यावस्था कैंसर में उपचार रिफ्यूसले वें परित्याग के प्रेडिक्टर्स (टीआर एंड ए) एवं वैयक्तिक सायको-सोशियो इकॉनॉमिक सहायता का प्रभाव। पिडियाट्रिक ब्लड एवं कैंसर। दिसंबर; 59(6): 989।
62. जेरेमिक बी, अग्रवाल जे. पी. एब्डेल-वहाब एस (2012) पुनरावृत्त बीमारी के लिए विकिरण चिकित्सा फेफड़े के कैंसर में विकिरण ऑन्कॉलॉजी में प्रगति। जुलै-सितंबर; 2(3): 543।
63. झा ए. के, जडे ए. ए. रंगराजन वी, पुरंदरे एन, शाह एस. ए, अग्रवाल ए, कुलकर्णी एस. एस, शेट्टी एन (2012) - 90 वाय माइक्रोस्कीअर थेरेपी में थेरेपी पूर्व 99एम टीसी एमए ए सिंटीग्राफी तथा पश्चथेरेपी 90वाय ब्रेमस्ट्रॉहलंग इमेजिंग से हिमेटोपल्मोनरी शन्ट का तुलनात्मक विश्लेषण। नाभिकीय थेरेज संचार। मई; 33(5): 486-490। (पीएमआइडी:22395029)
64. जिवनानी एस, करीमुन्दक्कल जी, कुलकर्णी ए, प्रमेश सी (2012) - फेफड़ों के रिसेक्शन को जटिल बनाता हीमोफेगोसायटिक सिन्ड्रोम। एशियन कार्डियोवास्क्युलर एवं थोरेंसिस अँनल्स। जून; 20(3): 341-343। (पीएमआइडी: 22718729)
65. जिवनानी एस, करीमुन्दक्कल जी, मेहता एन, प्रमेश सी एस 2012) - नॉन-स्मॉल-लंग कैंसर के लिए लिम्फ नोडल स्टेजिंग। कार्डियो-थोरेंसिस सर्जरी पर यूरोपियन जर्नल। नवंबर; 42(5): 907। (पीएमआइडी:22677354)
66. जिवनानी एस. करीमुन्दक्कल जी, मेहता एन, प्रमेश सी एस (2012) - प्रशिक्षार्थियों द्वारा निष्पादित की गई ईसोफेगेक्टोमी उतनी ही सुरक्षित है जितनी कन्सल्टेंट द्वारा करने पर होती है। कार्डिओ-थोरेंसिस सर्जरी पर यूरोपियन जर्नल। जुलै; 42(1): 193। (पीएमआइडी: 22246965)
67. जिवनानी एस, करीमुन्दक्कल जी, प्रमेश सी एस (2012) नर्व स्पेअरिंग थोरेक्टोमी क्लोजर की फिलॉसॉफी। कार्डिओ-थोरेंसिस सर्जरी पर यूरोपियन जर्नल। जुलै; 41(1): 234। (पीएमआइडी:271337131)
68. जिवनानी एस, मेहता एम, करीमुत्क्कलजी, प्रमेश सी (2012) - लंग रिसेक्शन के पश्चात छाती की नलिकाओं का प्रारंभिक पृथक्करण - क्या कारण हैं? कार्डिओ-थोरेंसिस सर्जरी पर यूरोपियन जर्नल। सितंबर; 41(2): 464। (पीएमआइडी: 21903410)
69. करपटे ए, मेनन एस, बसक आर, युवराज टी. बी., टोनगांवकर एच. बी, देसाई एस बी (2012) - ईविंग सार्कोमा / किडनी का प्रिमिटिव न्यूरोएक्टोडर्मल ट्यूमर - 34 मामलों का नैदानिकी रोग विज्ञानी विश्लेषण। नैदानिक रोग विज्ञान का इतिवृत्त। अगस्त ;16(4): 267-274। (पीएमआइडी:22534242)
70. कतना आर, देशमुख ए, श्रीधर ई, चौकर डी, डीक्रुज ए (2012) - लॉरिन्क्स का प्राथमिक एन्जिओसार्कोमा - विरल एन्टीटी। रॉयल कॉलेज ऑफ सर्जन, इंग्लैण्ड का इतिवृत्त। मई; 9494): 146-148।
71. कतना आर, शेठ टी, सेनगर एम, मेनन एच, लस्कर एस, प्रभाश के, डीक्रुज ए. के., नायर आर सी (2012) - लाइनिकोपैथालॉजिक



- अध्ययन तथा थाइरॉइड लिम्फोमा का परिणामी विश्लेषण - टेरेशियरी कैंसर सेन्टर का अनुभव। सिर एवं ग्रीवा। फरवरी। (पीएमआइडी: 22368156)
72. कौशल आर, जांभेकर एन. ए., राव ए, राजू एस, सूर्यवंशी पी, शेठ टी, पुरी ए (2012) - लंबर स्पाइन का प्राथमिक एक्स्ट्राएनोडल हिस्ट्रीयोसायटिक सार्कोमा। स्कलेटल रेडियोलॉजी। फरवरी; 41(2): 231-235। (पीएमआइडी: 21786088)
73. केडित्सु के. के, करिमुन्दकल जी, जांभेकर एन ए, प्रमेश सी एस (2012) - पुनरावर्तक म्यास्थेलिया ग्रॉविस के साथ थायमोमा का असामान्य नैदानिक व्यवहार। इंटर एक्टिव कार्डिओवास्क्युलर और थोरेंसिस सर्जरी। जून; 14(6): 909-911। (पीएमआइडी: 22378319)
74. केम्भवी एस ए, महाजन ए, रामाद्वार एम (2012) - क्या हम बच्चों पर विकिरण का भार कम करने के लिए उदरीय स्कॅन करते हुए साधारण (लेन) सीटी स्कॅन को ओमिट कर सकते हैं? इमेज जेन्टली ए रेंशनल एप्रोच पिडियाट्रिक रक्त और कैन्सर। दिसंबर; 59(6): 1118।
75. कृष्णात्री आर, पटेल एफ डी, सिंह पी, शर्मा एस सी, ऑँइनम् ए एस, शुक्ला ए. के (2012) - सर्वाइकिल कैन्सर में इमेज आधारित ब्रॉकीथेरपी के लिए सीटी अथवा एम आर आई विलिनिकल ऑन्कॉलॉजी के विषय में जॉपनीज जर्नल। अप्रैल; 42(4): 309-313। (पीएमआइडी: 22348889)
76. कुमार डी, लस्कर एस, मुकादेन एम ए, नायर आर, मेनन एच, सेनगर एम, अरोरा बी, गुजराल एस, शेठ टी, बानावली एस (2012) - प्रारंभिक स्तरीय प्रतिकूल हॉजिकिन्स लिम्फोमा में इलाज के परिणाम तथा असफलता के प्रकार। विकिरण चिकित्सा और कैंसर विज्ञान। मई; 103 (एसयूपीपीएल. 1): एस251।
77. कुरकुरे पी, वोरा टी, कुरेशी एस, धामणकर वी, रंगारंजन वी, पुरंदरे एन, शाह एस, रामाद्वार एम, लस्कर एस, मेढी एस, अग्रवाल ए, जडे ए (2012) - एफ18एफडीजी पीइटी / सीटी न्यूरोब्लास्टोमा के स्टेजिंग के लिए एक संभाव्य ठहराव। पिडियाट्रिक रक्त और कैंसर। दिसंबर; 59(6): 1052।
78. कुटीर आई, गी जे एम, हेग आर, सेनगर सी एफ, बडवे आर ए, लोवर्व इ एस, एमीब्यू ए, अँडरसन ई, सापूनर एफ, फिनले पी, निकोलसन आर आई, बाईंस जे, हार्बेक एन (2012) - फलवेस्ट्रन्ट के साथ - निओऑडज्युवंट एन्डोक्राईन थेरेपी के दौरान जैवचिह्नकों में मात्रा पर निर्भर परिवर्तन - एनईडब्ल्यूई एस टी से प्राप्त परिणाम, यादृच्छिक फेज 2 अध्ययन। स्तन कैंसर अनुसंधान और उपचार। मई; 133(1): 237-246। (पीएमआइडी: 22286314)
79. लस्कर एस, पंडित पी, मल्लिक एक, टी के पी, चौधरी एस, वोरा टी, मेढी एस (2012) - पिडियाट्रिक सिर एवं ग्रीवा दुर्दम्यताओं के लिए अनुकूली विकिरण चिकित्सा - डोजीमेट्रिक इम्प्लीकेशन्स पिडियाट्रिक ब्लड और कैंसर। दिसंबर; 59(6): 981।
80. लस्कर एस, पुरी ए, गुलिया ए, रेखी बी, जुवेकर एस, देसाई एस, गुप्ता एस, घोष जे, जांभेकर एन (2012) - मृदु ऊतक सार्कोमा में इंटस्टिशियल ब्रॉकीथेरपी का दीर्घावधि परिणाम। विकिरण चिकित्सा और वैन्सर विज्ञान। मई (एसयूपीपीएल. 2): एस 21।
81. लस्कर एस, पुरी ए, वोरा टी, गुलिया ए, रेखी बी, जुवेकर एस, देसाई एस, जांभेकर एन, कुरकुरे पी ए (2012) - पेन्चिक ईंविंग सार्कोमा के लिए निश्चित विकिरण चिकित्सा - एक प्रभावी विकल्प। विकिरण चिकित्सा एवं कैंसर विज्ञान। मई; 103 (एसयूपीपीएल. 1): एस 297।
82. लस्कर एस. जी. बैजल जी, मूर्ति वी, चिलकुटी एस, बुद्रुकर ए, गुप्ता टी, अग्रवाल जे. पी (2012) - टी1एन0एम0 ग्लॉटिक चिकित्सा - एकल संस्थापन से मात्रा विभाजन अनुसूचिके दो विभिन्न कोहर्ट्स का अनुदर्शी विश्लेषण - नादैनिक कैंसर विज्ञान। दिसंबर; 24(10): इ180-6। (पीएमआइडी: 22862908)
83. महाजन ए, जुवेकर एस एन, मेढी एस, ठाकुर एम एच (2012) - कैंसर विज्ञान में एमआरआई भारित विस्तारण भूमिका - ट्यूमर लक्षण चित्रण, प्रोग्नोसिस प्रबंधन पर फोकस। चिकित्सा प्रतिबिंबन एवं विकिरण कैंसर विज्ञान के विषय में जर्नल। जुलाई; 56 (एसयूपीपीएल 1): 124।
84. महंतशेट्टी यू, बैनर्जी एस, कवकर एस, मूर्ति वी, बक्षी जी, टोनांगांवकर एच वी., श्रीवास्तव एस के. (2012) - वित्सारित क्षेत्र एडज्युवंट विकिरण से स्टेज 1 सेमिनोमा टेस्टीस का इलाज। कैंसर विज्ञानके विषय में गल्प जर्नल। जनवरी; 1(11): 20-24। (पीएमआइडी: 22227541)
85. महंतशेट्टी यू, खन्ना एन, स्वामिदास जे, इंजिनियर आर, ठाकुर एम. एच, मर्चट एन एच, देशपांडे डी डी, श्रीवास्तव एस (2012) - गर्भाशय ग्रीवा



- के कार्सिनोमा में कान्फॉर्मल इन्ट्राकॉविटरी ब्रॉकीथेरेपी के लिए ट्रान्स उदरीय अल्ट्रासाउंड तथा चुंबकीय रेसोन्स इमेजिंग सह सबंदं । विकिरण चिकित्सा एवं कैंसर विज्ञान । जनवरी; 102(1): 130-134 । (पीएमआइडी: 21885140)
86. महंतशेट्टी यू, कृष्णात्री आर. चौधरी एस. कनौजिया ए, इंजिनियर आर, चोप्रा एस, श्रीवास्तव एस (2012) ग्रीवा कैन्सर के लिए कॉनकरंट सिस्लाटिट के साथ नॉन-बोन मॉरो-सेरिंग पेल्वीक इन्टेर्न्सीटी मॉड्यूलेटेड रेडियोथेरेपी में हीमटोलोजीकल विषैलुता के साथ सहसंबंध और सीटी पर अस्थि मज्जा की दो रुपरेखाओं की तुलना । गाइन्कोलॉजिकल कैंसर के विषय में अंतर्राष्ट्रीय जर्नल । अक्तू.; 22(8): 1427-34 । (पीएमआइडी: 22932264)
87. महंतशेट्टी यू, शंकर एस, इंजिनियर आर, चोप्रा एस, गुप्ता एस, महेश्वरी ए, केरकर आर, श्रीवास्तव एस (2012) - हेलिकल टोमोथेरेपी आधारित इटेर्न्सीटी मॉड्यूलेटेड रेडियोथेरेपी का प्रयोग करते हुए पुरे उदर का विकिरण इलाज : पर्याप्त रूप से स्थानीय प्रगत एपिथेलियल अंडाशय कैंसर में समेकित चिकित्सा के लिए क्षमण - नैदानिक कैंसर विज्ञान । अगस्त ;24(6): 457-458 । (पीएमआइडी: 22507834)
88. महंतशेट्टी यू, श्रीवास्तव एस के, टोनगांवकर एच के., गुप्ता एस, घोष जे, दिनशॉ के. ए. (2012) - प्रगत स्टेज कार्सिनोमा में कीमो रेडिएशन, फेज 3 यादृच्छिक ट्रायल - पहले अनंतरिम विश्लेषण के परिणाम । रेडियोथेरेपी और ऑन्कॉलॉजी । 103(एस1): एस48-49 ।
89. महंतशेट्टी यू, उपासनी एम, इंजिनियर आर (2012) - स्थानीय प्रगत कैंसर के लिए अंग सुरक्षा उपचार नमूने के रूप में ब्रॉकीथेरेपी । विकिरण चिकित्सा और कैंसर विज्ञान । 103(एस2): एस111-एस112 ।
90. माहिमकर एम बी, सामंत टी ए, कण्णन एस, तुलसुलकर जे, पै पी एस, अनंतरामण डी (2012) - जीएसटीएम 1 तथा एक्स पीडी जीन्स में पॉलिमॉफिज्म से पश्चसंक्रीय विकिरण चिकित्सा से प्रगत मुखीय कैन्सर ग्रस्त मरीजों के इलाज में नैदानिक परिणाम । आण्विक कार्सिनोजेनेसिस । अक्तू.; 51(एसयूपीपीएल 1): ई94-ई103 । (पीएमआइडी: 22213390)
91. मिश्रा डी, पृथी आर, कुरेशी एस (2012) - प्राथमिक ग्रीवा न्यूरो ब्लास्टोमा - एकल संस्थापन अनुभर । पिडियाट्रिक ब्लड और कैंसर । दिसंबर; 59(6): 1134-1135 ।
92. मोहपात्र पी आर, पुनातर एस, प्रभाश के (2012) - लंलग एन्डोनोकार्सिनोमा मैरीजीएफआर सक्रियण म्युटेशन की उपस्थिति को जानने के लिए नोमोग्राम । यूरोपियन सेपाइरेटरी जर्नल । जून; 39(6): 1550-51 । (पीएमआइडी: 22654017)
93. मोयादी ए. वी. शेट्टी पी. (2012) - पिडियाट्रिक मस्तिष्क ट्यूमर के लिए पुनः शल्यक्रिया की संभाव्यता - पूर्व संक्रिय परिणामों का प्रयोजनात्मक मूल्यांकन । जर्नल ऑफ न्यूरोसर्जरी । नवंबर; 19(5): 411-417 । (पीएमआइडी: 22957754)
94. मोयादी ए. वी, गझरान क्यू ए, पै पी एस, केळकर जी, नायर पी एस (2012) - प्रंटो-ऑर्बिटोमॅक्सिलरी कॉम्प्लेक्स के ट्यूमर के रिसेक्शन के पश्चात कॉम्प्लेक्स क्रेनिओफेशियल खराबियों के पुनःनिर्माण के लिए फ्री एन्टोरेलॉटरल थार्ड फ्लॉप । क्रेनिओफेशियल सर्जरी पर जर्नल । मई; 23(3): 836-41 । (पीएमआइडी: 22565903)
95. मोली पी आर, प्रधान एम बी, अडवाणी एस एच, नाइक एन आर (2012) - आर एच ओ ए - क्रॉनिक मायेलॉइड ल्युकेमिया के लिए चिकित्सीय प्रयोजन । आण्विक कैन्सर । मार्च; 25(11): 16 । (पीएमआइडी: 22443473)
96. मुंशी ए (2012) - कैंसर में टार्गेट थेरेपी - क्रांतिक स्नॅपशॉट । एकटा ऑन्कोलॉजिका । जनवरी; 51(1): 141-142 ।
97. मुंशी ए, कृष्णात्री आर, बैनर्जी एस, अग्रवाल जे पी (2012) - नॉन-स्मॉल सेल लंग कैंसर में स्टिरिओटैक्टीक कॉन्फॉर्मर लेडियोथेरेपी । एक दृष्टि में नैदानिक कैंसर विज्ञान । अक्तूबर; 24(8): 556-568 । (पीएमआइडी: 22647347)
98. मुरलीकृष्ण बी, चतुर्वेदी पी, सिन्हा के, पटनायक बी के (2012) - लॉमिन गलत अभिव्यंजना तीन विशिष्ट यूबिक्वीटीन लाइगेस प्रणाली को विनियमत करती है जो अवक्रमित हो जाती है । आण्विक एवं कोशिकीय जैवरासायनिकी । जून; 365(1-2): 323-332 । (पीएमआइडी: 22382637)
99. मूर्ती वी, शुक्ला पी, अदूरकर पी, मास्टर झेड, महंतशेट्टी यू, श्रीवास्तव एस (2012) - प्राथमिक इलाज विभाजन से मात्रा वॉल्यूम डाटा का प्रयोग करते हुए प्रोस्टेट रेडियोथेरेपी के दौरान रेक्टल



- और ब्लॉडर अतिमात्रा को प्रेडिक्ट करना । फिरकरण ऑन्कॉलॉजी जैविकी, भैतिकी के विषय में अंतर्राष्ट्रीय जर्नल । सितंबर; 84(1): 119-124 । (पीएमआइडी:22300567)
100. मूर्ती वी, नारंग के, अग्रवाल जे पी, घोष-लस्कर एस, गुप्ता टी, बुद्धकर ए (2012) - सिर एवं ग्रीवा 3 डी सीआयटी तथा आईएमआरटी के पश्चात हायपोथायरॉडिज्म - दो यादच्छिक ट्रायलों से प्रत्याशित डाटा । विकिरण चिकित्सा तता कैंसरविज्ञान । 103(एसयूपीएल 1): एस 176 ।
101. निकोलीनी जी, घोष लस्कर एस, श्रीवास्तव एस. के, बॅनर्जी ए, अग्रवाल जे. पी., मुंशी ए, क्लिवीयो ए, फोगलाइटा ए, कोझी एल (2012) - प्रगत भोजन नलिका कैंसर के लिए वीएमएटी फ्लॉटनिंग फिल्टर फ्री बीम के साथ आईएमआरटी तथा उडीसी आरटी की तुलना । विकिरण चिकित्सा तता कैंसर विज्ञान । मई; 103(ए 1): एस 360-एस 361 ।
102. निकोलीनी जी, घोष लस्कर एस, श्रीवास्तव एस. के, बॅनर्जी एस, चौधरी एस, अग्रवाल जे. पी., मुंशी ए, क्लिवीयो ए, फोगलाइटा ए, मॉन्कोसू पी, बनेत्ती ई, कोझी (2012) - प्रगत भोजन नलिका कैंसर के लिए वॉल्युमेट्रिक मॉड्युलेशन आर्क रेडियोथेरेपी के साथ फ्लॉटनिंग फिल्टर फ्री बीम सादृस्य स्टॉटिक गॅन्ट्री आईएमआरटी तथा 3 डी कॉन्फ़ोर्मल रेडियोथेरेपी । संभाव्यता अध्ययन । अंतर्राष्ट्रीय जर्नल - रेडियेशन ऑन्कॉलॉजी बायलॉजी फिजिक्स । अक्तू.; 84(2): 553-560 । (पीएमआइडी: 22386376)
103. नरोन्हा वी, पाटील वी, आस्टवल वी, टोनगांवकर एच, बक्षी जी, प्रभाश के (2012) - उच्च जोखिमयुक्त पेनाइल कैंसर में पैक्टीलीटेक्सल एं प्लॉटिनम आधारित एडज्युवंट रसायन चिकित्सा की भूमिका । यूरोलॉजी ऑनल्स । सितंबर; 4(3): 150-153 । (पीएमआइडी:23248520)
104. नरोन्हा वी, सुमो यू, जमशेद ए, हाई एमए, वर्तीगामा एस, बराल आर पी, पिया एम, प्रभाश के (2012) - दक्षिण मध्य एशिया तथा सार्क देशोंपर ऑन्कॉलॉजी तत्वों पर नए सिरे से सिंहावलोकन । साऊथ एशियन जर्नल ऑफ कैन्सर । जुलै-सितंबर; 11): 1-4 ।
105. आस्टवल वी, नरोन्हा वी, रेखी वी, बस्क आर, देसाई एस बी, महेश्वरी ए, प्रभाश के (2012) - युवा महिला में अंडाशय का प्रिमिटिव न्यूरोएक्टोडर्मल ट्यूमर, आण्विक एवं साइटोजेनेटिक पिरणामों से पुष्टि । नैदानिक तथा चिकित्सी चुनौतियोंसहित विरल केस रिपोर्ट । पैथालॉजी, ऑन्कोलॉजी अनुसंधान । अक्तू.; 18(4): 1101-1106 ।
106. पंतवैद्य जी एच, वैद्य ए डी, मेडगुडमथ आर, काने एस वी, डीकूझ ए के (2012) - साइनोनेजल रीजन के छोटी लास्यथी ट्यूमर - सामग्री के पुनरीक्षण सहित अनुदर्शी विश्लेषण के परिणाम । सिर एवं ग्रीवा । दिसंबर; 34(12): 1704-1710 । (पीएमआइडी:22290774)
107. पटेल एम, वोगेलबाऊम एम ए, बार्नेट जी एच, अहलुवालिया एम एस (2012) - पुनरावृत्त ग्लिओब्लास्टोमा में आण्विक प्रयोजनित चिकित्सा - वर्तमन चुनौतियाँ एवं भविष्य के लिए मार्गदर्शन । अन्वेषण की गई दबाइयों पर विशेषज्ञोंकी राय । सितंबर; 21(9) 1247-66 । (पीएमआइडी: 22731981):
108. पटेल एस, वेताळे एस, तेली पी, मिस्ती आर एस, चिपढूणकर एस (2012) नॉन-स्मॉल सेल लंग कार्सिनोमा मरीजों में आइएल-10 उत्पादन को ईआरके, पी38, कॉक्स-2 द्वारा नियंत्रित किया जाता है । जर्नल ऑफ सेल्युलर एंड मॉलिंक्यूलर मेडिसीन । मार्च; 16(3): 531-544 । (पीएमआइडी:21507199)
109. पाटील वी एम, नरोन्हा वी, जोशी ए, मुद्दु वी, पोलादिया बी, चौहान बी, प्रभा शके, चौकर डी ए, चतुर्वदी पी, पंतवैद्य जी, जुवेकर एस, डीकूझ ए (2012) - स्ट्राइडर के साथ स्थानीय प्रगत फैरिन्जोलैरिज्नीयल कैंसर में कीमोथेरेपी इन्डक्शन - क्या यह संभव एवं सुरक्षित है? रसायन चिकित्सा अनुसंधान एवं प्रैक्टिस । अगस्त: 549170 । (पीएमआइडी: 22924129)
110. पिंपळे एस, पेडणेकर एम, मजूमदार पी, इंगोळे एन, गोस्वामी एस, शास्त्री एस (2012) - मुंबई, भारत में फैक्टरी मजदूरों के बीच कार्यस्थल पर तम्बाकू सेवन रोकथाम तथा मुखीय कैंसर स्थीनिंग के लिए समग्र एप्रोच । एशियन पैसिफिक जर्नल कैंसर प्रिवेशन । 13(2): 527-532 ।
111. पिंपळे एस, पेडणेकर एम, मजूमदार पी, गोस्वामी एस, शास्त्री एस (2012) - तंबाकू छोड़ने के प्रेडिक्टर्स - मुंबई, भारत में फैक्टरी मजदूरों के बीच कार्यस्थल पर तम्बाकू सेवन रोकथाम सेवा के पिरणाम । एशियान पैसिफिक जर्नल ऑफ वैन्सर प्रिवेशन 13(2): 533-538 । (पीएमआइडी: 22524820)
112. प्रमेश सी एस, करिया मुन्दक्कल जी, जीवनानी एस, मेहता एम (2012) - भोजन नलिका कैंसर के लिए किस तरहसे रॉडिकल सर्जरी चाहिए?



- यूरोपियन जर्नल ऑफ सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी । नवंबर; 38(11): 1144 ।
113. प्रसाद एम, पाटील वी, चिन्नास्वामी जी, वोरा टी, कुरकुरे पी, बनावली एस (2012) - बच्चों में फिब्राइल न्यूट्रोपेनिया उत्प्रेरित कीमोथेरेपी में प्रतिकूल परिणाम के ज्ञाता । पिडियाट्रिक रुधिर एवं कैंसर । दिसंबर; 59(6): 1111-1112 ।
114. पृथी आर, मिश्रा डी, डोंगरे ए, थिप्पेस्वामी आर, बागल बी, गावडे जे, खत्री एन, कुरेशी एस (2012) - हीमटोपोएटिक स्तंभ कोशिका ट्रान्सप्लांट अचल ले रहे पिडियाट्रिक मरीजों में हिकमन कैथेटर्स के सॉल्वेज में एंटिबायोटिक लॉक की क्षमता तता जटिलताओं के प्रकार - भारत के टरशारी देखभाल केंद्र का अनुभव । पिडियाट्रिक रुधिर एवं कैन्सर । दिसंबर; 59(6): 1020
115. पुनातर एस बी, नरोन्हा बी, जोशी ए, प्रभाश के (2012) गार्डनर्स सिन्ड्रोम में थायरौड कैन्सर - केस रिपोर्टता सामग्री का पुनरीक्षण । साऊथ एशियन जर्नल ऑफ कैन्सर । जुलै-सितंबर; 1(1): 43-47 ।
116. पुरी ए, गुलिया ए (2012) - प्रारंभिक अस्थि ट्यूमर के लिए एकस्सिशन अनुसरण में संपूर्ण ह्यूमरल पुनःस्थापन के परिणाम । अस्थि एवं संयुक्त शल्यक्रिया के विषय में जर्नल । ब्रिटिश वॉल्युम । सितंबर; 94(9): 1277-1281 । (पीएमआइडी: 2233503)
117. पुरी ए, गुलिया ए, जांभेकर एन, लस्कर एस. जी. 2012- जुलै; 94(7) : 982-988 । (पीएमआइडी: 22733957)
118. पुरी ए, गुलिया ए, जांभेकर एन ए, लस्कर एस, (2012) - पेल्विक ईविंग्स सार्कोमा में सर्जिकल रिसेक्शन का परिणाम । जर्नल ऑफ सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी । जून; 126(6): 556-562 ।
119. पुरी ए, गुलिया ए, पृथी एम, कौशिक एस (2012) प्राथिमक सिमेंट स्पेसर्स : कॉस्ट इफेक्टिव, ड्युरेबल लिंब सॉल्वेज विकल्प घुटने के ट्यूमर के लिए द नी । अगस्त; 19(4): 32-323 ।
120. कुरेशी एस एस, पाटील वी पी, (2012) - बच्चों में अपर अब्डोमिनल न्यूरोब्लास्टोमा के रिसेक्शन के लिए थोरेको अब्डोमिनल एपोच की संभाव्यता व सुरक्षा । पिडियाट्रिक सर्जरी जर्नल । अप्रैल; 47(4): 694-699 । (पीएमआइडी: 22498383)
121. कुरेशी एस एस. रेखी बी, पुनगांवकर एस (2012) - पिडियाट्रिक मरीज में काँगनाइटल एन्जीओसार्कोमा आर्म - चिकित्सीय दुविधा । नैदानिक ऑन्कॉलॉजी जर्नल । मार्च; 39(9): ई 112-ई 114 । (पीएमआइडी: 22331935)
122. कुरेशी एस एस, वोरा टी, लस्कर एस, मेढी एस, देसाई एस, रामाद्वार एस, चिन्नास्वामी जी, कुरकुरे पी (2012) - बच्चों में एकल संस्थापन पर उपचार में नॉनरॉब्डोमायोसार्कोमा मृदु ऊतक सार्कोमा के परिणाम - पिडियाट्रिक रुधिर एवं कैन्सर । दिसंबर; 59(6): 1016 ।
123. राधाकृष्णन एस, वोरा टी, चिन्नास्वामीजी, द्विवेदी पी, पाटिल वी, अविनाश पी, लस्कर एस, कुरेशी एस, रेखी बी, देसाई एस, जांभेकर एन, बनावली एस, कुरकुरे पी (2012) - टाटा स्मारक अस्पताल में बॉब्डोमायोसार्कोमा मरीजों के उपचार का नैदानिक प्रोफाइल एवं परिणाम । पिडियाट्रिक ब्लड एवं कैन्सर । दिसंबर; 59(6): 1067 ।
124. रामाद्वार एम ए, जाधव एन, कुरेशी एस, वोरा टी, मेढी एस, लस्कर एस, कुरकुरे पी ए (2012) - पॅन्क्रीटोब्लास्टोमा के प्रोग्रॉसीक चिह्नों का परीक्षण तथा हिस्टॉलॉजी का अनुदर्शी विश्लेषण । पिडियाट्रिक ब्लड और कैन्सर । दिसंबर; 5906): 1071-1072 ।
125. रंगनाथन पी, प्रमेश सी एस (2012) - बआइस के लिए क्षमता । नैदानिक अनुसंदान में महत्व । जाने-मार्च; 3(1): 40 । (पीएमआइडी: 22347702)
126. रस्तोगी एम, वोरा टी, गुलिया ए, पुरी ए, कुरेशी एस, लस्कर एस, केभवी एस, डिगे एम, देसाई एस, जांभेकर एन, कुरकुरे पी, बनावली एस (2012) - अतिरिक्त कंकाली ईविंग सार्कोमा (ईईएस) तथा कंकाली ईविंग सार्कोमा : क्या ये विभिन्न तत्व हैं? पिडियाट्रिक ब्लड एवं कैन्सर । सितंबर; 59(6): 1066-1067 ।
127. राठौड़ एस, मुंशी ए, अग्रवाल जे (2012) - त्वचा चिह्न विधियाँ एवं मागदर्शी सिद्धांत : प्रतिबिंब मागदर्शन विकिरण चिकित्सा युग में एक वास्तविकता । कैन्सर से संबंधित साऊथ एशिया जर्नल ।
128. रेखी बी, अहमद एस, बसाक आर, कुरेशी एस, देसाई एस, रामाद्वार एम, कुरकुरे पी, जांभेकर एन. ए. (2012) - डेस्मोप्लास्टीक स्मॉल राऊंड सेल ट्यूमर असामान्य विशेषताओंसहित क्लिनिकों पैथालॉजिकल स्पेक्ट्रम इसमें चयनित केसेस में आधिक परिणाम टी(1122), (पी 13 क्यू 12) (डब्ल्यूएस-डब्ल्यूटी1) सन्निहित टरशारी कैन्सर रिफरल सेंटर में निदान किए गए 45 ट्यूमरों का इम्युनिहोस्टो केमिकल विश्लेषण । पैथॉलॉजी ऑन्कॉलॉजी परिणाम । अक्टूबर; 18(4): 917-927 । (पीएमआइडी: 22434317)



129. रेखी बी, इंगले ए, अग्रवाल एम, पुरी ए, लस्कर एस, जांभेकर एन ए (2012) - एल्वीओलर मृदु भाग सार्कोमा रिविजिटेड - टरशरी कैंसर केंद्र से 47 केसेस की क्लिनिकोपैथालॉजिकल जाँच जिसमें से 22 केसेस तथा अन्य टच्यूमरों में टीएफइ3 की इम्युनोहिस्टोकेमिकल अभिव्यंजना समाहित है। पैथॉलॉजी। जनवरी; 44(1): 11-17। (पीएमआइडी: 22173238)
130. रेखी बी, साबले एम, जांभेकर एन. ए. (2012) मृदु ऊतकोंके मायोएपिथेलियल टच्यूमरों का हिस्टोपैथालॉजिकल, इम्युनोहिस्टोकेमिकल तथा मॉलिक्युलर स्पेक्ट्रम। विरकाल्स अर्काइरा। दिसंबर; 461(6): 687-697। (पीएमआइडी: 23097005)
131. संजय पी, तकाऊरी के, गोविल एस, श्रीखंडे एस. वी. विंडसोर जे ए (2012)- आर्टरी सबसे पहले पॅक्नीएटोड्यूओडेनेक्टोमी को एप्रोच करती है। ब्रिटिश जर्नल सर्जरी के विषय में। अगस्त; 99(8): 1027-1035।
132. सावंत एस. धीर ए.ए., दड़ी ए, नायर पी. टी. (2012) - वैन्सर वेद मरीजों में वैनस थ्रोम्बोएम्बॉलिज्म कैंसर विन का इतिवृत्त। 129 (एसयूपीपीएल 1): एस 182।
133. सैयद एस आई, राणे पी, देशमुख ए, चौकर डी, मेनन एस, आर्या एस, डीक्रूझ ए. के (2012) डायस्फॉजियाकारक पैराफॉरिंक्स का प्राचीन रचवाचोमा - विरल तत्व। इंग्लैण्ड के रॉयल कॉलेज ऑफ सर्जन्स का इतिवृत्त। अक्तू.; 94(7): ई217-ई220। (पीएमआइडी: 23031754)
134. स्कंगलीआटी जी वी, हीर्श वी, सिएना एस, हेन्सरी डी एच, वोल पी जे, मेनेगोल्ड सी, सोलल - सेलीग्नी पी, रॉड्रीग्ज जी, क्रज्ञाक्वास्वी एम, मेहता एन डी, लिप्टन एल, गार्शिया साएन्ज जे ए, पेरेश्वरा जे आर, प्रभाश के, सियूलियानु टी ई, कानारवे वी, वांग एच बालकुमारन ए, जेकब एस (2012) - डेनोसुमाब वर्सेस जोलोड्झिनिक एसिड से फेफड़ों के कैंसरतथा अस्थि मेटास्टेसेस के मरीजों का उपचार करने के पश्चात उद्ग्राजीरिता में सुधार - यादृच्छिक फेज 3 अध्ययन से उप-समूह विश्लेषण। थोरेसिस ऑन्कॉलॉजी जर्नल। दिसंबर; 7(12): 1823-1829। (पीएमआइडी: 23154554)
135. शेट्रीजी. एस. बोधंकर वाय डी, इंगले एस, ठक्कर आर जी, गोएल एम, शुक्ला पी जे, श्रीखंडे एस. वी. (2012) - 401 निरंतर कोलोरेक्टल कैंसर रिसेक्शन के पश्चात गुणता आश्वासन के सूचक के रूप में जटिलताएँ: भारत में कोलोरेक्टल कैंसर यूनिट विकसित करने में सर्जन वॉल्युम का महत्व। वर्ल्ड जर्नल ऑफ सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी। 10:15 (पीएमआइडी: 22257531)
136. शेट्री ओ ए, नरेश के एन, बानावली एस. डी., शेठ टी, जोशी आर, कुरेशी एस, मुल्हेरकर आर, बॉरजिस ए, देसाई एस बी (2012) - विकसनशील देशों में नॉनफॉमिलियल रेटिनोब्लास्टोमा के रेटिनोब्लास्टोमा ऊतक में उच्च जोखिमयुक्त मानव पॅपिलोमावाइरस के होने का प्रमाण। पिडियाट्रिक ब्लड एवं कैंसर। फरवरी; 58(2): 185-190।
137. श्रीखंडे एस. वी., बरेटो एस जी, गोएल एम, आर्य एस (2012) - पॅनक्रोनीएटिक डब्ल्यूल एन्डीनोकार्सिनोमा का मल्टीमॉडलिटी इमेजिंग - सामग्री की समीक्षा एचपीबी (ऑक्सफर्ड)। अक्तू.; 14(1): 658-668।
138. श्रीखंडे एस. वी., मार्दा एस. एस, सूरदकर के, आर्य एस, शेट्री जी. एस, बाल एम, शुक्ला पीजे, गोयल एम, मोहनदास के. एम. (2012) - जठरान्त्र स्टोमल टच्यूमर - शल्यक्रिया के पूर्व इमेंटिनिब की भूमिका परिभाषित करते हुए 29 मरीजों की केस श्रृंखला। वर्ल्ड जर्नल ऑफ सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी। फरवरी; 36(4): 864-871।
139. श्रीवास्तव एस. के, महंतशेट्री यू, इंजीनियर आर, चोप्रा एस (2012) - अपर्याप्त संसादन युक्त देशों में गाइनॉकॉलॉजिकल कैंसरों के लिए विकिरण चिकित्सा गाइनॉकॉलॉजी और ऑब्स्टेट्रिक्स के विषय में अंतर्राष्ट्रीय जर्नल। अक्तू.; 119 (एसयूपीपीएल 3): एस 244।
140. श्रीवास्तव एस. के, महंतशेट्री यू, नारायण के (2012) - कम संसधन तथा पूर्ण विकसित व्यवस्थाओं में विकिरण चिकित्सा के बी 180 सिद्धांत, विशेषतया ग्रीवा कैंसर के संदर्भ में। गाइनॉकॉलॉजी तथा ऑब्स्टेट्रिक के विषय में अंतर्राष्ट्रीय जर्नल। अक्तू.; 119 (एसयूपीपीएल 2): एस 155-एस 159। (पीएमआइडी: 22999507)
141. शुक्ला पी, चोप्रा एस, इंजीनीयर आर, महंतशेट्री यू, पॉल एस एन, फुरलत्तपम आर, एसवी जे, श्रीवास्तव एस. के (2012) - ग्रीवा कैंसर में शल्यक्रिया के पश्चात पुनः आवर्तन के लिए बहुखंडनीय पेल्वीक इंटरस्टिशियल ब्रॉक्टिथेरेपी का गुणता आश्वासन - के परिप्रेक्ष्य में अध्ययन। विकिरण कैंसर विज्ञान, जैवविज्ञान, भौतिकी के विषय में अंतर्राष्ट्रीय जर्नल। मार्च 82(4); : ई 617-ई 622। (पीएमआइडी: 22300566)



142. सिंह एस. पी., देशमुख ए, चतुर्वेदी पी, कृष्णा सी एम (2012) - मुख्य कैंसर उपचार के लिए रामन स्पेक्ट्रोस्कोपी। एसआईपीई कार्यवाही। जनवरी; 8219 ।
143. सिंधल एस, गुप्ता पी सी, दीक्षित आर, झा पी. (2012) धूमपान करनेवाली महिला में कोरोनरी हार्ट बीमारी का बढ़ता खतरा। दी लॅनसेट। मार्च; 379(9818): 802 ।
144. सोन्थी वी, कटौच एम सी, द्विवेदी पी, अरोरा बी, बानावली एस. डी, चिताळकर पी जी (2012) - तीक्ष्ण लिफ्फोब्लास्टीक ल्युकेमिया से ग्रस्त बच्चों में एल-अस्पार-जिनेज वेन संप्रयोग से हायपरल्युकोसायटोसिस का प्रबंधन तथा ट्यूमर लायसिस सिन्ड्रोम का निवारण। पिडियाट्रिक रुधिर एवं कैंसर। दिसंबर; 59(6): 1033 ।
145. स्वामीदास जे, महंतशेष्ठी यू, देशपांडे डी, श्रीवास्तव एस (2012) - एसयू-ई-टी424: रिजिड रेजिस्ट्रेशन का प्रयोग करते हुए एम आर इमेज आधारित सर्विक्स बैकीथेरपी में ओएआरए के उच्च मात्रा क्षेत्रों का इन्टर फ्रैक्शन विविधता। चिकित्सा भौतिकी। जून; 39(6): 38-382 । (पीएमआइडी:22756603)
146. ठक्कर पी, जीवनानी एस, करीमुन्दककल जी, प्रमेश सी एस (2012) - संपूर्ण इसोफॉगेक्टॉमी के पस्चात पुनःनिर्माण का मार्ग। कार्डिओ-थोरेसिस सर्जरी के विषय में यूरोपियन जर्नल। नवंबर; 42(5): 905 । (पीएमआइडी: 23087094)
147. टर्क टी, मुरुकुटला एम, गुप्ता एस, कौर जे, मुलीन एस, सराधी आर, चतुर्वेदी पी (2012) - भारत में सामाजिक असमानताओं को प्रदर्शित करने हेतु धूमरहित तंबाकू नियंत्रण मास मिडिया कैपेन तथा अन्य सहयोगी घटकों का प्रयोग कैंसर कारण नियंत्रण। फरवरी; 23 (एसयूपीपीएल 1): 81-90 । (पीएमआइडी: 22350861)
148. उदारे ए, महाजन ए, ठाकूर एम, रमणी एस (2012) - अपर लिम्ब लिम्फेटिक वेसल्स मिमिकिंग डिप विनस थोर्मोसिस में फिलरियल डान्स साइन का विरल प्रदर्शन। भेषज में अल्ट्रासाउंड संबंधित जर्नल। सितंबर; 31(9): 1461-1465 ।
149. उपासनी एम एन, महंतशेष्ठी यू एम, रंगराजन वी, पुरंदरे एम, मर्चट एम, ठाकुर एम, इंजीनियर आर, चोप्रा एस, श्रीवास्तव एस के (2012) - स्थानीय प्रगत वैन्सर वेन लिए 18-प्रतिदिप्ति - डिऑक्सीग्लूकोज पॉजिट्रान उत्सर्जन टोमोग्राफी के साथ कंप्यूटेड टोमोग्राफी-आधारित सकल
- ट्यूमर वॉल्यूम अनुमान तथा वॉलिडेशन सहित मैग्नेटिक रेजोनन्स इमेजिंग। गाइनॅकोलॉजीकल कैंसर के विषय में अंतराष्ट्रीय जर्नल। जुलै; 22(6): 1031-6 । (पीएमआइडी: 22622949)
150. वोरा टी, रस्तोगी एस, चिन्नास्वामी जी. अरोरा बी, लस्कर एस, पुरी ए, गुलिया ए, कुरेशी एस, केम्भवी एस, देसाई एस, जाम्बेकर एन, दिघे एम, मुकादेन एम ए, कुरकुरे पी, बानावली एस (2012) - ट्यूमरों की ईविंग सार्कोमा फॅमिली (ईएसएफटी) : क्या स्थानीय चिकित्सा की मॉडलिंगी से परिणाम प्रभावित होते हैं? सर्जरी वर्सेस रेडियोथेरपी वर्सेस संयुक्त मल्टीमेडल एप्रोच। पिडियाट्रिक रुधिर एवं कैंसर। दिसंबर; 59(6): 991 ।
151. झाडे ए, पुरंदरे एन, रंगराजन वी, शाह एस, अग्रवाल ए, कुलकर्णी एम, झा ए. के. (2012) - आंत्र अवरोधन प्रदर्शित करनेवाले मरीजों में पेरिटोनियल डेपॉजिट्स से तीव्र फिजियॉलॉजिकल 18एफ एफडीजी अपटेक को पहचानने हेतु विलम्ब प्रतिबिम्बन की भूमिका। नैदानिक नाभिकीय भेषज। अगस्त; 37(8): 783-785 । (पीएमआइडी:22785511)
152. झाडे ए, पुरंदरे एन, रंगराजन वी, शाह एस, अग्रवाल ए, आशिष जे, कुलकर्णी एम (2012) - इंटराथोरसिस, एक्स्ट्रामेड्यूलरी हीमटोपोएसिस के निदान के लिए नॉन इरोसिव एप्रोच : 18एफ-एफएलटी पीईटी / तथा 99एम टीसी-एससी एसपीईटी / सीटी सिंटिग्राफी। नैदानिक नाभिकीय भेषज। अगस्त; 37(8): 788-789 । (पीएमआइडी:22785513)

राष्ट्रीय

1. अग्रवाल जे. पी., कदम आमरे पी. एस, गलानी के. एस., मित्तल एन. (2012) - टी(8;21) (क्यू22; क्यू11) सहित तीव्र मायेलॉइड ल्युकेमिया के साथ जुड़ा सिस्टेमिक मैस्टोसाइटोसिस। रोगविज्ञान एवं सूक्ष्मजीव विज्ञान पर भारतीय जर्नल। जुलाई ; 55(3) : 409-412 । (पीएमआइडी: 23032848)
2. अहमद एस, इपारी एस, शाह एम, राव के. एस (2012) स्फेनॉइड बोन का एपिथेलॉइड हीमंजीओ एन्डोथेलिओमा - असान्य केस की केस रिपोर्ट। न्यूरॉलॉजी इंडिया। मई-जून; 60(3): 344-346 । (पीएमआइडी: 22824706)
3. अहमद एस, मेनन एस, देसाई एस (2012) - अस्थायी विशेषताओं सहित ट्यूनिका वजाइनालिस वेन एपिथेलियॉड दुर्दम्य



- मेजोथेलियोमा - असामान्य दुर्दम्य नैदानिक छज्बवेशी वक्षण-हार्निया। रोगविज्ञान एवं सूक्ष्मजीव विज्ञान पर भारतीय जर्नल। जनवरी; 55(1): 89-91। (पीएमआइडी:22499310)
4. आर्या एस, चौकर डी, पई पी (2012) - मुखीय कैंसर में प्रतिबिम्बन। रेडियोलॉजी तथा इमेजिंग पर भारतीय जर्नल। 2012 जुलाई-सितंबर; 22(3): 195-208।
 5. बाजपेयी जे (2012) - स्थानीय प्रगत स्तन कैंसर - उपचार से निवारण बेहतर। कैंसर पर भारतीय जर्नल। जनवरी; 49(1): 57-59। (पीएमआइडी:22842169)
 6. बासु टी, लस्कर एस जी, गुप्ता टी, बुद्रुक्कर ए, मूर्ति वी, अग्रवाल जे. पी (2012) - मुखीय कैंसर और उसके प्रबंधन के लिए विकिरण चिकित्सा के साथ विषालुता - व्यारहारिक एप्रोच। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जनवरी; 8 (एसयूपीपीएल 1): एस72-84। (पीएमआइडी: 22322736)
 7. भट्टसिंह आर आर, आमरे कदम पी एस (2012) - मुख्य एपिथेलियल कसनीमा में तुलनात्मक एलिलोटायांपिंग द्वारा पारंपारिक रिनल कोशिका कार्सिनोमा को स्पेसिफिक रिकरंट डीलिशन लोसाई का अन्वेषण यूरॉलॉजी पर भारतीय जर्नल। जनवरी; 28(1): 47-52। (पीएमआइडी:22557717)
 8. भाट वी जी, बिस्वास एस. के, केळकरआर. एस., खत्री एन (2012) - हीमॉटोपायोटिक स्तंभ कोशिका प्रतिरोपण मरीजों के निगरानी कल्चर्स में एन्टीबायोटिक - रजिस्टर बैकटेरीय। मेडिकल एवं पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी विषय पर भारतीय जर्नल। जुलाई-सितंबर; 33(3): 190-191।
 9. चंद्राना एम एन, ईपारी एस। चौकर डी, मोयादी ए. वी. (2012) - केवनर्स साइन्स में पॅपीलरी थाररॉडि कैंसर के मेटाक्रोनस सॉलिटरी मेटास्टासिस - केस रिपोर्ट तथा सामग्री की समीक्षा। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जुलाई; 8(3): 436-438। (पीएमआइडी: 23174730)
 10. चतुर्वेदी पी (2012) - भारत में मुखीय कैन्सर नियन्त्रण के लिए प्रभावी कदम।। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जनवरी; 8 (6 एसयूपीपीएल.): 55-56। (पीएमआइडी:22322733)
 11. चतुर्वेदी पी,सिंह बी, नायर एस, नायर डी, काने एस. वी, डीकूझ ए. के. दत्ता एस, पवार पी (2012) - जिल्हा के कार्सिनोमा के लिए शाल्यक्रिया की जा रही मरीजों में मार्जिन्स एवं ग्रीवा नोड के परीक्षण में फ्रोज़न सेक्शन का उपयोग। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जनवरी; 8(6): 100-105। (पीएमआइडी:22322726)
 12. चौकर डी ए, वैद्य ए डी (012) - पिडियाट्रिक थायरॉइड कैंसर - भारतीयपरिप्रेक्ष्यमें सर्जिकल ऑन्कॉलॉजी पर भारतीय जर्नल। 2012 सितंबर; 3(3): 166-172।
 13. चौहान पी डी, भट्ट वी जी, ओझा एस, केळकरआर. एस. राजाध्यक्ष एस. बी. मराठे. एन (2012) - टरशरी ऑन्कॉलॉजी सेटअप में सरोगेट चिह्नक के रूप में ऑक्सीजन का उपयोग करते हुए रक्त गटकों में जीवाणु वृद्धि का संसूचन। भेषज एवं सूक्ष्म जीव विज्ञान पर भारतीय जर्नल। 2012 अप्रैल-जून; 30(2): 212-214।
 14. चोप्रा एस. वर्मा ए, कुण्डु एस (2012) - ग्रीवा कैंसर के पश्च संक्रिय पुनः आवर्तन के लिए रासायन विकिरण प्राप्त करने वाले मरीजों में ट्यूमर अभिक्रिया हेतु प्रेडिक्टीव मार्कर के रूप में प्रसारण - भारित प्रतिबिम्बन का मूल्यांकन। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जन.-मार्च; 9(1): 68-73। (पीएमआइडी:22531517)
 15. देवधर के के, बुदुख ए, रामद्वार ए, बाल एमएम, श्रीखंडे एस. वी (2012) - क्या हम कोलोरेक्टल कार्सिनोमा नमूनों में रिट्राइविंग 12 लिम्फनोड्स के बेंचमार्क को प्राप्त करेंगे? भारत के टरसरी रिफरल सेंटर का अनुभव तथा सामग्री की समीक्षा रोगविज्ञान एवं सूक्ष्मजीव विज्ञान पर भारतीय जर्नल। जन.-मार्च; 55(1): 38-42। (पीएमआइडी: 22499298)
 16. ढोलम के पी, गुरुव एस. वी (2012) - किरणित जबडों में डेन्टल इम्प्लांट - सामग्री समीक्षा।। कैंसर अनुसंधान एवं थेरायुटिक्स। जन (एसयूपीपीएल): एस85-93। (पीएमआइडी: 22322737)
 17. दिवेतिया जे वी, देसाई ए, प्रमेश सी एस, मोहनदास के. एम, गुप्ता एस, बडवे आर. ए. (2012) - भारत में घाव संबंधि अनुसंधान के लिए प्रतिपूरक मार्गदर्शन। भारत के फिजिशियन संघ का जर्नल। अप्रैल ; 60:53-55।
 18. गलानी के एस. सुब्रमण्यन पी जी, गाडगे वी एस, रहमान के, शिंदे एस, अशोकुमार एम एस, महाडीक एस, अंसारी आर, सेनगर एम, मेनन एच, नायर आर, गुजराल एस (2012) - रोयेंदार कोशिका ल्युकेमिया का नैदानिक रोगविज्ञानी विरण: टरशरी देखभाल कैंसर अस्पताल में प्राप्त क्रांतिक इससाइट्स। रोगविज्ञान एवं सूक्ष्मजीव विज्ञान पर भारतीय जर्नल। जन.-मार्च; 55(1):61-5। (पीएमआइडी:22499303)



19. गाडगे एम एस. नाईक पीपी, तिवारी बी पी, हेगडे आर एम, मटाले टी जे (2012) - स्तन कार्सिनोमा ग्रसित मरीजों में ट्यूमर चिह्नक सीए 15-3 के अस्थि स्कॉन फाइनिंग्स तथा सीरम लेवलों का तुलनात्मक अध्ययन। नैदानिक जैव रासायनिकी पर भारतीय जर्नल। जन.; 27(1) : 97-99 (पीएमआईडी : 23277720)
20. गुप्ता टी, नायर वी, ईपारी एस, पेइश्ट टी, जलाली आर (2012) - ग्लिओब्लास्टोमा में स्थानीय, सासंथानिक, केंद्रीय रोग विज्ञानी पुनरीक्षणों के बीच सामंजस्य : अनुसंधान एवं प्रैक्टीस के लिए प्रयोग। प्रारंभिक अध्ययन, न्यूरॉलॉजी इंडिया। जन-फरवरी; 60(1):65-65।
21. केम्पवी एस. ए. सोमवंशी एस. बानावली एस, कुरकुरे पी, अरोरा बी (2012) - पिक्टोरियल एस: तीव्र लिम्फोब्लास्टीक ल्युकेमिया के बच्चों में तीक्ष्ण तंत्रिका विज्ञानी जटिलताएँ। इंडियन जर्नल ऑफ रेडियोलॉजी एंड इमेजिंग। 2012 अप्रैल; 22(2) : 98-105। (पीएमआईडी : 23162250)
22. किन्हीकर आर. चौधरी एस., कदम एस, धोते डी, देशपांडे डी (2012) - तीव्र मॉड्यूलेटेड रेडियोथेरेपी के लिए नए सेमी कंटक्टरडायोड डोजीमेट्री प्रणाली का डोजेमेट्रिक वैधीकरण। जर्नल ऑफ कैन्सर रीसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जन.; 8(1) : 86-90। (पीएमआईडी : 22531520)
23. कुण्ड एस, चोप्रा एस, वर्मा ए, महंतशेष्टी यू, इंजिनीयर आर, श्रीवास्तव एस. के. (2012) - ग्रीवा कैन्सर में फंक्शनल मॅग्नेटिक रिजोनन्स इमेजिंग: वर्तमान प्रमाण एवं आगे के लिए दिशा निर्देशन। जर्नल ऑफ कैन्सर रीसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जन.-मार्च; 8(1) : 11-18। (पीएमआईडी : 22531506)
24. मिश्रा जी. ए., पिंपले एस. ए., शास्त्री एस. एस. (2012) - भारत में तम्बाकूकी समस्या का सिंहावलोकन। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। जुलाई; 33(3): 139-145। (पीएमआईडी : 23248419)
25. मोयादी ए वी, शेष्टी पी. (2012) - बच्चे में बृहत् वेलम इंटर पोस्टियम मेनिजियोमा। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। जुलाई-सितंबर; 33(3): 173-175।
26. मोयदी ए वी, शेष्टी पी. एम. (2012) - आवर्तित दुर्दम्य ग्लिओमा के लिए शल्यचिकित्सा": फिजिपिलिटी एवं पेरीऑपरेटिव परिणाम। न्यूरॉलॉजी इंडिया। मार्च-अप्रैल; 60(2): 185-190। (पीएमआईडी : 22626701)
27. मुखर्जी टी, रेखी पी (2012 - सह-विद्यमान ग्रॅन्युलोमॅटस् इन्फ्लमेशन सहित ओवरियन एन्डोमेट्रियासिस - विरल संबंध। मेडिकल जर्नल आर्म्ड फोर्सेस इंडिया। अप्रैल; 68(2): 182-184।
28. मुंशी ए, दत्ता डी, बुद्धकर ए, जलाली आर, सरीन आर, गुप्ता एस, घोष जे, बाजपेयी जे, परमार वी, नायर एल, बडवे आर (2012) ब्रेस्ट कन्सर्वेशन थेरेपी के पश्चात जीवन-गुणता पर सहायक रिकिरम चिकित्सा फोटोन ऊर्जा का प्रभाव। लिनियर त्वरक वर्सेस कोबाल्ट मशीन। जर्नल ऑफ कैन्सर रीसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जुलाई-सितंबर; 8(3): 361-366। (पीएमआईडी : 23174715)
29. मुंशी ए, गुप्ता एस, अंडरसन बी, यानॉल्ड जे, परमार वी, जलाली आर, शर्मा एस. सी, देसाई एस, ठाकुर एम. बैजल जी, सरीन आर, मित्रा आय, घोष जे, बडवे आर, अन्य स्थानीय क्षेत्रीय पैनेल सदस्य (2012) - विकसनशील देशों में प्राथमिक स्तन कैन्सर में स्थानीय क्षेत्रीय चिकित्सा के लिए गाइडलाइन्स : 8वें वार्षिक महिला कैन्सर पहल - टाटा स्मारक स्पताल सम्मेलन (डब्ल्यूसीआई-टीएमएच) के विशेषज्ञ पैनल के रीजल्ट्स। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एंड पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। अप्रैल; 33(2): 112-122। (पीएमआईडी : 22988354)
30. मूर्ति वी (2012) प्रथम विशेष इश्यू और अधिक आने की राह पर। जर्नल ऑफ कैन्सर रीसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जन.; 8:एस53-एस54। (पीएमआईडी : 22322732)।
31. मूर्ति वी, अवतागिरि के आर, टीके पी. के, घोष-लस्कर एस, गुप्ता टी, बुद्धकर ए, देशपांडे एम एस, चौकर डी. ए, पंतवैद्य जी. एच, अग्रवाल जे. पी. (2012) - फेज 3 यादृच्छिक नियंत्रित ट्रायल में नॉन-एन्रोलमेंट के लिए कारणों का प्रत्याशित विश्लेषण। जर्नल ऑफ कैन्सर रीसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जन.; 8: एस94-एस99। (पीएमआईडी : 22322738)।
32. मुत्तागी एस एस, चतुर्वेदी पी, गायकवाड आर, सिंह बी (2012) - सुपारी चबानेवाली भारतीय महिलाओं में क्रॉनिक सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा - केस सीरीज और सामग्री का पुनरीक्षण। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एंड पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। जन.-मार्च; 33(1): 32-35।
33. नाचनकर ए, कृष्णात्री आर, मुंशी ए, प्रभाश के, प्रदीप पी वी, प्रमेश सी. एस, अग्रवाल जे. पी. (2012) रीनल ऑनामोली एवं जर्म सेल ट्यूमर



- का असामान्य सह-विद्यमानता : अँन एम्ब्रॉयनल हॅपन्स्टन्स ? इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एंड पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी । जुलाई; 33(3): 179-181 । (पीएमआईडी : 23248427) ।
34. नायर डी आर, पृथी आर, पवार यू, चतुर्वेदी पी (2012) - मुखीय कैंसर : प्रि-मॉलिग्नंट परिस्थितियाँ एवं स्क्रीनिंग अँन अपडेट । जर्नल ऑफ कैंसर रिसर्च एंड थेराप्युटिक । जन; 8:एस57-एस66 । (पीएमआईडी : 22322734) ।
35. नरोन्हा वी, दिक्षित आर, राऊत एन, जोशी ए, प्रमेश सीएस, जॉर्ज के, अग्रवाल जे पी, मुंशी ए, प्रभाश के (2012) - भारत में फेफडे के कैंसर की एपिडिमियॉलॉजी : धूम्रपान करनेवाले और धूम्रपान नहीं करनेवालों के बीच के अंतर पर फोकस : सिंगल-सेंटर अनुभव । इंडियन जर्नल ऑफ कैंसर । जन; 49(1): 74-81 । (पीएमआईडी : 22842172)
36. नरोन्हा वी, फिलिप एस. डी, जोशी ए, प्रभाश के (2012) - क्रॉनिक रिफ्कटरी इंडियोपैथिक थोम्बोसायठोपेनिक पराय्यूरा में एल्ट्रोम्बोपेंग से प्रोताँग रिमिशन । इंडियन जर्नल ऑफ कैंसर । जन.; 49(1): 119-124 (पीएमआईडी : 22851056)
37. परमार वी, हवालादार आर, नायर एन. एस, शेठ टी, देसाई एस, बडवे आर. ए. (2012) - स्थानीय प्रगत स्तन कैंसर में रोग-विज्ञानी पूर्ण अधिक्रिया : डिटरमिनन्ट एंड प्रिडिक्टीव विशेषताएँ । नॅशनल मेडिकल जर्नल ऑफ इंडिया ; 25(3): 132-136 ।
38. पाटिल पी एस, मोहनदास के. एम (2012) : उत्तर भारतीय बयस्कों में प्राथमिक आयरन ओवरलोड एवं एचएफई जीन म्युटेशन्स, इंडियन जर्नल ऑफ गैस्ट्रोएन्टेरोलॉजी । फरवरी; 31(1) : 36-37 (पीएमआईडी : 22362317)
39. पाटिल वी, नरोन्हा वी, डिक्रुझ ए. के, बानावली एस. डी, प्रभाश के (2012) - प्रगत मुखीय कैंसर में मेट्रोनॉमिक रसायन चिकित्सा । जर्नल ऑफ कैंसर रिसर्च एंड थेराप्युटिक्स । जन; 8(6 एसयूपीपीएल.): एस106-110 । (पीएमआईडी : 22322727)
40. प्रभाश के, पांडे ए, कार आर, मुंशी ए, नरोन्हा वी, अग्रवाल जे. पी (2012) : एक्स्ट्रा-क्रॉनियल मेटास्टॉटिक लंग कार्सिनोमा के पहले सिंपटमेक रूप में बायलॉटरल विज्युअल ब्लारिंग : इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एंड पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी । जन-मार्च; 33(1): 48-50 ।
41. प्रमेश सी एस, बडवे आर ए (2012) भारत में अनुसंधान संबंधि हानि अथवा क्षति के लिए प्रतिपूरक गाइडलाईन्स अन्वेषक - प्रवर्तित अनुसंधान को नुकसान पहुँचा सकते हैं । नॅशनल मेडिकल जर्नल ऑफ इंडिया । जन-फरवरी; 25(1): 35-37 । (पीएमआईडी : 22680323)
42. प्रमेश सी. एस., बडवे आर. ए., (2012) - क्या भारत में अनुसंधान संबंधि हानि अथवा क्षति के लिए प्रतिपूरक गाइडलाईन्स नैदानिक अनुसंधान के लिए मृतघण्टा को सूचित करेंगे । जर्नल पोस्ट ग्रॅज्युएट मेडिसीन । अप्रैल; 58(2): 156-158 । (पीएमआईडी : 22718064)
43. प्रिया एस आर, डिक्रुज ए. के., पै पी. एस. (2012) - मुखीय कैंसर में कट मार्जिन्स और रोग नियन्त्रण जर्नल ऑफ कैंसर रिसर्च एंड थेराप्युटिक्स । जन.-मार्च; 8(1): 74-79 । (पीएमआईडी : 22531518)
44. पुरी ए, गुलिया ए, चैन डब्ल्यू एच, (2012) - प्रारंभिक अस्थि ट्यूमरों में संपूर्ण फीमर के एक्सीशन के पश्चात फंस्खनल एवं ऑन्कॉलॉजिक परिणाम - न्यूयन लागत संपूर्ण फीमर प्रोस्थेसिस सहित परिणाम । इंडियन जर्नल ऑफ ऑर्थोपेंडिक । जुलाई-अगस्त; 46(4) : 470-474 । (पीएमआईडी : 22912524)
45. रेहमान के, सुब्रमणियन पी जी, कदम पी ए, गाडगे वी, गलानी के, मित्तलाएन, घोगले एस., ब्रदीनाथ वाय, अन्सारी आर, कुश्ते एस, नायर आर, सेनार एम, मेनन एच, गुजराल एस (2012) - ल्येक्मिक मॉटल सेल लिम्फोमा का मॉरफॉलॉजिकल स्पेक्ट्रम । इंडियन जर्नल ऑफ पॅथॉलॉजी एंड मायक्रोबायोलॉजी । जन.; 55(1): 66-71 । (पीएमआईडी : 22499304)
46. राठौड एस, गुप्ता टी, लस्कर एस, मूर्ति वी, बुद्धकर ए, प्रभाश के, चतुर्वेदी पी, अग्रवाल जे. पी (2012) - निश्चित उच्च सूक्ष्मता विकिरण चिकित्सा से उपचार करने से सिर एवं ग्रीवा स्कॉम्स कोशिका कार्सिनोमा में स्वास्थ्य संबंधि जीवन गुणता में परिवर्तन होने से उद्वारजीविता की संभावना है : प्रैस्येक्टिव अध्ययन से प्राप्त प्रमाण । इंटरनॅशनल जर्नल ऑफ रेडिएशन ऑन्कॉलॉजी बायलॉजी फिजिक्स । नवंबर; 84(3):एस649 ।
47. रेखी बी, बसक आर, देसाई एस. बी, जांभेकर एन. ए. (2012), सायनोवियल साकोमा के लिए नया चिह्न, टीएलई, का इम्युनोहिस्टोकेमिकल वॉलिडेशन । इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च । नवंबर; 136(5): 766-775 । (पीएमआईडी : 23287123)



48. रेकी बी, देवधर के. के, महेश्वरी ए, मेनन एस, केरकर आर, बाजपेयी जे, घोष जे, गुप्ता एस, इंजिनियर आर, श्रीवास्तव एस. के. (2012) - असामान्य नैदानिक संबंद्धता एवं इम्युनोहिस्टोकेमिकल प्रोफाइल सहित स्थी जननिक हिस्से के 19 एडिनोसार्कोमा का निदानी रोगविज्ञानी स्पेक्ट्रम का एकल संस्थान में पुनरीक्षण। इंडियन जर्नल ऑफ पैथालॉजी एंड मायक्रोबायोलॉजी। जुलाई; 55(3): 326-332। (पीएमआईडी : 23032825)
49. रेखी बी, नवले पी, जांभेकर एन. ए. (2012) - असामान्य प्रकारोंसहित 25 डि-डिफेन्शीएटेड लिपोसार्कोमा का क्रिटिकल हिस्टोपैथालॉजिकल विश्लेषण, टरशरी कैन्सर रिफरल सेंटर में पुनरीक्षण। इंडियन जर्नल ऑफ पैथालॉजी एंड मायक्रोबायोलॉजी। जुलाई; 55(3): 294-302।
50. रेकी बी, साबले एम, देसाई एस. बी. (2012) - रिट्रोपेरिटोनियल स्क्लेरोसिंग पीईकोमा, मेलानिन पिग्मेन्टेशन तथा ग्रॉन्यूलोमॅट्स, इनफलमेशन - असामान्य ट्यूमर के साथ विरल संबद्धता। इंडियन जर्नल ऑफ पैथालॉजी एंड माइक्रोबायोलॉजी। जुलाई; 55(3): 395-398। (पीएमआईडी : 23032844)
51. सखादेव यू, माने ए, शेठ टी (2012) - स्वस्ताने फॉलिक्यूलर नियोप्लासिया / लिम्फोमा : एकमेवरोग की प्रस्तुत करते हुए तीन उदाहणार्थ मामले। इंडियन जर्नल ऑफ पैथालॉजी एंड मायक्रोबायोलॉजी। अप्रैल-जून; 55(2): 218-221।
52. सावंत एस. पी., बानुमती एस, दड्ही ए, धीर ए. ए. (2012) - कैंसर के मरीजों में पल्मोनरी एम्बॉलिज्म। इंडियन जर्नल ऑफ कैन्सर। जन.; 49(1) : 119-124। (पीएमआईडी : 22842179)
53. सव्यद एस. आई, काजी आर, सेनगुप्ता एस, चौधरी ए, जगाडे एम (2012) - लॉरिन्जेक्टोमाइज्ड मरीजों में बॉल्म-सिंगर अन्तर्निवासी वॉइस प्रोस्थेसिस का माइक्रोबियल गोलोनायजेशन : भारत के परिप्रेक्ष्य में। ईयर, नोज एंड थोट जर्नल। अप्रैल; 91(4): ई19-22। (पीएमआईडी : 22522361)
54. शाह जी, चतुर्वेदी पी, वैशम्पायन एस. (2012) - भारत में मुखीय कैंसर के उबरते इटिआलॉजी के रूप में सुपारी। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। अप्रैल-जून; 33(2): 71-79। (पीएमआईडी : 22988348)
55. शाह के, गुप्ता एस, घोष जे, बाजपेयी जे, महेश्वरी ए (2012) - ओवेरियन कार्सिनोमा के लिए पॉक्लिटेक्सल एडमिनिस्ट्रेशन के अनुसरण में एक्युट नॉन-एस्टी इलिवेशन मायोकार्डियल इन्फेक्शन : केस रिपोर्ट तथा सामग्री का पुनरीक्षण। जर्नल ऑफ कैंसर रिसर्च एवं थेराप्युटिक्स। जुलाई; 8(3): 442-444। (पीएमआईडी : 23174732)
56. शंखधर वी. के, यादव पी. एस, जायसवाल डी, सीतारामन एस. एस., विंगकर सी (2012) - स्तन, सिर एवं ग्रीवा वैन्सरों के सूक्ष्म शाल्यचिकित्सीय पुनर्निर्माण में उद्धारक। इंडियन जर्नल ऑफ प्लॉस्टिक सर्जरी। सितंबर-दिसंबर; 45(3): 485-493।
57. शर्मा एस, देशमुख ए. डी, बाल एम. एम, चौकर डी ए, डीक्रूझ ए के (2012) - ज़ीरोडर्मा पिग्मेंटोसम के साथ संबद्ध स्काल्प का एन्जिओसार्कोमा। इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल एंड पिडियाट्रिक ऑन्कॉलॉजी। मार्च; 33(2): 126-129। (पीएमआईडी : 22988356)
58. शेठ टी, बसक आर, इपारी एस. (2012) - क्यूरेंनिअस मार्जिनल जोन लिम्फोमा सहित लिम्फोएपिथेलॉइड या लेनर्ट्स लिम्फोमा जैसे ग्रंथियों का समावेश। इंडियन जर्नल ऑफ पैथालॉजी एंड माइक्रोबायोलॉजी। अप्रैल-जून; 55(2): 222-226।
59. शिरसाट एस. एस, ईपारी एस, शेठ टी, बागल आर, हवालदार आर, देसाई एस. बी (2012) - इन्वेसिव स्तन कैंसर में एचईआर2 स्टेट्स : इम्युनोहिस्टोकेमिस्ट्री, प्रतिदीप्ति स्वस्थाने संकरण तथा क्रोमोजेनिक स्वस्थाने संकरण। अप्रैल-जून; 55(2): 175-179।
60. श्रीखंडे एस. बी., बराटो एस. जी (2012) - पैनक्रियाटिक कार्सिनोमा स्टेट ऑफ द आर्ट के लिए शाल्य चिकित्सा। इंडियन जर्नल ऑफ सर्जरी। जन.-फरवरी; 74(1): 79-86।
61. शुक्ला पी, गुप्ता डी, पंत एम. सी., परमार डी (2012) - सीवायपी 2 डी5 पॉलिमॉर्फिज्म : सिर एवं ग्रीवा कैंसर में अतिसंवेदनशीलता का प्रिडिक्टर तथा रासायनिक विकिरण चिकित्सा के प्रति अधिक्रिया। जर्नल ऑफ कैन्सर रिसर्च एंड थेराप्युटिक्स। जनवरी; 8(1): 40-45। (पीएमआईडी : 22531512)
62. सिंह एस. पी., देशमुख ए, चतुर्वेदी पी, कृष्णा सी. एम. (2012) - सिर एवं ग्रीवा कैंसर में रामन स्पेक्ट्रोस्कोपी : ऑन्कॉलॉजिकल अनुप्रयोगों की दिशा में। जर्नल ऑफ कैन्सर रिसर्च एंड



- थेराप्युटिक्स | जनवरी; 8:एस 126-एस 132 |
(पीएमआईडी : 22322731)
63. सुब्रमणियन पी जी (2012) - सीएमएल में
साइटोजेनेटिक अध्ययन। चिकित्सा अनुसंधान
पर भारतीय जर्नल। जन; 135(1): 12-13 |
64. वैद्य ए. डी., पंतवैद्य जी. एच, मेटगुडमत आर,
काने एस. वी, डीकुझ ए. के (2012) - मुखी
गुहीका के छोटेलार-ग्रंथि ठृमर : इससे संबंधित
साहित्य की समीक्षा हेतु कैस श्रृंखला। कैन्सर
अनुसंधान एवं थेराप्युटिक्स जर्नल। जन; 8(6
एसयूपीपीएल.1): एस111-115 |
65. याधव पी. एस, अहमद क्यू जी, शंखदर वी.
के, नम्बी जी आई (2012) डबल स्किन मॉडल
निर्मुक्त फिब्युला फ्लॉप सहित ऑन्कॉलॉजिकल
ओरो-मॅन्डीक्युलर खराबियों का पुनःनिर्माण :
कृत्रिम संसाधन केंद्रों में डबल फ्लॉप्स के विवेकी
विकल्प। कैन्सर अनुसंधान तथा थेराप्युटिक्स
पर जर्नल। जनवरी; 8(1) :91-95 |
(पीएमआईडी : 22531521)
66. यादव पी एस, अहमद क्यू. जी, शंखदर वी,
के, नम्बी जी आई (2012) - निर्युक्त फिब्युला
फ्लॉप का स्किन पॅडल वास्क्युलॉरिटी - 386 केसेस
का अध्ययन तथा पैर के एक्सियल वेसल योगदान
पर आधारित वर्गीकरण। प्लास्टिक सर्जरी पर
भारतीय जर्नल। जनवरी-अप्रैल; 45(1): 58-
61 |



डॉ. बडवे आर. ए.

- विशेष उपचार के लिए बिहार से मुंबई आनेवाले गरीब मरीजों के कल्याण के लिए प्रस्तावित आरोग्य समिति / ट्रस्ट के लिए परामर्श दाता ।
- तकनीकी सलाहकार, मध्य भारत कैंसर अनुसंधान संस्थान, नागपूर ।
- सदस्य, उत्तरप्रदेश स्थित लखनऊ में उच्चस्तरीय कैंसर संस्थान की स्थापना हेतु दृश्य दस्तावेज के लिए उच्चस्तरीय समिति ।
- सदस्य, भारतीय चिकित्सीय परिषद के स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा समिति ।

डॉ. डीकूझ ए. के.

- सदस्य, बोर्ड ऑफ डायरेक्टर्स, युनियन फॉर इंटरनेशनल कैंसर कन्ट्रोल, जिनेवा, 2012-2014 ।
- सदस्य, यूआईसीसी बोर्ड ऑफ डायरेक्टर, यूआईसीसी जनरल असेंब्ली तथा 2012 वर्ल्ड कैंसर लीडर्स समीय, मॉन्ट्रियल, कनाडा ।
- अध्यक्ष, एशियन सोसायटी सिर एवं ग्रीवा ऑन्कॉलॉजी ।
- आमंत्रित संपादक, मैन्युअल क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी लिपिनकॉट रिलियम्स एंड विल्किनिस / यूआईसीसी ।
- आमंत्रित संपादक हॉमिल्टन बैलेस डेमोन्स्ट्रेशन ऑफ फिजिकल साईंस क्लिनिकल सर्जरी केम्ब्रिज युनिवर्सिटी प्रेस ।
- ओरेशन व्याख्यान, दिनांक 20-21 सितंबर 2012 को ब्रॅडफोर्ड टीचिंग हॉस्पिटल, एनएचएस फाऊंडेशन ट्रस्ट ब्रॅडफोर्ड रॉयल इन्फर्मरी डकवर्थ लेन, ब्रॅडफोर्ड यूके द्वारा आयोजित स्टेल मेमोरियल लेक्चर 2012 ।
- डॉ. कुप्पुस्वामी मेमोरियल एण्डोवमेन्ट बसवतारकम इंडो-अमेरिकन कैंसर हॉस्पिटल एंड रिसर्च इन्स्टिट्यूट, हैदराबाद, 22 जून 2012 ।
- “सिर एवं ग्रीवा- 25 साल और आगे” फेडरेशन ऑफ हेड एंड नेक ऑन्कॉलॉजी- फाऊंडेशन ओरेशन, अहमदाबाद, 13 अक्टूबर 2012 ।

डॉ. अग्रवाल जे. पी.

- विशेषज्ञ सदस्य, महाराष्ट्र जनसेवा आयोग बोर्ड, मुंबई, 19 मार्च 2012 (सरकारी) अस्पताल में व्याख्यान ।
- विशेषज्ञ सदस्य, महाराष्ट्र जनसेवा आयोग बोर्ड, मुंबई, 24 अप्रैल 2012 (सरकारी) अस्पताल में व्याख्यान ।

डॉ. अरोरा ब्रिजेश

- बीमार बच्चों के लिए अस्पताल में प्रिस्टिजियन पिडियाट्रिक बीएमटी फेलोशिप से सम्मानित, टोरंटो, कनाडा ।

डॉ. आर्य सुप्रीता

- सदस्य, जिल्हा कैंसर में मार्गदर्शन के लिए आईसीएमआर उपसमिति ।
- सदस्य, बकल म्युकोसा कैंसर में मार्गदर्शन के लिए आईसीएमआर उपसमिति ।
- आमंत्रित ऑथर, युआईसीसी मैन्युअल ऑफ ऑन्कॉलॉजी, “इमेजिंग इन ऑन्कॉलॉजी”, के 9वें संस्करण के पाठ हेतु ।
- मेरिट प्रमाणपत्र प्राप्त कर्ता-रेट्रोमोलर ट्राइगॉन का स्वैच्छक कैंसर : स्टेजिंग में एडीटीसी का अनएक्सलोर्ड विस्डम-आरएसएनए, शिकागो, अमरिका, 100वाँ वार्षिक सम्मेलन - रेडियोलॉजी सोसायटी ऑफ नॉर्थ अमरीका ।

डॉ. बागल भाऊसाहेब

- फेलोशिप से सम्मानित, ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पैसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट ।



डॉ. बक्षी गणेश

- सदस्य, सलाहकार बोर्ड, फिजर ऑन्कॉलॉजी वर्ष 2011 से ।
- कार्यालय धारक, मुंबई यूरॉलॉजी सोसायटी, मुंबई, 2012 ।
- अप्रैल 2012 में सॅमसंग मेडिकल सेंटर, द. कोरिया में “अँडव्हान्समेन्ट्स् इन रेनल सेल कार्सिनोमा” विषय पर व्याख्यान देने हेतु अतिथि वक्ता के रूप में आमंत्रित ।
- फैकल्टी, सर्जिकल वर्कशॉप- “मिटर्म यूएसआई-ईन्ड्रेड यूरॉलॉजी वर्कशॉप”, ईस्ट झोन, यूरॉलॉजी सोसायटी ऑफ इंडिया, नॅशनल मेडिकल कॉलेज, कोलकाता, मई 2012 ।

डॉ. बानावली एस. डी.

- अतिथि वक्ता के रूप में आमंत्रित, 5वीं डब्ल्यूआईएन संगोष्ठी, पेरिस : फ्रान्स “मेट्रोनोमिक्सः द इकॉनॉमिक्स ऑफ ट्रीटींग कॅन्सर्स इन रिसोर्स लिमिटेड सेटिंग” ।

डॉ. पंकज चतुर्वेदी

- ज्युडि विक्लेनफिल्ड एवॉर्ड, तंबाकूमुक्त बच्चों के लिए कैम्पेन के द्वारा अंतर्राष्ट्रीय तंबाकू नियंत्रण में उत्कृष्टता के लिए
- सदस्य, गवर्निंग बोर्डी, एम्स, जोधपुर

व्याख्यान

- डॉ. टी. ओ. शाह व्याख्यान प्रस्तुति, सेठ जीएसएमसी तथा केईएम अस्पताल, मुंबई

डॉ. डांगी उमा

- फेलोशिप से सम्मानित, ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पॉसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट ।

डॉ. देसाई संगीता

- सदस्य, इथिक्स कमिटि, मेडिकल कौन्सिल ऑफ इंडिया ।
- अध्यक्ष, इथिक्स कमिटि, प्रिन्स अली खान अस्पताल, मुंबई ।
- इथिकल रिव्यू रिकान्शन प्रोग्रेम के लिए क्षमता विकास हेतु स्ट्रैटिजिक प्रवर्तन के अधीन इथिक्स समिति के सर्वे के लिए एशिया पॉसिफिक में इथिकल रिव्यू समिति हेतु फोरम द्वारा ई सी आमंत्रित । यह कार्यक्रम WHO/TDR PSG इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस एंड रिसर्च, कोयंबतूर सितंबर 2012, ईआरसी यूनिवर्सिटी कोलंबो, श्रीलंका, जून 2012 द्वारा विकसित है ।
- डॉ. कार्यालय वाहक, इंडियन सायक्ट्रिक सोसायटी, पश्चिम आंचलिक शाखा ।

डॉ. देशपांडे डी. डी.

- अध्यक्ष, असोसिएशन ऑफ मेडिकल फिजिसिस्ट ऑफ इंडिया ।

डॉ. दिघे मंजिरी

- एमएस्सी से सम्मानित, पॉलिटिव के अर एज्युकेशन एंड, हार्वर्ड मेडिकल स्कूल ।

डॉ. दिवेटिया जे. वी.

- चयनित कुलपति, इंडियन कॉलेज ऑफ क्रिटिकल के अर मेडिसीन ।

डॉ. डोंगरे अमोल

- फेलोशिप से सम्मानित, ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पॉसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट ।



डॉ. घोष लस्कर सरबनी

- विशेषज्ञ सदस्य, आईईए प्रोजेक्टक MAL 6020, कुलालम्पुर, मलेशिया, आईईए, विएन्ना, 18-22 जून 2012।
- विशेषज्ञ सदस्य, PACT मिशन, मलेशिया PACT, आईईए विएन्ना, सितंबर 2012

डॉ. गोयल गौतम

- फेलोशिप से सम्मानित, ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पैसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट।

डॉ. गुजराल एस. जी.

- सदस्य, स्टाफ चयन समिति एम्स
- सदस्य, आईसीएमआर टास्क फोर्स “रिव्यू ऑफ कैन्सर मैनेजमेंट गाइडलाइन्स”, जून 14, 2012।
- विशेषज्ञ सदस्य, फॅकल्टी चयन, एम्स, दिसंबर।

डॉ. गुलिया आशिष

- सम्मानित, GAP फेलोशिप ओस्लो।
- सम्मानित ACCORD फेलोशिप ऑस्ट्रेलिया।

डॉ. गुप्ता सुदीप

- सह-अध्यक्ष, जैवप्रौद्योगिकी विभाग के कैंसर जैविकी पर टास्क फोर्स।
- सदस्य, कार्यक्रम सलाहकार समिति, विज्ञान एवं प्रौद्योगिकी विभाग, भारत सरकार।

डॉ. गुप्ता तेजपाल

- ईसी सदस्य, कोषाध्यक्ष
- इलेक्ट्रो संयुक्त कोषाध्यक्ष तथा नामित सदस्य इंडियन सोसायटी ऑफ न्यूरो ऑन्कोलोजी, वर्ष 2012

डॉ. जैन पी. एन.

- अध्यक्ष, इंडियन सोसायटी ऑफ पेन 2012-13

डॉ. जाम्बेकर एन. ए.

- आगन्तुक प्रोफेसर, डॉ. एमजीआर मेडिकल युनिवर्सिटी, तमில்நாடு

श्री. जाफरी एस. एच.

- हिंदी सेवी सम्मान से सम्मानित – 2011-2012, पऊवि

डॉ. जोशी मेधा

- इथिकल रिव्यू रिकाग्निशन प्रोग्रेम के लिए क्षमता विकास हेतु स्ट्रॉटिजिक प्रवर्तन के अधीन इथिक्स समिति के सर्वे के लिए एशिया पैसिफिक में इथिकल रिव्यू समिति हेतु फोरम द्वारा ई सी आमंत्रित। यह कार्यक्रम WHO/TDR PSG द्वारा युनिवर्सिटी ऑफ जयवनेपुरा, श्रीलंका, जुलाई 2012 तथा केइएम अस्पताल एवं जीएस मेडिकल कॉलेज, मुंबई, सितंबर 2012।
- अध्यक्ष चयन - विशेष पुस्तकालय एसोसिएशन

श्रीमती जोशी स्वप्ना

- सचिव, TNAI महाराष्ट्र राज्य शाखा
- अध्यक्ष, पिडियाट्रिक नर्सिंग

डॉ. कदम आमरे प्रतिभा

- सदस्य, वैज्ञानिक सलाहकार समिति, औं, मुंबई



डॉ. काने एस. वी.

- सदस्य, आईसीएमआर, टास्क फोर्स, जिल्हा कैंसर, दिल्ली
- झोनल समन्वयक, हीस्टोपैथालॉजी पर राष्ट्रीय स्तर EQAS

डॉ. खत्री नवीन

- सचिव, अस्थि प्रदाता रजिस्ट्री (भारत)
- सदस्य आईसीएमआर, टास्क फोर्स, स्तंभ कोशिका चिकित्सा
- सदस्य, वैज्ञानिक सलाहकार समिति, मूविंग सायन्स अकादमी
- सदस्य, वैज्ञानिक समिति, एशिया पॉसिफिक अस्थिमज्जा, प्रतिरोपण समूह

डॉ. कुलकर्णी ए.

- महासचिव, इंडियन सोसायटी ऑफ क्रिटिकल केअर मेडिसिन-2012-2014
- फेलोशिपसे सम्मानित इंडियन सोसायटी ऑफ क्रिटिकल केअर मेडिसिन-2012-2014
- उत्कृष्ट योगदान के लिए प्रेसिडेंशियल सायटेशन, इंडियन सोसायटी ऑफ क्रिटिकल केअर मेडिसिन-2012-2014 लासाराडो कारमाइन : अध्यक्ष AORM

डॉ. सिद्धार्थ लस्कर

- विशेषज्ञ सदस्य, 200 बेड युक्त ऑन्कॉलॉजी केंद्र स्थापित करने हेतु समिति, गुवहाटी मेडिकल कॉलेज, आसाम सरकार

डॉ. लोबो गाजीवाला ए.

- विशेषज्ञ सदस्य, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, कार्यान्वयन के लिए राष्ट्रीय मार्गदर्शन मानव अवयवों का प्रतिरोपण (संशोधन) बिल, 2011
- उत्कृष्ट पेपर के रिसेप्टर - 20वीं वार्षिक सम्मेलन, नैशनल अकादम ऑफ बर्न्स, इंडिया NABICON 2012, नई दिल्ली, 3-5 फरवरी 2012
- इंडियन ट्रूवल एवॉर्ड स्कॉलरशिप के ग्राही, इन्टर्नेशनल बायोइंथिक्स कोर्स, केनेडी इन्स्टिट्यूट ऑफ इंथिक्स, जॉर्जटाउन यूनिवर्सिटी, वाशिंग्टन डीसी, अमरीका

डॉ. महन्तशेषी उमेश

- सदस्य GEC-ESTRO समिति द्वारा नामित, GEC-ESTRO इलेक्शन 2013 में प्रतिभागिता हेतु
- समन्वयक, विशेषज्ञ के रूप में, कैगा नाभिकीय संयंत्र स्वास्थ्य सर्वेक्षण, मार्च 2012
- फैकल्टी, सीएमई, स्टिरिओटॉक्टिक बॉडी रेडिएशन थेरेपी, नोएडा, फरवरी 2012
- कोर सदस्य, 3री वार्षिक EMBRACE बैठक, विएन्ना, ऑस्ट्रिया 1-3 दिसंबर 2012
- आमंत्रित फैकल्टी, ESTRO कोर्स, बुडापेस्ट, हंगेरी, अक्टूबर 2012, पहला AROI-ASTRO वर्कशॉप
- आमंत्रित वक्ता, 27वीं ICON बैठक, नासिक, सितंबर 2012

डॉ. मेहता शेष्ठा

- सदस्य, गवर्निंग कौन्सिल, गैस्ट्रो एन्टरोलॉजी रीसर्च सोसायटी, 2012
- सदस्य, भोजन नलिका कैंसर के लिए आईसीएमआर गाइडलाइन्स

डॉ. मेनन हरि

- सदस्य, लिम्फोमा सलाहकार बोर्ड, रोचे
- सदस्य, सलाहकार समिति, नोवार्टिस
- सदस्य, सलाहकार समिति, बीएमएस
- सदस्य, सलाहकार समिति, अस्ट्रेला



डॉ. मेनन सन्तोष

- फॅकल्टी, टीएमएच मुंबई में आयोजित टेस्टीक्यूलर कैंसर पर सीएमई - दिसंबर 29, 2012
- आमंत्रित वक्ता, जयपूर एसोसिएशन ऑफ पैथालॉजिस्ट मिटिंग, एसएमएस मेडिकल कॉलेज, जयपुर 29 जनवरी 2012
- आमंत्रित वक्ता, 7वाँ वार्षिक सम्मेलन, इंडियन सोसायटी ऑफ कॉल्पोस्कोपी एंड सर्वाइकिल पैथालॉजी, कोइम्बूर, 16-18 मार्च 2012
- आमंत्रित वक्ता, यूरॉलॉजी सोसायटी ऑफ पुणे, मिटिंग-29 जून 2012
- आमंत्रित वक्ता, IHC, CME कार्यशाला, रुबी हॉल, क्लिनिक, पुणे 25-26 अगस्त 2012
- आमंत्रित फॅकल्टी, वार्षिक राष्ट्रीय सायटॉलॉजी सम्मेलन सायटोकॉन 2012, भुवनेश्वर 1-3 दिसंबर 2012
- आमंत्रित फॅकल्टी “वर्ल्ड किडनी डे - इंटर नेशनल सिम्पोजियम ऑन आरसीसी-2012”, गोवा, 10-11 मार्च 2012

डॉ. मिश्रा गौरवी

- बेस्ट पेपर एवॉर्ड से सम्मानित “एक्सेप्टेबिलिटी एवं फिजिबीलिटी ऑफ एचपीवी वॉक्सीनेशन अमाँग अर्बन लो सोशियो-इकॉनॉमिक पॉय्युलेशन इन इंडिया”, AOGIN 2012 सम्मेलन
- एवॉर्ड हिंदुस्तान युनिलिवर लि. HUL बेस्ट पेपर एवॉर्ड “इज वर्कप्लेस द आइडीयल सेटिंग फॉर टोबैको सीसेशन और ओरल कैन्सर स्क्रीनिंग प्रोग्रेम? — द टाटा मेमोरियल अस्पताल एक्सपेरियन्स्ह 62वाँ वार्षिक सम्मेलन, इंडियन एसोसिएशन ऑफ ऑक्युपेशनल हेल्थ

डॉ. मित्तल सुशांत

- सम्मानित फेलोशिप, ऑस्ट्रेलिया एवं एशिया पैसिफिक क्लिनिकल ओनरकोलोजी रीसर्च डेवलपमेंट (ACORD) फेलोशिप-सप्टेंबर 2012

डॉ. मुकादेन एम. ए.

- उपाध्यक्ष, इंटरनेशनल चिल्ड्रन्स पैलिएटिव के अर नेटवर्क
- सदस्य, पैलिएटिव के अर पॉलिसी के लिए मसौदा समिति, महाराष्ट्र सरकार

डॉ. मूर्ति वेदांग

- नामित विशेषज्ञ, NIRCH, ढाका, बांग्लादेश का दौरा करने हेतु IAEA द्वारा नामित, विकिरण कैंसर विज्ञान विभाग में 3D CRT का संस्थापन, 25 मार्च से 1 अप्रैल 2012
- अतिथि वक्ता, युनिवर्सिटी जवाहरलाल नेहरू मेडिकल कॉलेज, बेलगांव, सितंबर 2012

डॉ. म्यात्रा एस.

- उत्कृष्ट योगदान के लिए प्रेसिडेंसियल सायटेशन, इंडियन सोसायटी ऑफ क्रिटिकल के अर मेडिसिन-2012-2014
- कोषाध्यक्ष – इंडियन सोसायटी ऑफ क्रिटिकल के अर-मेडिसिन 2012-2014

डॉ. मोईया अली असगर

- डब्लूएफएसबीएस सम्मेलन ईएसबीएस 2012 के लिए डब्ल्यूएफएनएस तथा ईएसबीएस अनुदान प्राप्तकर्ता

डॉ. पट्ट प्रथमेश

- सदस्य, लॉरिंजीयल कैंसर के प्रबंधन के लिए आईसीएमआर टास्क पोर्स समिति का मार्गदर्शन

व्याख्यान

- वी पी सून स्मृति व्याख्यान, 25वीं अखिल भारतीय राइनॉलॉजी सोसायटी की बैठक, राइनॉकॉन 2012



डॉ. परमार वाणी

- राष्ट्रीय समन्वयक, रीच टू रिकवरी इंटरनेशनल इन इंडिया
- सदस्य, स्तन कैंसर के लिए आईसीएमआर टास्क फोर्स समिति मार्गदर्शन
- सदस्य, सलाहकार समिति, इंटरनेशनल ऑन्कॉप्लास्टी स्तन कैंसर सर्जरी

डॉ. पाटील प्राची

- सदस्य, गैस्ट्रीक कैंसर पर आईसीएमआर टास्क फोर्स समिति मार्गदर्शन

डॉ. प्रभाश कुमार

- कार्यक्रम निदेशक, झारखण्ड मेडिकल कॉलेजों में ऑन्कॉलॉजी टीचिंग एवं जागरूकता कार्यक्रम

सुश्री प्रभुदेसाई नीलम

- आमंत्रित फँकलटी, वार्षिक राष्ट्रीय सायटॉलॉजी सम्मेलन सायटोकॉन 2012, भुवनेश्वर नोवेंबर 2012

डॉ. प्रमेश सी. एस.

- समन्वयक, नैशनल कैंसर ग्रीड
- सदस्य, भोजन नलिका सर्जरी से जुड़ी जटिलताओं का अंतर्राष्ट्रीय अध्ययन समूह
- सदस्य, विशेषज्ञ समिति, भारत में क्लिनिकल ट्रायल प्रशिक्षण, नैदानिक विकास सेवाएँ एजन्सी, जैव प्रौद्योगिकी विभाग
- सदस्य, नैकानिक अनुसंधाननिती सलाहकार बोर्ड
- सदस्य, प्रबंधन समिति, पश्चिमी भारत स्वास्थ्य सम्मेलन

डॉ. पूरी अजय

- सदस्य, ग्लोबल स्टीअरिंग समिति - इंटरनेशनल सार्कोमा किंडरेड स्टडी
- सदस्य, आईसीएमआर टास्क फोर्स म्युक्युलोस्केलेटल सार्कोमा के प्रबंधन के लिए मार्गदर्शी निर्देश
- अध्यक्ष, इंडियन ऑर्थोपेडिक एसोसिएशन (ऑन्कॉलॉजी)

व्याख्यान

- प्रो. नटराजन व्याख्यान इंडियन ऑर्थोपेडिक एसोसिएशन सम्मेलन 2012
- डॉ. श्रीवास्तव व्याख्यान यूपी, इंडियन ऑर्थोपेडिक एसोसिएशन-कानपुर

डॉ. रामाद्वार एम.

- सदस्य प्रतिभागी, आईसीएमआर टास्क फोर्स, कोलोरेक्टल सार्कोमा के लिए मार्गदर्शी सिद्धांत

डॉ. रेखी भारत

- आईएसएस मीटिंग रोम में उत्कृष्ट इलेक्ट्रॉनिक प्रदर्शन के लिए ग्रॅंड पुरस्कार प्राप्तकर्ता
- एपीसीओएन, जामनगर में उत्कृष्ट प्रकाशित पेपर के लिए कुंतीदेवी मेहरोत्रा पुरस्कार प्राप्तकर्ता

सुश्री रत्नमणि सुलोचना

- अध्यक्ष, ऑन्कॉलॉजी नर्सिंग एसोसिएशन ऑफ इंडिया 2012

डॉ. सेनगर मंजू

- उत्कृष्ट मुखीय प्रस्तुतियों के लिए सम्मानित, लिम्फोमा एवं ल्युकेमिया सम्मेलन, 5-8 जनवरी 2012
- फेलोशिप प्राप्तकर्ता, अमेरिकन सोसायटी ऑफ हीमोटोलॉजी विजिटर्स ट्रेनिंग प्रोग्रम-लिम्फोमा में जीन अभिव्यंजना प्रोफाइलिंग, 2012



डॉ. सिरोही भावना

- सचिव, ईबीएमटी नाभिकीय दुर्घटना समिति

डॉ. शिंदे बी. जे.

- मुंबई विश्वविद्यालय द्वारा पीएचडी डिग्री से सम्मानित

डॉ. श्रीखंडे शैलेश

- अध्यक्ष, आईसीएमआर टास्क फोर्स, भारत में गैस्ट्रीक कैंसर के प्रबंधन के लिए मार्गदर्शी गाइडलाइन्स विकसित करने हेतु, 2012

डॉ. सुब्रमणियन पी. जी.

- एनएबीएल टेक्निकल एसेट्स, हीमॉटोलॉजी एवं फ्लोसाटोमेट्री

डॉ. टण्डन निधि

- फेलोशिप से सम्मानित, ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पॉसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट।

डॉ. थोटा आर.

- नैदानिक फेलोशिप, सिंगापूर जनरल हॉस्पिटल में पीडा प्रबंधन, सिंगापूर

डॉ. वोरा तुषार

- मास्टर ऑफ रिसर्च एवॉर्ड से सम्मानित स्थान्तरणीय कैन्सर मेडीसीन, किंग्स कॉलेज, लंदन

बसीन सी.

- पोस्टर प्रस्तुति के लिए द्वितीय पुरस्कार प्राप्तकर्ता यूरोपियन स्कूल ऑफ ऑन्कॉलॉजी कॉन्फरेन्स ऑन ल्युकेमिया एवं लिम्फोमा, 6-8 जनवरी 2012, आईटीसी, मुंबई

चंद्राणी प्रतीक

- पोस्टर प्रस्तुति के लिए प्रथम पुरस्कार प्राप्तकर्ता लंग एडिनो कार्सिनोमा, जीसोजीसी सम्मेलन, एक्टरेक, नवी मुंबई

द्विवेदी पी.

- पोस्टर प्रस्तुति पर तृतीय पुरस्कार प्राप्तकर्ता यूरोपियन स्कूल ऑफ ऑन्कॉलॉजी कॉन्फरेन्स ऑन ल्युकेमिया एवं लिम्फोमा, 6-8 जनवरी 2012, आईटीसी, मुंबई

जतिया शालिनी

- बेस्ट ओरल पेपर एवॉर्ड से सम्मानित, एसआईओपी, 2012, लंदन

कृष्णा एम. वामशी

- पोस्टर प्रस्तुति द्वितीय पुरस्कार प्राप्तकर्ता, आईएसएमपीओ, फरवरी, 2012

डॉ. विजय मारुति

- मुखीय प्रस्तुति के लिए प्रथम पुरस्कार प्राप्त आईएसएमपीओ, फरवरी, 2012

फिलिप दीपा सूसन

- पोस्टर प्रस्तुति, प्रथम पुरस्कार, वर्ल्ड किडनी कैंसर मिटिंग, गोवा, मार्च 2012

शाह काजल

- पोस्टर प्रस्तुति, द्वितीय पुरस्कार, वर्ल्ड किडनी कैंसर मिटिंग, गोवा, मार्च 2012





Advanced Centre for Treatment, Research and Education in Cancer (ACTREC)



S E R V I C E R E S E A R C H E D U C A T I O N



निदेशक, एक्टरेक का संदेश



एक्टरेक ने 60 एकड़ के इस सुंदर रमणीय परिवेश में एक दशक तथा कैंसर अनुसंधान संस्थान ने 60 वर्ष पूर्ण किए। अग्रसर मूल कैंसर अनुसंधान संस्था से व्यापक अनुसंधान संस्थान में रूपांतरण के साथ ही हम कैंसर अनुसंधान के सभी पहलुओं में कार्यरत हैं, जिसमें मूल, स्थानांतरणीय, नैदानिक, एपिडेमिओलॉजिकल तथा जनस्वास्थ्य सम्बिलित है। हमारा कैम्पस अनूठा है। इसमें 120 बेड का नैदानिक अनुसंधान केंद्र, 25 पीआई अग्रणीय मूल तथा स्थानांतरणीय अनुसंधान प्रयोगशालाएँ, कैंसर अनुसंधान में व्यक्तिगत बेड तथा थिर्मटिक कार्यक्रमों में व्यस्त 110 पीएचडी स्कॉलर्स सन्निहित हैं।

नैदानिक अनुसंधान केन्द्र का वर्ष 2005 में 35 बेड के साथ प्रवर्तन हुआ था जो अब वृद्धि एवं विकार पाकर आधुनिकतम सुविधा युक्त 120 बेड का केंद्र बन गया है।

न्यूर्नेविगेशनल प्रक्रियाओं सहित कैंसर प्रतिबिम्बन, आण्विक रोगविज्ञान शल्यचिकित्सा हाइ प्रिसिशन विकिरण चिकित्सा तथा स्तंभ कोशिका चिकित्सा के लिए नए प्रोटोकॉल का प्रयोग करते हुए नैदानिक एवं स्थानांतरणीय अनुसंधान के लिए ये सुविधाएँ विकसित ही हैं। फेज - 1 ट्रायलयूनिट सहित सीआरसी कैंसर चिकित्सा के महत्वपूर्ण क्षेत्रों में फेज 1-3 क्लिनिकल ट्रायल संचालित कर रहा है। सह-विकसित तथा नई या देशज लागत प्रभावी प्रौद्योगिकी की जाँच में एक्टरेक अहं भूमिका निभा रहा है। इसका उत्कृष्ट उदाहरण है “भाभा-ट्रॉन”। टीएमएच से एक्टरेक में हीमटोलिम्फॉइड यूनिट का पुनःस्थापन जारी है तथा विश्व के श्रेष्ठ केंद्रों के बराबर, 300 प्रतिरोपण सहित बीएमटी कार्यक्रम ने उत्कृष्ट नैदानिक परिणाम प्रदान करना जारी रखा है।

मूल अनुसंधान में संरचनात्मक जीवविज्ञान कार्यक्रम को नए एक्स रे क्रिस्टलोग्राफी यूनिट से दृढ़ता मिली है। अगली पीढ़ी का क्रमबद्ध प्लॉटफॉर्म जो हालही में प्रचालनरत हुआ है, बड़े पैमाने पर जीनोमिक अध्ययन को आगे बढ़ाएगा जिसका वैधकरण एवं फंक्शनल विशेषताओं के साथ अनुसरण किया जाएगा।

कैंसर प्री-दिस्पोजिंग जीन्स में कई नई एवं फाउंडर जर्मलाईन म्युटेशन्स की पहचान की गई तथा उनका नैदानिक संबंध स्थापित किया गया। एक्टरेक ने कैंसर में बृहत्तम ग्लोबल मेगा-सायन्स प्रोजेक्ट - अंतर्राष्ट्रीय कैंसर जीनोम सम्मेलन में भारत की शानदार सहभागिता प्रदर्शित की।

कैंसर के बढ़ते अंतर्राष्ट्रीय चुनौती को जानने के लिए बुहराष्ट्रीय परिप्रेक्ष्य में विकास करने हेतु हम ग्लोबल लीडर्स के साथ मिलकर कैंसर अनुसंधान पर काम कर रहे हैं जिनमें एनसीआई (अमरीका), कैंसर अनुसंधान (यूके) तथा अन्य शामिल हैं। हमारे नैदानिक अन्वेषक, मूल वैज्ञानिक तथा नैदानिक वैज्ञानिकों का वाइब्रेण्ट एवं बढ़ता समुदाय आदर्श रूप से जैविकी में रुचि तथा नैदानिक संबंधि अनुसंधान को प्रकट करने, संचालित करने तथा प्रसार करने में अहं भूमिका निभाएगा। वे उनके द्वारा प्रशस्त किए गए मार्ग और उपलब्ध कराए गए समाधानों के लिए परखे जाएंगे।

डॉ. राजीव सरीन

एक्टरेक का सिंहावलोकन

कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र (एक्टरेक) - टाटा स्मारक केंद्र की अनुसंधान एवं विकास शाखा है। यह व्यापक केंद्र का अनूठा प्रतिरूप है जहाँ एक ही कैम्पस में कैंसर पर मूल, स्थानांतरणीय एवं नैदानिक अनुसंधान किया जाता है।

एक्टरेक में नैदानिक अनुसंधान केंद्र (सीआरसी) एक भाग है, जिसकी स्थापना वर्ष 2005 में हुई है, जिसका फोकस है, नैदानिक एवं स्थानांतरणीय अनुसंधान को संचालित करना तथा नई चिकित्सीय रूपात्मकताओं को विकसित करना। इसका 100 बेड को समाविष्ट करनेवाला अस्पताल है जहाँ कैंसर के मरीजों को आधुनिकतम उपचार विकल्प प्रदान किए जाते हैं जैसे प्रगत शल्यचिकित्सा, इसमें त्रिका शल्यचिकित्सा; वइकिरण चिकित्सा, रसायन चिकित्सा तथा अस्थि मज्जा प्रतिरोपण सम्मिलित है। 23 प्रधान अनुसन्धान, अग्रगण्य प्रयोगशालाएँ तथा अनुसंधान सहायक फैसिलिटियों को समाहित करते हुए वर्ष 1952 में कैंसर अनुसंधान संस्थान (सीआरई) की स्थापना हुई।

यह संस्थान मूल एवं अनुप्रयुक्त अनुसंधान परियोजनाओं के लिए सेंट्रल हब है। इन परियोजनाओं में सामान्य, ट्यूमर एवं स्तंभ कोशिका सिग्नलिंग, जटिल आण्विक अन्योन्यक्रियाएँ, जीनोमिक्स, प्रोटियोमिक्स, संरचनात्मक जीवविज्ञान, कैंसर जेनेटिक्स तथा संबंधित क्षेत्रों के विविध पहलु समाहित हैं।

वर्ष 2012 में केंद्र ने दो ऐतिहासिक घटनाओं को मनाया, एक है एक्टरेक की दसवीं वर्षगाँठ जो वर्ष 2002 में कमिशनित हुआ था तथा सीआरआई की प्लैटिनम ज्युबिली जो वर्ष 1952 में मुंबई में संस्थापित हुआ था। 26 जनवरी 2012 को एक्टरेक के पुनःसञ्जित सभागृह का सीआरआई के संस्थापक निदेशक, प्रो. वी. आर. खानोलकर की स्मृति में “खानोलकर सभागृह” नामकरण किया गया।

यह शुभकार्य नोबल लॉरिएट प्रोफेसर हराल्ड झुर हुसैन के द्वारा किया गया।

एक्टरेक के निर्माण के दौरान देखा गया स्वप्न पिछले दशक में यथार्थ रूप में उबरकर आया है। मूल तथा नैदानिक अनुसंधान कार्यक्रमों के एकीकरण के साथ ही यह स्थानांतरणीय प्लॉटफॉर्म की ओर स्पष्ट रूपसे

अग्रसर हो रहा है। वर्तमान दौर को ध्यान में रखते हुए, केंद्र की अनुसंधान परियोजनाओं में बड़ी संख्या में निकटतम अकादमिक तथा नैदानिक सहयोगों का समावेश हो रहा है। ये सहयोग केंद्र के भीतर तथा बाहर एवं भारत तथा विदेश से संबंधित हैं।

वर्ष 2012 के दौरान एक्टरेक में कुल 125 अनुसंधान परियोजनाएँ कार्यरत थीं। 12 जारी परियोजनाओं के व्यय की पूर्ति करने के लिए डीबीटी, डीएसटी, आईसीएमआर, एलटीएमटी जैसे सरकारी एजेन्सियों से कुल रुपए 1.25 करोड़ प्राप्त हुए हैं। इसके अतिरिक्त इन फंडिंग एजेन्सियों से तीन वर्ष की अवधि के लिए 15 नई प्राकारबाह्य फंडेड परियोजनाओं हेतु रुपए 10.43 करोड़ संस्थानीकृत किए गए हैं। इसमें से रु. 4.64 करोड़ कैलेण्डर वर्ष के दौरान प्राप्त हुए हैं।

इतने वर्षों से केंद्र निरंतर रूप से स्टाफ शक्ति बढ़ा रहा है। वर्ष 2012 में 12 नए स्टाफ सदस्यों का स्वागत समारोह किया गया, इनमें से तीन क्लिनिशियन्स हैं जबकि 7 वरिष्ठ स्टाफ सदस्य या तो सेवानिवृत्त हुए हैं या स्वैच्छिक सेवानिवृत्ति ली हैं। वर्ष के दौरान केंद्र के वैज्ञानिकों ने 2 भारतीय / यू.एस पेटेम्स आवेदन पत्र फाईल किए।

जीन स्थानांतरण में उपयोग करने हेतु अभिकल्पित मल्टीपल फॉर्मेट एचआईवी-2 डिराइव्ड लेन्टिवाइरल वेक्टर प्रौद्योगिकी हस्तांतरण के लिए तैयार है। वर्ष 2012 के दौरान केंद्र के फैकल्टी द्वारा संचालित अनुसंधान ने 117 प्रआधन प्रकाशन यील्ड किए हैं। इनमें से 57 मूल एवं स्थानांतरणीय अनुसंधान से तो 50 नैदानिक अनुसंधान एवं चिकित्सीय प्रौद्योगिकी से संबंधित हैं। वर्ष के दौरान केंद्र के कार्यक्रमों की संक्षिप्त रिपोर्ट निम्नवत् हैं -

नैदानिक अनुसंधान केंद्र एवं अस्पताल

वर्ष 2012 के दौरान नैदानिक अनुसंधान केंद्र कार्यक्रमोंने विशेषतया मरीजों को प्रदान की गई सेवाओं से संबंधित, ऊर्ध्वगामी ट्रेण्ड जारी रखी। समग्रत: 4470 नए मरीज केंद्र में विविध आईआरबी अनुमोदित स्थानांतरणीय अथवा नैदानिक अनुसंधान परियोजनाओं के हिस्से के रूप में परीक्षण या उपचार के लिए निर्देशित किए गए। संख्या में गतवर्ष की तुलना में 26 प्रतिशत





वृद्धि पाई गई। हीमेटोलिम्फॉइड वॉर्ड पूरी तरह से फंक्शनल हो गया है, ओपीडी सुविधाओं के लिए आवश्यक प्रावधानों में बढ़ोत्तरी हुई है। माँग को पूरा करते हुए डे-केअर की समय सीमा भी बढ़ाई गई है। डेण्टल क्लिनिक तथा पिडियाट्रिक ओपीडी सेटअप की गई ताकि मरीजों की जरूरते पूरी की जा सके। फिलॅन्थ्रॉपिक संगठन द्वारा केंद्र कोनर्ड डिजिटल सबट्रैक्शन एन्जियोग्राफी सुविधा प्रदान की गई।

उपचार सुविधाएँ (नैदानिक जैवरासायनिकी, हीमेटोरोग विज्ञान, सूक्ष्मजीव विज्ञान, आण्विक रोगविज्ञान तथा शल्यचिकित्सीय रोगविज्ञान) पहलेसे ही एनएबीएल मान्यता प्राप्त हैं तथा नैदानिक प्रयोगशालाओं का परीक्षण व मूल्यांकन जनवरी 2013 में किया जाएगा। वर्ष 2012 में निम्नलिखित क्वालिटी इनिशिएटिव्स किए गए जिससे मरीजों की देखभाल में सुधार लाया जा सके : (ए) मूल कारण विश्लेषण सहित घटना रिपोर्टिंग का विश्लेषण। (बी) मरीजों की सलाह तथा शिकायतों से संबंधित संदर्भित क्षेत्रों में प्रतिक्रिया सहित मरीजों के फीडबैक। (सी) एक्टरेक में मरीजों का पंजीकरण। (डी) रिफरल कार्ड सुविधा का कार्यान्वयन।

केटरिंग के अतिरिक्त मरीजों की देखभाल में वृद्धि करने के लिए विकिरण कैंसर विज्ञान विभाग तथा अस्थिमज्जा प्रतिरोपण यूनिट के संस्थापित कार्यक्रमों में बड़ी संख्या में एक्टरेक के वैज्ञानिकों तथा टीएमएच के क्लिनिशियनों की सहयोगात्मक परियोजनाएँ भी शामिल हैं। नैदानिक फार्माकॉलॉजी कार्यक्रमों के अधीन चिकित्सीय ड्रग नियंत्रण के लिए प्रतिरूपों का सफलतापूर्वक विकास एवं बीएमटी मरीजों में मुखीय म्युकोसाइटिस प्रतिरोध में करक्युमिनके पीके-पीडी सहसंबंध सम्मिलित हैं। रिसवेराट्रोल तथा कॉपर के चिकित्सीय सम्मिश्रण का प्रयोग करते हुए परिचालित डीएनए तथा क्रोमाटिन द्वारा निर्मित जीनोमिक अस्थइरता, उनके अवक्रमण जानने के लिए प्रयोगों के अध्ययन पर स्थानांतरणीय अनुसंधान। बायो इंजिनियरिंग तथा गाइनेकोलॉजी-विडियो कॉल्पोस्कोपी अनुसंधान फैसिलिटी का उद्देश्य नैदानिक, प्रायोगिक, सैद्धांतिक तथा अभियांत्रिक अनुसंधान तकनीकों के समामेलन के माध्यम से नए व्यय योग्य नैदानिक टूल्स एवं उपचार प्रोटोकॉल विकसित करना है।

कैंसर अनुसंधान संस्थान

कैंसर अनुसंधान संस्थान में हाल ही के वर्षों में नए उबरते क्षेत्रों में मूल अनुसंधान कार्यक्रमों को बहुत

महत्व दिया जा रहा है। नए अन्वेषणों में प्रोएपॉटॉटिक प्रोटीनों की संरचना, कार्य, विशेषताओं का अध्ययन तथा कैंसर में उनकी भूमिका, इन्फारेड अवशोषण का परीक्षण, कैंसर के प्रारंभिक निदान के लिए नॉन-इनेवेसिव टूल्स के रूप में रामण एवं प्रतिदीप्ति स्पेक्ट्रोस्कोपी पद्धतियाँ; छोटे पशु नमूनों में प्रयोगों की संकल्पनाओं के परीक्षण के लिए योग्य प्रतिबिम्बन प्रोटोकॉल का विकास जो मानव कैंसर में नैदानिक उपचार / वैयक्तिक चिकित्सा अनुप्रयोगों में स्थानांतरित हो सकता है; अंडाशयी कैंसर कोशिकाओं में रसोचिकित्सा ड्रग प्रतिरोध पाने के दौरान आण्विक परिवर्तनों का आरंभिक संसूचन; परमाण्विक स्तर पर कैंसर प्रवणता जीन एवं प्रोटीनों के संबंध को देखने के लिए जैवसूचना टूल्स एवं मैक्रोआण्विक क्रिस्टलोग्राफी, संरचनात्मक जैविकी, जैवभौतिकी तकनीकों का उपयोग; ऑन्कोजेनेसिस के दौरान स्तंभ कोशिका विनियमन तथा उनकी अस्तव्यस्तता को नियंत्रित करती आण्विक एवं कोशिकीय प्रणालियों का अध्ययन समाहित हैं।

सामान्य एवं ट्यूमर जैविकी के मूलभूत पहलुओंपर जारी मल्टीप्रॉगन्ड परीक्षणों से रुचि में वृद्धि हुई है। मूल अनुसंधान अध्ययन में कोशिकीय पाथवे का डिसेक्शन तथा विविध प्रोटीनों के बीच इंटर प्ले जो निओ प्लास्टिक प्रोगेशन को रेग्युलेट करता है, शामिल हैं। कैंसर मरीजों में प्रतिरक्षा सिनेरियो तथा प्रतिरक्षा डिसफंक्शन के मूल्यांकन से ट्यूमर सूक्ष्म पर्यावरण में उपस्थित जीडीटी कोशिकाएँ तथा टीओएलएल जैसे ग्राहीयों की महत्वपूर्ण भूमिका उजागर हुई है। बी1, 6 शाखा एन-ऑलिगो सँकराईड्स जो एडहेजन मॉज्युलेटिंग, केमोटैक्सिस तथा गतिद्वारा इन्वेजन को बढ़ाता है, के अध्ययन द्वारा इन्वेजन तथा ऑर्गन स्पेसिफिक मेटास्टैसिस में प्रोटीन ग्लायकोसायलेशन की भूमिका का परीक्षण किया गया। ड्रग्स की एंटीमेटास्टैटिक गतिविधि तथा अन्य जटिलताओं का मूल्यांकन जारी है। जीनोमिक अव्यवस्थाएँ के विश्लेषण से मुखीय कैंसर तथा लघु उद्वारजीविता से संबद्ध प्युटेटिव “ड्राइवर” जीन्स की पहचान की गई हैं। क्रमबद्ध हीपटोकोशिकीय कार्सिनोजेनेसिस के दौरान हीस्टोन वैरिएटेस् की अभिव्यंजना सेडि-डिफ्रेशन एंजिनियरिंग के साथ बढ़े हुए एच2ए.1 तथा कम हुए एच2ए.2 का दृढ़ संबंध उजागर होता है।

कीमोप्रिवेन्टिव एजेंट री एंटी-इनिशिएटिंग तथा एंटी-प्रमोटिंग विशेषताओं से सिग्नलिंग काइनेज का मॉड्यूलेशन या उनकी जीनोबायोटिक उत्प्रेरित



सक्रियता / स्थानांतरण प्रदर्शित हुआ है। अनुवंशिक कैंसर के लिए उच्च जोखिम युक्त परिवारों के चयन से कई समुदाय, क्षेत्र विशेष, संस्थापक जीन म्युटेशन्स की पहचान की गई हैं। इसमें लागत प्रभावी स्क्रीनिंग तथा पहचान तकनीकों का प्रयोग किया गया। ट्यूमर सप्रेसिव का अविनियमन तथा ग्लियो ब्लास्टोमा में ऑन्कोजेनिक सिग्नलिंग पाथवे और मेड्युलो ब्लास्टोमा जेनेटिक सुधार की पहचान परीक्षणाधीन हैं। मानव मुखिय कैंसर / कोशिका - रेखाओं में विविध एंटी-एपॉस्टॉटिक प्रोटिनों की अभिव्यंजना तथा कैंसर वृद्धि में उनकी भूमिका पर भी ध्यान केंद्रित किया जा रहा है। प्रायोगिक पशु नमूनों का प्रयोग करते हुए इंटरमिडिएट फिलामेंट प्रोटिन, केराटिन एवं विमेटीन की अभिव्यंजना का विस्तृत अध्ययन किया जा रहा है। कैंसर के विभिन्न पहलुओं को उजागर करने हेतु जैविक नमूनों का प्रोटिओमिक प्रो फाइलिंग संस्थान के प्रमुख क्षेत्रों में से एक हैं।

अकादमिक कार्यक्रम

केंद्र आज होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान सम विश्वविद्यालय के संरक्षण में लाईफ साइंसेस में डाक्टरल कार्यक्रम प्रदान कर रहा है। वर्ष 2012 के दौरान एक्टरेक में कुल 109 स्नातक विद्यार्थी पीएचडी डिग्री की दिशा में कार्य कर रहे थे। इसके अतिरिक्त, मास्टर डेजरटेशन परियोजनाओंपर काम करने अथवा एक्टरेक

फॅकल्टी के पर्यवेक्षण में अनुसंधान प्रणाली विज्ञान में विशेष प्रशिक्षण प्राप्त करने के लिए देशभरके विश्वविद्यालयों एवं महाविद्यालयों से 188 स्नातक विद्यार्थियों ने केंद्र का दौरा किया।

राष्ट्रीय, अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलनों, कार्यशालाओं के आयोजनों के माध्यम से केंद्र का अकादमिक उत्कर्ष बनाए रखा है। वर्ष 2012 के दौरान केंद्र में 21 वैज्ञानिक सम्मेलन तथा कार्यशालाओं का आयोजन किया गया। इसकी शुरुआत जनवरी में “कैंसर जीनोमिक्स तथा चिकित्सालयों पर इसके प्रभाव” पर 31वें अंन्युल कन्वेशन्स, इंडियन एसोसिएशन ऑफ कैंसर रीसर्च तथा इंटरनेशनल सिम्पोसियम से हुआ। इसका समापन दिसंबर में लाइफ सायन्सेस में 8वें नेशनल रीसर्च स्कलर्स मीट से किया गया। केंद्र ने देश तथा विदेश के विशेषज्ञों की गैलेक्सी की मेजबानी की जिन्होंने 34 अनुसंधान संगोष्ठियों में निम्न विषयों पर प्रस्तुतियाँ प्रस्तुत की : “मेटाबोलोमिक्स : ब्रिजिंग द गैप बिटविन बेसिक एंड ट्रान्सलेशनल केमिकल बायलॉजी”, “कैंसर बायोमेकर्स एंड इम्युनोथेरेपीज : ए नोवेल एप्रोच फॉर कैंसर ट्रीटमेंट एंड मैनेजमेंट”।

वर्ष के दौरान केंद्र तथा उसकी फॅकल्टी ने भी सामान्य जनता के बीच कैंसर के प्रति जागरूकता लाने तथा कैंसर विकास, जोखिम घटक / कैंसर के प्रारंभिक लक्षणों के बारे में शिक्षित करने हेतु क्रमबद्ध आऊटरीच कार्यक्रम आयोजित किए।



नैदानिक अनुसंधान संस्थान

डॉ. राजीव सरीन (निदेशक, एक्टरेक)
डॉ. प्रशांत सी. भट (असि. मेडिकल सुपरिटेंडेंट)

निश्चेतन विज्ञान, क्रांतिक देखभाल व पीडा	रोगविज्ञान
डॉ. रेशमा अम्बुलकर	डॉ.आसावरी जे. पाटील
डॉ.भक्ती एस. त्रिवेदी	डॉ.इपारी श्रीधर
डॉ.अमोल कोठेकर	डॉ.सरल देसाई
डॉ.मालिनी पी. जोशी	डॉ.रंजन बसाक (मोतेक्युलर रोगविज्ञान)
डॉ.रघु एस. थोटा	डॉ.निखिल पाटकर) (क्लिनिकल सायंटिस्ट-हेमाटोपैथ)
डॉ.प्रशांत टेंबरे (क्लिन. सायंटिस्ट हेमाटोपैथ)	गुणता प्रबंधक
जैवचिकित्सीय अभियांत्रिकी	श्रीमती चितलनरेश
डॉ.अमित सेनगुप्ता (क्लिनिकल सायंटिस्ट)	विक्रिरण कैंसर विज्ञान
श्री. शायन कुमार राजपन	डॉ.राजीव सरीन
कैंसर जेनेटिक्स	डॉ.तेजपाल गुप्ता
डॉ.राजीव सरीन (क्लिनिकल सायंटिस्ट)	डॉ.वेदांग मूर्ति
श्रीमती नीना भटनागर	डॉ.जयंत शास्त्री गोडा (क्लिनिसियन सायंटिस्ट)
सुश्री पायल मानेक**	डॉ.तबस्सुम वडसाडवाला
डॉ.सुप्रिया चोप्रा	विक्रिरण निदान
प्रयोगशाला एवं सूक्ष्मजीव विज्ञान	डॉ.सीमा केम्भवी
डॉ.विवेक भट (मायक्रोबायोलॉजी)	पुनर्वास एवं सहायता सेवाएं
डॉ.प्रिती चव्हाण (प्रयोगशाला प्रबंधक)	श्रीमती भाग्यश्री टिल्लू (मेडिकल सोशल वर्कर)
एपिडेमियोलॉजी एवं क्लिनिकल ट्रायल युनिट	श्रीमती मोहुआ चटर्जी (फिजियोथेरेपिस्ट)
डॉ.तेजपाल गुप्ता (ओआईसी)	श्रीमती ज्योती खाडे *** (ऑक्युपेशनल थेरेपिस्ट)
श्रीमती साधना कन्नन (डेटा मैनेजर)	शल्यचिकित्सीय कैंसर विज्ञान
सुश्री कस्तुरी अवटगिरी (क्लिनिकल ट्रायल असिस्टेंट)	डॉ. साजित कुलेश (मेडियाट्रिक्स)
सामान्य भेषज	डॉ.अली असकल मोईयादी (स्युरोसर्जरी)
डॉ.प्रफुल्ल ठक्कर	डॉ.विनायक शंकधर (प्लास्टिक सर्जरी)
चिकित्सा कैंसर विज्ञान	डॉ.सुधीर नायर
डॉ.नवीन खत्री (बीएमटी)	(क्लिनिसियन सायंटिस्ट-सीर एवं ग्रीवा)
डॉ.मंजू सेनगर	डॉ.दीपा नायर (सीर एवं ग्रीवा)
डॉ.अमित जोशी (बीएमटी)	डॉ.प्रकाश शेट्टी (च्यूरो सर्जरी)
डॉ.जया घोष	ट्रान्सफ्युजन मेडिसिन
डॉ. तुषार वोरा (पेडियाट्रिक)	डॉ.शशांक ओझा
चिकित्सा भौतिकी	डॉ.अबोली मराठे
श्रीमती रीना देवी फुरायलपट्टम	श्रीमती मंदा कांबळे
श्रीमती सीजी पॉल	स्थानांतरीय अनुसंधान प्रयोगशाला
श्री. नितीन काकडेडड	डॉ. इंद्रनील मित्रा (प्रोफेसर एमेरीटस)
नर्सिंग	डॉ. प्रद्युम्न कुमार मिश्रा
श्रीमती मीरा आचरेकर (सहा. नर्सिंग सुपरिटेंडेंट)	श्री. नवीन कुमार खरे

120

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

** 2012 में पदत्वाग

हेमेटो-लिम्फोइड इकाई (वयस्क) का अस्थि मज्जा प्रतिरोपण प्रभाग

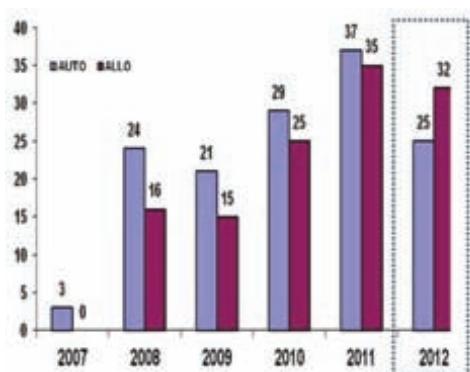
सेवा

वर्ष 2012 के दौरान अस्थिमज्जा प्रतिरोपण यूनिटने 57 अस्थिमज्जा प्रतिरोपण निष्पादित किए, (25 ऑटोलोगस तथा 32 एलोजेनिक - चित्र 1), इसमें व्यापक रूपसे हॉजकिन्स बीमारी, एक्युट मायलोइड ल्युकेमिया, (एएमएल), मल्टिपल मायलोमा, नॉन हॉजकिन्स लिम्फोमा (एनएचएल), एव्युट लिम्फोब्लास्टिक ल्युकेमिया, अप्लास्टिक अनेमिया, क्रोनिक मायलोजीनस ल्युकेमिया (सीएमएल), न्यूरोब्लास्टोमा तथा अन्य कैंसर समाहित हैं। तीन वर्षों के लिए समग्र उद्ग्राजीविता 60 प्रतिशत है जिसमें 27 महिनों तक का मेडियन फॉलो-अप सन्तुष्टि है। 100 दिवसीय मृत्युदर 10 प्रतिशत तथा 365 दिन का मृत्युदर 22 प्रतिशत है (80 प्रतिशत मृत्यु पुनरावृत्तन के कारण होती है)।

अतिश्वेतकोशिका रक्तता / लिम्फोमा वॉर्ड (17 बेड) तथा वयस्क हेमेटो-लसीकाभ ओपीडी पूरी तरह से कार्यान्वित हो गई है। लगभग 700 मरीजों का भीतरी मरीज तथा 2-25 मरीजोंका प्रतिदिन बाह्य मरीज के रूप में इलाज किया गया।

अनुसंधान

अनुसंधान का प्रमुख क्षेत्र है आण्विक प्रोग्नॉस्टिक चिह्नों तथा न्यूनतर अवशिष्य बीमारियों का परीक्षण; इसमें हिपेटिकवेनो-ऑक्लसीव बीमारी को कम करने हेतु ब्युसाय परिस्थितिक प्रवृत्ति को बढ़ाना; एलोजेनिक स्तंभ कोशिका प्रतिरोपण में मायकोफेनोलेट मॉफिटिल का चिकित्सीय नियंत्रण; चिरकालीन फेज फिलाडेल्फिया क्रोमोसोम पॉजिटिव सीएमएल मरीजों में बोसुटिनिब वर्सेस इमाटिनिब का फेज 3 अध्ययन शामिल है।



डॉ. नवीन खन्नी
बीएमटी प्रोग्रैम कोऑर्डिनेटर

डॉ. भाऊसाहेब बागल

डॉ. जयंत गवंडे



विकिरण कैंसर विज्ञान

डॉ. राजीव सरीन,
डॉ. तेजपाल गुप्ता
डॉ. वेदांग मुर्ती
डॉ. सुप्रिया चोप्रा
डॉ. तबस्सुम वडसाडवाला
डॉ. जयंत गोडा सास्थी
कु. पी. रीना देवी
कु. सीजी नोजीन
श्री. नितीन काकडे

सेवा

लगभग 1000 नए मरीज विकिरण कैंसर विभाग में रेफर किए गए। आईआरबी-अनुमोदित नैदानिक ट्रायलों पर कुल 774 एवं 115 मरीजों का क्रमशः बाह्य बीम विकिरण चिकित्सा तथा ब्रॉकिथेरेपी से उपचार किया गया। यह विभाग प्रायोगिक एवं छोटे पश्चिमी किरण के लिए भी विकिरण चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करता रहा है। अस्थिमज्जा प्रतिरोपण के पूर्व नई कोबाल्ट आधारित संपूर्ण शरीर किरण तकनीक का सफलतापूर्वक परीक्षण किया गया तथा विभाग में कार्यान्वित किया गया। स्वदेशी रूप से विकसित टेलोकोबाल्ट (भाभाट्रॉन - II) तथा हेलिकल टोमोग्राफी बड़े पैमाने पर कार्यरत है। वर्ष 2012 के लिए सांख्यिकी का सारांश नीचे दिया गया है।

यह विभाग कई बहुविभागीय सहयोगात्मक अनुसंधान कार्यों में शामिल है, इसमें अन्वेषक प्रवर्तित तथा प्रायोजित अध्ययन, प्रमुखतया ग्लिओमा, सिर एवं ग्रीवा, सर्वाइकिल एवं प्रोस्टेट कैंसर सन्निहित है। इसकी विशिष्ट परियोजनाएँ हैं - सिर एवं ग्रीवा शल्की कोशकिका कार्सिनोमा में जैविकी प्रतिबिम्बन; हायपोफ्रेक्शनेटेड विकिरण चिकित्सा की अनुपालन; बीमारी के परिणाम, ग्लिमाग्रस्त मरीजों में जीवन की गुणता; सर्वाइकिल



कैंसर पुनरावर्तन में एमआर-पीइटी मार्गदर्शित इंटरस्टिशियल ब्रॉकिथेरेपी, पश्चि संक्रिय में सहायक विकिरण ग्राही सर्वाइकिल कैंसर मरीजों में स्मॉल-बॉवेल विषालुता कम करने हेतु आईजीआरटी का फेज 3 अध्ययन।

विकिरण प्राप्त कर रहे सर्वाइकिल कैंसर मरीजों में गामा H2 AX अभिव्यंजना का मूल्यांकन; उच्च जोखिम प्रोस्टेट कैंसर तथा प्रोस्ट्रेट कैंसर जेनेटिक्स अध्ययन सन्निहित BRCA1 म्युटेशन स्क्रीनिंग एवं नियंत्रण में टार्गेटेड विकिरण चिकित्सा के परिप्रेक्ष्यमें यादृच्छिक ट्रायल। एंटी कैंसर इंग फॉम्युलेशनके रेफियो सेन्सिटायझेशन अध्ययन तथा नैदानिक प्रयोग के लिए न्यूयन दर विकिरण चिकित्सा एसेसरीस को विकसित करने में यह विभाग अपनी महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहा है।

Table 1: General departmental statistics

Parameters	Numbers
RT new referrals	980
External RT (XRT) started	774
Cobalt	550
Tomotherapy	224
No. of XRT fractions	20345 fractions
Simulator patients	536
TPS	471
Tomotherapy	256
Oncontra (XRT)	215
Integrated brachytherapy unit	395 fractions
In-patients	69 admissions
Average in-patient stay	5 days

Table 2: Unit-wise statistics

Parameter	Unit	No. of patients
XRT	Head & Neck	287
	Breast	119
	Gynecology	119
	Genito-urinary	38
	Gastro-intestinal	32
	Neuro-oncology	57
	Hemato-lymphoid, BST/PST	122
	XRT (total)	774
Brachytherapy (BRT)	Gynecology	89 patients 220 fractions
	Breast	25 patients 166 fractions
	Bone-soft tissue	1 patient 9 fractions
	BRT (total)	115 patients 395 treatments

सेवा

यह विभाग नैदानिक प्रतिबिम्बन सेवाएँ इस प्रकार प्रदान करता है। पारंपारिक रेडिओग्राफी, अल्ट्रासोनोग्राफी (यूएसजी-ट्रान्सएड्डोमिनल, एंडोकॉविटेटरी तथा छोटे हिस्से) कलर डॉप्लर, नैदानिक एवं योजनित कंप्युटेड टोमोग्राफी (सीटी), इन्ट्रावेनस कान्ट्रास्ट सहित / रहित एमआरआई स्कैन तथा इंटरवेन्शनल प्रक्रियाएँ जैसे प्रतिबिंब-मार्गदर्शित एफएनएसी, बायोप्सीज और ड्रैनेज प्रक्रियाएँ। विभाग ने 1121 पारंपारिक रेडियोलॉजिकल

परीक्षण किए जिनमें छाती (972), अस्थि (107), उदर / पेल्विस (42) शामिल हैं। समग्रत: 487 यूएसजी / कलर डॉप्लर्स, 3223 डायग्नॉस्टिक सीटी स्कॉन्स, 717 रेडियोथेरेपी प्लॉनिंग सीटी स्कॉन्स, 1150 एमआरआईस्कॉन्स किए गए। इसके अलावा नियमित प्रगत एमआरआईमेजिंग जैसे प्रसारण ट्रॅक्टोग्राफी तथा फंक्शनल एमआर इमेजिंग भी निष्पादित किए गए। कई पशु अनुसंधान परियोजना के हिस्से के रूप में पशुओं पर सीटी तथा एमआरआई स्कॉन्स भी किए गए।



डॉ. एस. एल. जुवेकर
ऑफिसर इन चार्ज
(टीएमएच से डेप्युटेड)

डॉ. एस. ए. केंभावी

जैव अभियांत्रिकी एवं स्त्रीरोग विज्ञान कोल्पोस्कॉपी

अनुसंधान

इस अनुसंधान सुविधा के प्रमुख क्षेत्र हैं कैंसर चिकित्सीय - अभियांत्रिकी अनुसंधान तकनीकों का उपयोग करते हुए नए एवं व्यवयोग्य डायग्नॉस्टिक टूल्स / उपचार प्रोटोकॉल विकसित करना। विभाग समुदाय आधारित व्यवय योग्य निवारक कैंसर विज्ञान तकनीक विकसित कर रहा है जैसे कंप्यूटर की सहायता से स्वचालन एवं पीएपी स्मियर तकनीक का संशोधन, प्रतिबिम्बन प्रणाली अथवा सर्विको-स्कोप, सर्वाइकिल एवं स्तन कैंसर के प्रारंभिक संसूचन तथा जैव फोटोनिक्स आधारित प्रतिबिम्बन एवं मास स्लिंगिंग के लिए वैश्लेषिक प्रणालियाँ। प्रारंभिक निदान के लिए उत्कृष्ट प्रणालियों का प्रयोग करते हुए कैंसर के वास्क्युलर मॉडेल, ऊतक अभियांत्रिकी, जैविक सिग्नल प्रोसेसिंग, सूक्ष्म प्रतिबिम्बन तथा छोटे पशु मॉडेल्स में स्वचालन, मेट्रोनॉमिक चिकित्सा में जैव-सेन्सर विकास एवं वास्क्युलर पुनःप्रतिरूपण जैसी फिजियोलॉजिकल नियंत्रण प्रणाली में भी यह विभाग क्रियाशील है। इसके अन्य क्षेत्रों में कैंसर में ड्रग डोज / संलयन तथा ड्रग एक्शन, जानने के लिए सैद्धांतिक प्रिडेक्टीव मॉडेलिंग तथा सिम्युलेशन



। विशिष्ट अनुसंधान परियोजनाओं में नए लेबल मुक्त कैंसर नैदानिक तथा चिकित्सीय प्लेटफार्म का विकास, C3H चूहिया में मैमरी ट्यूमर वृद्धि के नियंत्रण में हायपर बेरिक आक्सीजन का प्रभाव, प्रतिदीप्ति, रामन स्पेक्ट्रोस्कोपी, कोल्पोस्कोपी एचपीवी द्वारा अैक्सीलरी ग्रंथियों का परीक्षण, ओसीजीसी परियोजना के तहत भर्ती महिलाओं के सर्विक्स का पीएपी मूल्यांकन, ट्यूमर वृद्धि से संबंधित एन्जीओ आर्किटेक्चर एवं फंक्शनल वास्क्युलर परिवर्तनों का अध्ययन करने हेतु छोटे पशु प्रतिबिम्बन मॉडलिंग का मानकीकरण।

डॉ. अमित सेनगुप्ता
कन्सल्टेंट

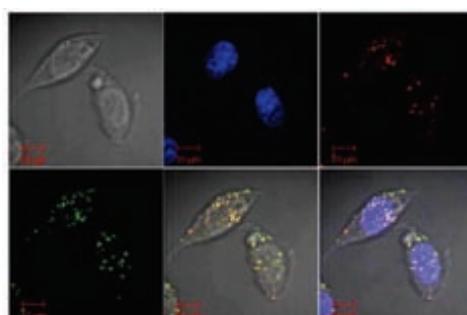


स्थानांतरीय अनुसंधान

डॉ. इंद्रनील मित्रा
प्रोफेसर एमिरेट्स्
डॉ. प्रद्युम्न कुमार मिश्रा
श्री. नवीन कुमार खरे

इस प्रयोगशाला का प्रमुख फोकस कैंसर तथा चिरकालीन बीमारियों में परिचालित क्रोमाटीन की भूमिका की जाँच करना है।

प्रारंभिक अध्ययन से ज्ञात हुआ है कि कैंसर मरीजों के खंडित पचिरालित डीएनए एवं क्रोमाटिन क्रोमोजोमल एबीरेशन्स, ट्रान्सलोकेशन्स, जीनोमिक अस्थिरता को उत्वेरित कर सकते हैं तथा कल्चर में ग्राही कोशिकाओं को ऑन्कॉजेनिकली ट्रान्सफार्म कर सकते हैं। रेसवेराट्रोल तथा कॉपर ($R\text{-Cu}^{2+}$) के नए चिकित्सीय यौगिक सीएफएस को प्रभावी रूप से डिग्रेड करता है तथा यह गतिविधि कॉपर संलयन में कमी के साथ साथ बढ़ती है। चूहे के सेप्सिस मॉडेल में अत्यधिक कम $R\text{-Cu}^{2+}$ संलयन (मोलर रेशियो 1:0.0000011) सीएफएस को डिग्रेड कर सकता है तथा एलपीएस-उत्वेरित लिथॉलिटी को रोक सकता है। यह सीएफएस तथा प्रदाहक सायटोकारन्स के बढ़े स्तरों को नीचे ला सकता है, न्यूट्रोपिनिया तथा एड्रा मायसीन उत्वेरित ज्घरनशीलता को रोक सकता है, बी-16 इ-10 माऊसमेलानोमा मॉडेल में मेटास्टासिस का प्रतिरोध कर सकता है तथा एससीआईडी माईस में एमडीए-एमबी 231 जीनोग्राफट में एंड्रियामायसीन के सायटोटॉक्सिक प्रभाव को बढ़ा सकता है।



Cellular uptake and nuclear localization of fluorescently labeled Cfs. Cfs were isolated from sera of cancer patients; the DNA component was labeled with Platinum Bright™ 550Red nucleic acid universal linkage system (JLS) (red), while histones were labeled with ATTO-TEC-488-NHS-ester (AT488) (green). Cfs, dually labeled red and green, generating a yellow fluorescence, are clearly seen in nuclei of treated cells. H943T cells were treated with labeled Cfs and observed under laser confocal microscope at 6 hours.

अनुसंधान

- 1) परिचालित न्यूक्लिक एसिड स्वस्थ डीएनए कोशिकाओं में जीनोम इंटिग्रेट करते हुए उन्हे क्षति पहुँचाते हैं,
- 2) डीएनए डिग्रेडेशन इनविट्रो तथा इन वाइबो संदर्भ में रेसवेराट्रोल, अस्कॉर्बिक एसिड तथा कॉपर के बीच पॉराडॉक्सिकल संबंध।
- 3) रेसवेराट्रोल - कॉपर (2) माऊस सेप्सिस मॉडेल में लिपो पॉलिसॉकराडि उत्वेरित जलन पीड़ा तथा मृत्यु को रोक सकता है।
- 4) रेसवेराट्रोल कॉपर (2) चूहियाँ में एंड्रियामायसिन उत्वेरित न्यूट्रोपेनिया का प्रतिरोध करता है।
- 5) एजिंग में परिचालित क्रोमाटिन की संभाव्य महत्वपूर्ण भूमिका।
- 6) एपॉस्टॉटिक ट्यूमर कोशिकाओं में से क्रोमॉटिन स्वस्थ कोशिकाओं में प्रवेश करता है, उनके जीनोमसे इंटिग्रेट करता है तथा ऑन्कॉजेनिकली ट्रान्सफार्म करता है।
- 7) एपॉस्टॉटिक ट्यूमर कोशिकाओं में से क्रोमाटिन उत्वारजीविता ट्यूमर कोशिकाओं में प्रवेश करता है, उनके जीनोम से इंटिग्रेट करता है तथा रसायन चिकित्सा प्रतिरोध प्रदान करता है।
- 8) रेसवेराट्रोल Cu^{2+} , B-16F-10 मेगानोमा मॉडेल में मेटास्टासिस का निवारण करता है तथा
- 9) रेसवेराट्रोल Cu^{2+} , ऑंड्रियामायसिन के सायटोटॉक्सिक प्रभाव को बढ़ाता है।

सेवा

यह विभाग एकत्रेक तथा अस्पतालों एवं आसपास के क्षेत्रों के अस्पतालों में भर्ती मरीजों के लिए पर्याप्त मात्रा में सुरक्षित रुधिर के प्रावधान में उच्च मानकों को बनाए रखता है। इसकी नियमित सेवाओं में ब्लड ग्रुपिंग, आरएचटायपिंग, क्रॉस मैचिंग, एकल दाता प्लेटलेट्स का एकत्रिकरण तथा लाल कोशिका / प्लाज्मा बढ़ाने के लिए पेरिफेरल रक्त स्तंभ कोशिकाएँ एवं अस्थिमज्जा प्रतिरोपण शामिल हैं। साथ में दी गई तात्त्विक में वर्ष 2012 के दौरान डीटीएम के निष्पादन के आँकडे उपलब्ध हैं। 100 प्रतिशत स्वैच्छिक रक्तदान का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए डीटीएमने बहुत बड़ी संख्या में आंतरिक स्वैच्छिक रक्तदान कैम्प तथा उद्बाहरी रक्तदान कैम्प आयोजित किए। प्लेटलेट की समस्या / विरल समूह दाताओं की समस्या को दूर करने के लिए “स्वैच्छिक दाता क्लब” बनाया गया। डीटीएम अस्ति मज्जा प्रतिरोपण यूनिट के लिए

प्राथमिक सहायता का भी कार्य करता है। संग्रहित स्तंभ कोशिकाओं का संसाधन, गुणता के लिए परीक्षण, क्रायोसंरक्षित, भंडारित तथा उनके जारी होने तक इन्वेंटरी का रखरखाव किया जाता है। असंबंधित स्तंभ कोशिका प्रतिरोपण (कॉर्ड, बीएमएच तथा पीबीएससी) में वृद्धि हो रही है। प्राप्त स्तंभ कोशिकाओं का उचित दस्तावेजीकरण के लिए परीक्षण किया जाता है, गुणता परीक्षण किया जाता है। तथा कोशिकाएं प्रतिरोपण हेतु संरक्षित / जारी की जाती हैं।

शिक्षा

डीटीएम साप्ताहिक इन-हाऊस अकादमिक सत्र भी आयोजित करता है। स्टाफ सदस्यों को प्रशिक्षण प्राप्त करने, वैज्ञानिक बैठकों, सम्मेलनों में भाग लेने तथा क्षेत्र में वर्तमान विकास से संबंधित अद्यतन जानकारी रखने हेतु प्रोत्साहित किया जाता है।



डॉ. शशांक ओझा
ऑफिसर इन चार्ज

डॉ. ए. एन. मराठे
श्रीमती एम. जी. कांबले

Department of Transfusion Medicine : Statistics for 2012

Blood units collected	1644 (voluntary 1522, replacement 46, credit/debit 76)
Outdoor blood collection camps	34
Peripheral stem cell collections	87 (auto- 46 for 29 patients, allo- 41 for 32 patients)
Bone marrow harvests	3 (auto-1, allo- 2)
Bone marrow harvest processing	2
Plateletpheresis procedures done	577
Granulocyte collection	15
Leucodepleted products	1278
Irradiated blood products	1961 (apheresis platelets 577, RDPs 587, packed cells 797)
Components prepared	3635 (whole blood 484, packed cells 1095, platelets 1004, plasma 1072)
TTI tests done	19681 (HIV 4298, HBsAg 4247, HCV 4253, VDRL 3703, MP 3180)
Blood grouping	3118 (patients 428, donors 1844, TTS 1048)
Cross matching	4086
Components issued	3422 (indoors patients 2636, TMH 246, other hospitals 540)



सूक्ष्म जीव विज्ञान

डॉ. विवेक भट
सहा. माइक्रोबायोलॉजिस्ट

सेवा रिपोर्ट अवधि के दौरान सूक्ष्म जैविकी विभाग ने 3731 नमूनों का जीवाणु विज्ञानी विश्लेषण किया। इनमें 2321 रक्त, 390 शौच, 535 स्वैच्छ, 209 मूत्र, 54 टीप, 115 श्वासन, 41 सीएसएफ, 44 अन्य नमूने शामिल हैं। नैदानिक सूक्ष्म जैविकी परीक्षण 766 नमूनों में किया गया (639 मूत्र, 117 मल तथा 10 टूपीटी)। 582 नमूनों के लिए सीरॉलॉजी की गई (8 एचआईबी, 33 एचबीएसएजी, 23 एचसीबी, 251 बाइरल ट्रीपल चिन्हक, 166 मलेरिया, 59 प्रोकॉल्सीटोनिन तथा 42 अन्य नमूने)। अन्य परीक्षणों में मैन्टाइक्स, वीडाल तथा एडीनो वाइरस एंटीजेन शामिल हैं।

766 नमूनों को जो ब्लड बैंक के हैं (214 पीबीएससी, तथा 552 अन्य जैसे एसडीपी, आरडीपी और पैक्ड कोशिकाएँ) सूक्ष्मजैविकी सहायता प्रदान की गई। विभाग



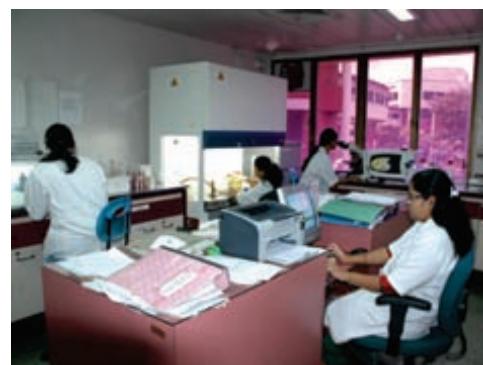
ने केंद्र के लिए पर्यावरणीय निगरानी की जिसके तहत बीएमटी यूनिट में साप्ताहिक एक बार तथा ऑपरेशन थिएटरों एवं आइसीयू कि आवश्यकतानुसार माह में एक बार वायु सैंपलिंग तथा जल सैंपलिंग बीएमटीयूनिट में सप्ताह में एक बार तथा किचन की जरूरत के अनुसार माह में एक बार किया जाता है।

संयुक्त प्रयोगशाला

डॉ. प्रिति चन्द्रान
लैब प्रबंधक

सेवा

संयुक्त प्रयोगशाला एक नैदानिक प्रयोगशाला है जहाँ मरीजों के रुधिर विज्ञान संबंधी एवं जैव रासायनिकी परीक्षण किए जाते हैं। यह प्रयोगशाला दो - 5 पार्ट डिफेन्शीयल एनालायझर तथा एक सेमी ऑटोमेटेड कॉण्ट्रोलमीटर से दैनिक हीमोटोलॉजी प्रक्रियाएं करती है। दो पूर्ण स्वचालित जैवरासायनिकी विश्लेषकों पर रुटिन जैव रासायनिकी प्रक्रियाएँ की जाती हैं। प्रयोगशाला की प्रतिरक्षा आमापन के लिए पूर्ण स्वचालित विश्लेषक हैं तथा हाल ही में ऑस्मोमेट्री आरंभ की है। वर्ष 2012 के दौरान जैव रासायनिकी के लिए कुल 22,555 सैंपल तथा हीमोटोलॉजी के लिए कुल 26,334 सैंपल संसाधित किए गए।



अनुसंधान

- 1) ऑन्कॉलॉजी मरीजों में वीनस एवं फिंगर टिप (कैपिलरी) रक्त में ब्लड काऊंट परमिटरों की तुलना।

सेवा

विश्वस्तर पर नर्सिंग समुदाय के प्रोफेशनलों का उद्देश्य है उनके प्रत्यायकों, नैतिक मूल्यों की संहिता, मानक, क्षमताएँ बनाए रखते हुए सभी के लिए देखभाल की गुणता सुनिश्चित करना तथा शिक्षा जारी रखना। बदलते परिप्रेक्ष्य को ध्यान में रखते हुए, एक्टरेक की नर्सेस केवल देखभाल प्रदाता ही नहीं है अपितु वे प्रबंधक हैं। नर्सिंग संबंधी मार्गदर्शी सिद्धांतों एवं नीतियों के मानस संस्थापित करने, नर्सिंग देखभाल की गुणता का विकास करने पर फोकस करते हुए वे नर्सिंग देखभाल की अच्छी समन्वयक भी हैं। वर्ष 2012 के दौरान सॅम्पल एकत्रीकरण, रक्तआधान प्रैक्टीस, प्रारंभिक नर्सिंग मूल्यांकन की पूर्णता तथा क्रैंस कार्ड पर नर्सिंग ऑडिट आरंभ किया गया। स्तन कैंसर मामलों के लिए नर्सिंग के अर प्लॉन के लिए फॉर्मेट को अंतम रूप दिया गया तथा शीघ्र हीइसका कार्यान्वयन किया जाएगा।



शिक्षा

विभाग के अपने सक्रिय इन-हाऊस शैक्षिक कार्यक्रम होते हैं जिनमें विविध विभागों के विशेषज्ञों एवं नर्सिंग स्टाफद्वारा विभिन्न विषयों एवं मामलों की प्रस्तुति की जाती हैं। नई जानकारियों से अवगत कराने हेतु स्टाफ सदस्यों को सम्मेलनों एवं संगोष्ठियों में भाग लेने हेतु प्रोत्साहित किया जाता है।

केन्द्रीय रोगाणुहीन आपूर्ति विभाग (सीएसएसडी)

सेवा

सीएसएसडी ऑपरेशन थिएटरों, आईबीयू, आईसीयू, बीएमटी, ओपीडी एवं वार्डों के लिए आवश्यक सामग्री का निर्जुतुकीकरण करता है, ताकि वह अस्पताल संक्रमण की घटनाओं को नियंत्रित कर सके तथा सर्जिकल उपकरणों एवं अच्छी स्थिति में संबंधित वस्तुओं के पर्याप्त स्टॉक का अनुसरक्षण कर सके। सीएसएसडी में निर्जुतुकीकृत उपकरणों में अल्ट्रासॉनिक क्लिनर, वशर डिसइन्फेक्टर, ड्राइंग कैबिनेट, ड्राय

हीट स्टरलाइजर, प्रीवॉक्युम टाईप स्टरलाइजर, इतीलीन ऑक्साइड गैस स्टरलाइजर, हीट सीलिंग मशीनों का समावेश है।

गुणता नियंत्रण पहलुओं का अनुसरण निश्चित रूप से किया जाता है। वर्ष 2012 के दौरान विभाग के विविध उपयोगकर्ताओं की दृष्टि से सीएसएसडी ने 3400 स्टीम स्टरलाइजर सायकिल्स, 180 इथीलीन ऑक्साइड स्टरलाइजर सायकिल्स को सामान्य तथा ऊषा संवेदनशील सामग्री को प्रोसेस किया।



श्रीमती मीरा आचरेकर
सहा. नर्सिंग सुपरिटेंडेंट

श्रीमती श्रद्धा बिद्ये
प्रभारी अधिकारी



मूल अनुसंधान टिम - 2012

डॉ. सुरेखा झिंगडे

उपनिदेशक, सीआरआई- एक्टरेक

वैज्ञानिक अधिकारी

- डॉ. किशोर अमीन
- डॉ. दिव्येंदु भट्टाचार्य (पीआई)
- डॉ. काकोली बोस (पीआई)
- डॉ. प्रदीप चौधरी
- डॉ. मुरली कृश्णा चिलकपटी (पीआई)
- डॉ. शुभदा चिपलूनकर (पीआई)
- डॉ. सोराब दलाल (पीआई)
- श्री. उदय दांडेकर
- डॉ. अभिजित डे (पीआई)
- श्री. शशाधर डोलस
- डॉ. अमित दत्त (पीआई)
- डॉ. शिल्पी दत्त (पीआई)
- श्री. निखिल गडेवाल
- डॉ. विक्रम गोटा
- डॉ. रुक्मिणी गोवेकर
- डॉ. राजीव गुडे (पीआई)
- डॉ. संजय गुप्ता (पीआई)
- डॉ. अरविंद इंगले
- श्री. आनंद जाधव
- डॉ. नरेंद्र जोशी
- डॉ. आरती जुवेकर
- डॉ. राजीव कलरिया (पीआई)
- डॉ. ज्योति कयाल
- डॉ. ज्योति कोडे
- डॉ. प्रज्ञा कोतवाल
- डॉ. मनोज माहिमकर (पीआई)
- डॉ. गिरीश मारु (पीआई)
- डॉ. रॉबिन मुखोपाध्याय (पीआई)
- डॉ. रीटा मुल्हेरकर (पीआई)
- श्री. आनंद पाटील
- डॉ. आशा रामचंद्रानी
- डॉ. पृथा रे (पीआई)
- डॉ. राजीव सरीन (पीआई)
- श्रीमती शारदा सावंत
- डॉ. नीलम शिरसाट (पीआई)
- डॉ. तनुजा टेनी (पीआई)
- डॉ. राहुल थोरात
- डॉ. मिलींद वैद्य (पीआई)
- डॉ. अशोक वर्मा (पीआई)
- डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमन (पीआई)
- डॉ. संजीव वाघमारे (पीआई)
- डॉ. उज्ज्वला वरवडेकर
- डॉ. सुरेखा झिंगडे (पीआई)

वर्ष 2012 में * पदत्याग **सेवानिवृत्त

128

भट्टाचार्य प्रयोगशाला

इस प्रयोगशाला की प्रमुख अनुसंधान रुचि है प्रोटीन ट्रॉफिकिंग। गोल्ली अपरेटस् एवं नाभिक की आकार नियंत्रण प्रक्रिया तथा उसका कैंसर में क्रियान्वयन, डायनामिक्स का विनियमन तथा ईआर निर्गम स्थलों की संख्या पर अध्ययन का मुख्य फोकस है। सर्ववरोमायसेस सिरिविसि में एआरएफ 1 जीन के ल्यावधान से गोल्ली सिस्टरनी बृहत् एवं कम हो जाते हैं। उसी प्रकार इस प्रयोगशाला के डाटा से ज्ञात हुआ है की ARF1d कोशिकाओं में एआरएफ 1 जीन के ल्यावधान से गोल्ली सिस्टरनीकी संख्या में भारी कमी हुई है। ARF1d म्युटेशन से अर्ली गोल्ली सिस्टरनी का बहुत ही धीरेधीरे एवं कम निरंतरता से परिपक्वन प्रदर्शित हुआ है परंतु इससे लेट गोल्ली में परिपक्वन में सुधार नहीं करता है। इससे लेट गोल्ली सिस्टरनी की कम संख्या तथा बृहत् आकार को स्पष्ट किया जा सकता है। अतः प्रक्रिया का दर जो कम्पार्टमेंट को

ट्रान्सफॉर्म करती है वह कम्पार्टमेंटल आकार को प्रभावित कर संख्या को कॉपी कर सकती है। लॉमिन्स तथा हीस्टोन्स के प्रतिदीपि संयोजन से नाभिक के आकार वैविध्य को नियंत्रित करने के लिए आमापन प्रणाली विकसित की गई है।

अनुसंधान

- (1) एंकर अबे नॉक साइडवेज प्रणाली का प्रयोग करते हुए डिप्लीशन विश्लेषण द्वारा गोल्ली अपरेटस् के आकार नियंत्रण प्रक्रिया में फॉर्स्फॉटी डायलीनॉजिटॉल 4-फॉर्सेट बाईडींग प्रभावक GOLPH3 / VPS74 की भूमिका के अन्वेषण हेतु अध्ययन।
- (2) गोल्ली अपरेटस् के आकार एवं प्रकार नियंत्रण प्रक्रिया।

बोस प्रयोगशाला

इस प्रयोगशाला का दीर्घावधि उद्देश्य है प्रोएपॉटिक प्रोटीनों की संरचना, कार्य विशेषताओं एवं कैंसर में नकी भूमिका को व्यापक स्तर पर समझना। दो प्रोएपॉटॉटिक प्रोटीन जैसे HtrA2 / Omi एवं ह्युमन पैपिलोमावायरस रेग्युलेटरी E2 प्रोटीन का चयन अध्ययन के लिए किया गया। HtrA2 / Omi यह अनूठा द्रायमेरिक सेराइन प्रोटिज है जो क्रांतिक कोशिका के कार्यों को निष्पादित करता है तथा इसकी पद्धति दुर्गम्हि है।

अनुसंधान

प्रोएपॉटॉटिक प्रोटीनों का संरचनात्मक एवं कार्यात्मक लक्षण-चित्रण : मानव पैपिलोमा वायरस E2 तथा सेराइन प्रोटिज HtrA2 : इसमें दो हिस्से सम्मिलित हैं (ए)

पैपिलोमावायरस E2 उत्प्रेरित एपॉटॉसिस में इनवॉल्व प्रोटीन- प्रोटीन अन्योन्यक्रियाओं को समझना (बी) प्रोएपॉटॉटिक सेराइन प्रोटिज HtrA2 / ओमी : उसके कार्य की पद्धति का संरचनात्मक निश्चयीकरण; (2) HtrA2 की भूमिका तथा उसकी विशेषता एवं कार्यों को विनियमित करते उसके डोमेन ; (3) HPV पॉजिटिव कोशिका रेखाओं तथा चूहे के नमूने में एपॉटॉसिस उत्प्रेरित HPV E2 म्युटण्ट की क्षमता का लक्षण-चित्रण; (4) एन्टी-एपॉटॉटिक प्रोटीन HAX1 तथा प्रोएपॉटॉटिक सेराइन प्रोटिज HtrA2 / ओमी में शामिल एपॉटॉसिस रेग्युलेशन की प्रक्रिया को समझना; (5) प्रोएपॉटॉटिक सेराइन प्रोटिज HtrA2 / Acr के लिए नए बाईडींग पार्टनर्स का इन सिलि को प्रिडिक्शन एवं वॉलडेशन।



डॉ. दिव्येंदु भट्टाचार्य
मुख्य संशोधक

डॉ. काकोली बोस
मुख्य संशोधक



डॉ. सी. मुरली कृष्णा
मुख्य संशोधक

चिलाकापटी प्रयोगशाला

कैंसर के प्रारंभिक उपचार के लिए संवेदनशील, नॉन इच्वेसिव स्क्रीनिंग टूल्स विकसित करने की आवश्यकता महसूस हो रही है। ऐसे अनुप्रयोगों के लिए ऑप्टिकल स्पेक्ट्रोस्कोपिक विधियाँ जैसे इफ्रा रेड अवशोषण, रामण एवं प्रतिदीप्ति आदर्श हो सकते हैं। यह प्रयोगशाला शरीर द्रव, कोशिका, ऊतक जैसे नैदानिक नमूनों में स्क्रीनिंग / उपचार के लिए रामण माइक्रो स्पेक्ट्रोस्कोपी प्रणाली विकसित करने पर जोर दे रही है। आगे की रुचिपूर्ण क्षेत्र हैं : रामण स्पेक्ट्रोस्कोपी फाइन्डिंग्स को वॉलिडेट करने हेतु एफटीआइआर स्पेक्ट्रोस्कोपी का अन्वेषण; इन वाइवो अनुप्रयोगों के लिए फाइबर प्रोब अधिकल्पन विकसित करना; जैव अणुओं / कैंसर जीव विज्ञान के स्पेक्ट्रल लक्षणों का सहसंबंध।



Raman spectroscope - *in vivo* applications

अनुसंधान

- 1) मुखीय प्री-कैंसर तथा कैंसर युक्त परिस्थितियों के सनिदान के लिए इन वाइवो लेजर रामण स्पेक्ट्रोस्कोपी प्रणालियों काविकास।
- 2) ओरोफरिनीयल कैंसर में रेडियो-संवेदनशीलता का इन वाइवो रामण स्पेक्ट्रोस्कोपिक प्रिडिक्शन - महत्वपूर्ण अध्ययन।
- 3) सर्वाइकल कैंसर की वृद्धि में रामण स्पेक्ट्रम चिह्नों का स्पष्टीकरण।
- 4) पसु नमूनों के मुखीय कैंसर में लेसर रामण स्पेक्ट्रोस्कोपी तथा हीस्टोपैथालॉजी की नैदानिक प्रभावोत्पादकता का तुलनात्मक मूल्यांकन।
- 5) रामण स्पेक्ट्रोस्कोपी का प्रयोग करते हुए रोडेण्ड नमूनों में स्तन कैंसर वृद्धि का अध्ययन।
- 6) मुखीय ब्युकल म्युकोसा का रामण मॉपिंग।
- 7) अण्णा युनिवर्सिटी, चैन्नई में चिकित्सीय एवं प्रौद्योगिकी अनुप्रयोगों के लिए लेसर फैसिलिटी की स्थापना।
- 8) जैवचिकित्सीय अनुप्रयोगों के लिए धात्विक नॅनो कणों का संश्लेषण, ऑप्टीकल तथा फोटो थर्मल लक्षण-चित्रण।
- 9) सर्वाइकल कैंसर का रामण माइक्रो स्पेक्ट्रोस्कोपी अध्ययन।

चिपलूनकर प्रयोगशाला के मुख्य कार्य उद्देश्य कैसररोगियों के प्रतिरक्षी तंत्र की खराबी के कारणों को समझना, कैसर रोगियों में gd T, MDSC, Th 17 कोशिकाओं की भूमिका का विश्लेषण करना, अन्य प्रकार की प्रतिरक्षी कोशिकाओं व टी रेगुलेटरी कोशिकाओं का संकर अध्ययन तथा कैसर में मेसनकायमल स्टोमल कोशिकाओं की भूमिका अध्ययन करना है। कैसर के इलाज के लिए प्रतिरक्षी उपचारात्मक पद्धति का विकास करना इसका उद्देश्य है। प्रयोगशाला में किए गए प्रारंभिक अध्ययन दर्शाते हैं कि प्रमुख ऊ कोशिका का संकेत देनेवाले अणु CD3 जेटा मुखीय कैसर के रोगियों में घट जाते हैं। हाल ही में किए गए अनुसंधानों में यह अध्ययन भी शामिल है कि ट्यूमर का माइक्रोएनवायरमैण्ट ट्यूमर के सुपरनेटट्स में उपस्थित LC-MS-MS अणुओं का प्रयोग करते हुए CD3 जेटा अणुओं के घटने को कैसे प्रभावित करता है- CD3 जेटा को घटने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाने वाले कारकों को पहचान लिया गया है। इस संदर्भ में यह अध्ययन किया जा रहा है कि मेलॉटड व्युत्पन्न अवरोधक कोशिकाएँ तथा गैलेक्टिन किस प्रकार से प्रतिरक्षी तंत्र को दबा देते हैं। गॉलब्लैडर कैसर रोगियों में Th17 की कार्यात्मक गति की तथा इस दुर्दमता में जलन करने वाले वातावरण को बड़ाने वाले रेगुलेटरी T कोशिकाओं का अनुसंधान किया जा रहा है। कैसर के इलाज हेतु प्रतिरक्षी उपचारात्मक पद्धति का विकास करने के लिए ल्यूकेमिया तथा ठोस ट्यूमर दोनों में ही gd T कोशिकाओं पर गहन कार्य किया गया है। हाल ही में किए गए अध्ययन दर्शाते हैं कि gd t कोशिकाओं के ट्यूमर रोधी फंक्शन में नॉच सिन्नैलिंग किस प्रकार से महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। gd T कोशिकाओं तथा ऑस्टियोक्लास्ट के संकर अध्ययन से पता चलता है कि स्तन कैसर रोगियों में बोन मैटास्टेटिस के उपचार में gd T कोशिकाएँ बड़ी मात्रा में प्रयुक्त होते हुए ऑस्टियोक्लास्टोजेनेसिस को अवरोदित करती हैं। ल्यूकेमिया रोगियों तथा अस्थिमज्जा प्रत्यारोपण करवाने वाले रोगियों में यह अध्ययन किया जा रहा है कि ल्यूकेमिक रोगियों तथा अस्थिमज्जा प्रत्यारोपण करवाने वाले रोगियों में यह अध्ययन किया जा रहा है कि ल्यूकेमिक ब्लास्ट के सात इम्यून सिनेस्पे के निर्माण में gd T कोशिकाओं की क्या भूमिका है तथा ये कोशिकाएँ

किस प्रकार से अच्छी तरह से रोगनिदान करने में सहायक हैं। भस्म व पंचकर्म चिकित्सा के प्रतिरक्षी मॉड्यूल व्यवहार पर अनुसंधान करते हुए इस प्रयोगशाला में “आयुर्वेद में विज्ञान की पहल” को भी प्रोत्साहित किया जा रहा है।

अनुसंधान

- 1) टॉल सदृश्य ग्राही तथा ट्यूमर रोधी प्रतिरक्षा : gd T लिंफोसाइट्स की भूमिका ।
- 2) ट्यूमररोधी प्रबावोत्पादक कार्यों में गामा डेल्टा ऊ को सही करने के लिए एल्किलेमाइन्स की भूमिका ।
- 3) gd T लिंफोसाइट्स के विनियमन तथा रेगुलेटरी ऊ कोशिकाओं के कार्य में नॉच की भूमिका ।
- 4) मुखीय कैसर रोगियों में प्रतिरक्षी तंत्र का कार्य न करना-ट्यूमर माइक्रोएनवायरमैंट की भूमिका ।
- 5) पित्ताशय कैसर की रोगजननता को समझना : रेगुलेटरी ऊ कोशिकाओं तथा TH17 कोशिकाओं की भूमिका ।
- 6) TCR gd जीन पुनर्व्यवस्था को दर्शाते हुए ल्यूकेमिया रोगियों में जीनोमिक व क्रियाशीलता अध्ययन ।
- 7) गामा डेल्टा ऊ कोशिकाओं का इपीजेनेटिक विनियमन तथा ट्यूमर रोधी प्रबावोत्पादक कार्यशीलता ।
- 8) मुखीय कैसर के विरुद्ध Mab B11 इ12 की प्रतिरक्षी नैदानिक तथा चिकित्सीय क्षमता ।
- 9) जड़ीबूटियों के सत्र के अंशों का प्रयोग करते हुए प्राकृतिक प्रतिरक्षी के क्षेत्र में नए मार्ग तलाशना ।
- 10) भस्मों की जैवसक्रियता का अध्ययन ।
- 11) ट्यूमर विशिष्ट कार्यों तथा फेपड़ों के मेटास्टेटिस के आपरिवर्तन में गैलेक्टिन-3 की भूमिका ।
- 12) मूत्रीय EBV DNA के आकलन की सटीकता का निर्धारण, प्लाज्मा EBV DNA के साथ इसका सहसंबंध तथा स्थानीय अग्रिम नासोफेरिजियल कार्सिनोमा (NCP) इलाज पर हो रोगियों में रेडियोलॉजिकल अनुक्रिया ।



डॉ. शुभदा चिपलूनकर
मुख्य संशोधक
डॉ. ज्योती कोदे

डे प्रयोगशाला

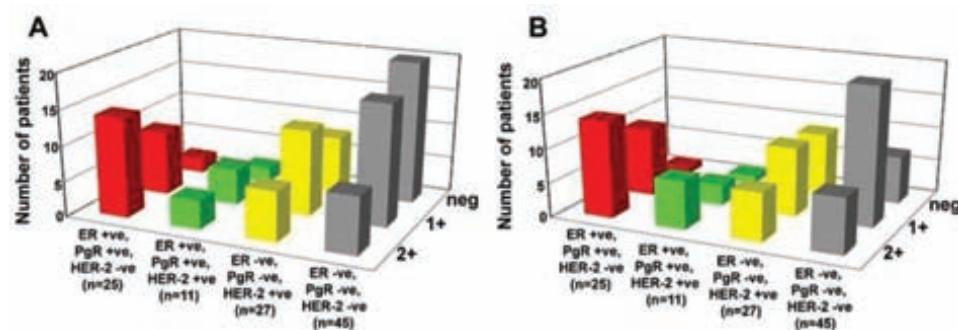
डॉ. अभिजीत डे
मुख्य संशोधक

आणिक प्रतिविम्बन अथवा जीन स्तर पर कोशकीय प्रक्रियाओं की एक वास्तविक परिकल्पन एवं मात्रात्मक आंकलन क्षमता उपलब्ध कराता है। अतः प्रयोगात्मक पशु मॉडल में कैंसर वृद्धि का आणिक प्रक्रिया प्रतिविम्बन मौलिक अनुसंधान को क्लिनिक में व्यवहार में लाने हेतु लाभ पहुँचाता है। इस प्रयोगशाला में किए जाने वाले अनुसंधान में शामिल हैं छोटे पशु मॉडलों के परीक्षणों की संकल्पना के लिए उपयुक्त सूक्ष्मीकृत चिकित्सीय प्रतिविम्बन, जिन्हें कैंसर में सीधे ही प्रतिविम्बन दर्शाता है।

अनुसंधान

- स्तन कैंसर के निदान व चिकित्सा में मानवीय सोडियम आयोडाइड सिंपोर्टर जैविक चिन्हक अनुप्रयोग।

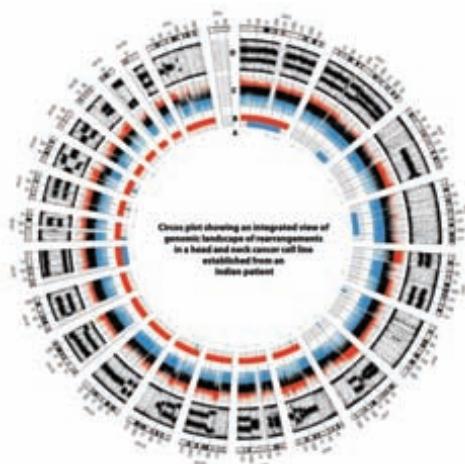
- कैंसर अनुप्रयोगों के लिए जीवसंदीप्ति अनुनाद ऊर्जा स्थानांतरण आमापन संवेदकों का विकास तथा।
- मूषक स्तन कैंसर मॉडल में स्वर्ण नैनोकण आधारित लक्षित रेडियोचिकित्सा मूल्यांकन। इन मुख्य परियोजनाओं के अतिरिक्त, सिवष बहुत से अन्य सहयोगपूर्ण अध्ययनों की शुरुआत / समापन भी हुआ। भारतीय विज्ञान संस्थान, बंगलुरु में डॉ. सतीश राघवन के समूह सहयोग से किए गए अनुसंधान कार्य Evaluating novel Ligase IV inhibitor drug in animal model using optical imaging technique का प्रकाशन “सेल” के दिसंबर अंक में हुआ (यह सेल में भारत की तरफ से शामिल होनेवाला तीसरा प्रकाशन है)।



Subtype specific hNIS scoring analysis in breast cancer tissue samples.

A) IHC scoring for hNIS in various breast cancer subtypes by pathological analysis; B) IHC scoring for hNIS of the same dataset by semi-automated process developed. On an average 68% match and 75% match with 2+ score is observed between the two scoring methods.

इस प्रयोगशाला का मुख्य उद्देश्य है क्लिनिकल चिकित्साशास्त्र के विकास के निर्देशन के लिए मानवीय कैंसर के जैविकीय आधार को समझना। अनुसंधान प्रयासों में शामिल हैं जीनोम क्रियान्वित करते हुए कैंसर-प्रतिरूपों के कायिक परिवर्तनों का समेकित वर्णन-एड्झ क्रम विन्यास का प्रयोग करते हुए प्रतिलिपि संख्या परिवर्तन का विस्तृत विश्लेषण, नेक्स्ट जनरेशन अनुक्रमण प्लेटफार्म का प्रयोग करते हुए जेनोमिक पुनःअनुक्रमण तथा आंतरिक रूप से विकसित टच्यूमर व्युत्पन्न कोशिका रेखा का प्रयोग करते हुए RNAi मेडिएटेड जेनेटिक स्क्रीन से साथ निर्धारित अवधि में हुए निम्न गणन कार्य को कम करना। आण्विक तथा कोशिकीय पद्धति का प्रयोग करते हुए कायिक परिवर्तनों की व्यावहारिक प्रासंगिकता का अध्ययन किया जा रहा है जिसे पूर्व में जेनोमिक पद्धति द्वारा पहचाना गया था।



अनुसंधान

- 1) एकक्रमविन्यास तथा नेक्स्ट जनरेशन अनुक्रमण प्रौद्योगिकी के साथ सिर व गर्दन के पपडीदार कोशिकीय कार्सिनोमा (HNSCC) के कैंसर जीनोम को परिभाषित करना।
- 2) सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कार्सिनोमा कोशिका रेखाओं में मानव पूल्ड टायॉसिन काइनेज shRNA लाइब्रेरियों के साथ जीनोम-वाइड RNAi स्क्रीन
- 3) प्रोजेस्टोजिनोमिक्स: मानव स्तन कैंसर में प्रोजेस्टेराइऑन के ट्रान्सक्रिप्शनल टार्गेट की पहचान करना।
- 4) मानव फेफडे के कैंसर में खोजे गए नए सुधारों की घटनाओं का प्रोफाइलिंग।
- 5) मानव रिट्रोपेर टोनियल लिपोसार्कोमा में जैनेटिक परिवर्तन के सोमैटिक लैंडस्कैप का लक्षण-चित्रण।
- 6) TSCC में चिकित्सा संबंध अतिसंवेदनशीलता का कार्यात्मक जीनोमिक लक्षण-चित्रण।

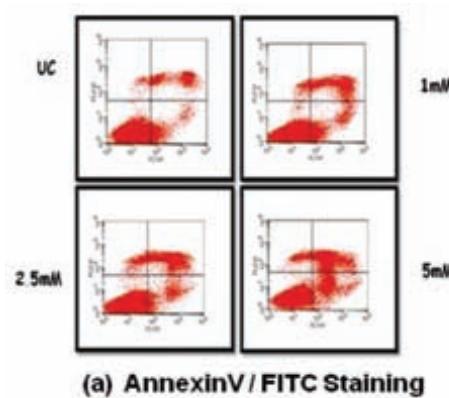


डॉ. अमित दत्त
मुख्य संशोधक

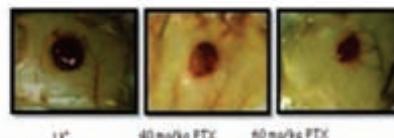
गुडे प्रयोगशाला

डॉ. राजीव गुर्दे
मुख्य संशोधक

इस प्रयोगशाला में कैंसर मेटास्टेसिस के विभिन्न पहलुओं का परीक्षण किया जाता है जैसे कि वैसेडिलेटर-स्टीमुलेटेड फॉस्फोप्रोटेन (FASP) के माध्यम से MDA-MB-231 स्तन कैंसर कोशिकाओं की गतिशीलता में तथा पात्र पद्धति का प्रयोग करते हुए एक्टिन फ़इलामैन्ट में मेटास्टेसिस एसोसिएटेड 1(MTA1) की भूमिका। एक अन्य क्षेत्र जिस का अध्ययन किया जा रहा है वह है मानवीय मैलानोमा कोशिकाओं तथा MDA-MB-213 स्तन कैंसर कोशिकाओं का प्रयोग करते हुए एम्टीमैटास्टैटिक दवाओं जैसे कि पैण्टोजायफिलायन के आण्विक प्रक्रिया का चित्रांकन। हायपरबेरिक ऑक्सीजन चिकित्सा पद्धति के अंतर्गत किए गए परीक्षणों में C3H जैक्स मूषकों में चिकित्सा के पश्चात् मैमी ट्यूमर में त्वरित वृद्धि एवं विकास दिखाई दिया। दवाओं के बेहतर परिणामों के लिए दवाओं से आच्छादित नैनोकण तथा पेगेलेटेड इम्यूनोलिपोसोम्स का परीक्षण किया गया। मैटस्टेटिकरोधी / ट्यूमररोधी प्रभाव में सुधार लाने में पॉलीफेनोलिक फ्लेवोनॉइड (PPF-QR) क्वासेटिन धारित लिपिडिक नैनोकणों की क्षमता का परीक्षण B16F10 मैलानोमा मॉडल का प्रयोग करते हुए किया गया। B16F10 मैलानोमा कोशिका रेखा के अनुरूप कोन्जाइम Q10 के लिपिड नैनोकणों के प्रभाव का भी अध्ययन किया गया।



(a) AnnexinV / FITC Staining

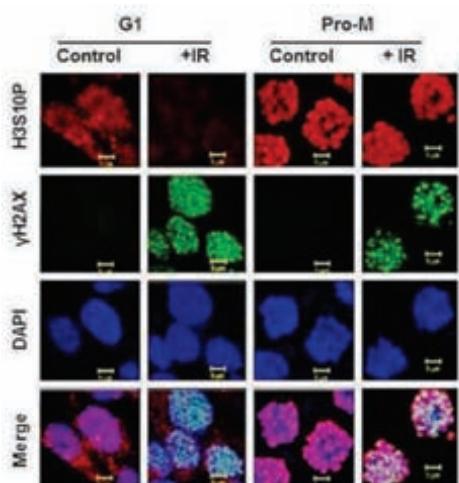


(b) Intradermal model of angiogenesis

अनुसंधान

- 1) स्तन कैंसर की मेटास्टैटिक प्रक्रिया में मेटास्टेसिस एसोसिएटेड 1 (MTA1) की भूमिका।
- 2) स्तन कैंसर कोशिकाओं में इन्ट्रेग्रिन मेडिएटेड एडेहसन एवं इन्ड्यूस्ट एपोप्टॉसिस पर मिथायलजेंतायन व्युत्पन्न एवं कैंसरोधी दवाओं का प्रभाव।
- 3) मैलानोमा कोशिकाओं में ट्यूमर के विकास एवं ट्यूमर प्रेरित वाहिकाजनन में संलग्न सायटोकाइन्स के STAT3 मेडिएटेड रेगुलेशन में मिथायलजेंथायन व्युत्पन्न का प्रभाव।
- 4) स्तन कैंसर व बोन मेटास्टेसिस के रोगियों में बाइस्फोनट्स तथा गामा डेल्टा Ω लिंफोसाइट्स की भूमिका को समझना।
- 5) C3H जैस्क मूषकों में मैमेरी ट्यूमर पर हायपरबेरिक ऑक्सीजन का प्रभाव।
- 6) पॉलीफेनोलिक फ्लेवोनॉइड PPF-QR की जीवे मैटास्टेटिकरोधी क्षमता में सुधार लाने के लिए लिपिडिक नैनोकणों की क्षमता का आँकलन।
- 7) B16F10 मैलानोमा कोशिका रेखके अनुरूप लिपिडिक नैनोकण कोन्जाइम Q10 का पात्र अध्ययन तथा।
- 8) चुनी हुई कैंसरोधी दवाओं की विशेष स्थान पर डिलीवरी के लिए इम्यूनोलिपोसोम्स का अभिकल्पन एवं वर्णन।

इस प्रयोगशाला में स्वतः कैंसर जनन एवं डीएनए रिपेयर के दौरान हिस्टोन्स में होनेवाले परिवर्तनों का अध्ययन किया जाता है। जैसे कि पिस्टोनों में रूपांतरण से परिवर्तन के पश्चात् जब वे क्रोमेटिन में शामिल होते हैं तथा / अथवा इनके वेरिएट डीएनए खराब होने तथा जीन विनियमन सहित विविध नाभिकीय क्रियाओं में भाग लेते हैं तथा क्रोमैटिन अवस्था के एपीजेनेटिक वंशानुक्रम में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। हिस्टोन के वेरिएट न्यूक्लिओसम के ढांचे तथा स्थायित्व में परिवर्तन कर देते हैं तथा कोशिकाओं को उनके कन्वेन्शनल हिस्टोन प्रतिरूप से अमीनो अम्ल के अनुक्रम परिवर्तन के कारण होनेवाले रूपांतरण से



Decrease of H3Ser10 phosphorylation is G1-phase specific in DDR

परिवर्तित प्रोफाईल को बदलने की क्षमता उपलब्ध कराते हैं। इन बातों को समझने के प्रयास भी जारी हैं कि कैंसर तथा हिस्टोन में होनेवाले परिवर्तन में संबंध, हिस्टोन के वेरिएट की क्रियाशील भूमिका, न्यूक्लिओसम ढांचे के निर्माण में उनकी भूमिका, उनका डिफ्रेनिशयल ट्रांसक्रिप्शन रेगुलेशन, वेरिएम्ट स्पेसिफिक मॉडिफिकेशन तथा क्रोमेटिन के भीतर तथा बाहर हिस्टोन के साथ रहनेवाले प्रोटीन व डीएनए नष्ट होने की अनुक्रिया में उनकी भूमिका।

अनुसंधान

- 1) हिस्टोन, क्रोमेटिन ढांचा तथा कैंसरजनन के दौरान डीएनए रिपेयर में उनकी भूमिका।
- 2) पेपाटोकार्सिनोजेनेसिस के दौरान हिस्टोन H2A वेरिएट जीन्स के ट्रांसक्रिप्शनल रेगुलेशन
- 3) गैस्ट्रिक कैंसर में एपीजेनेटिक्स : हिस्टोन रूपांतरण एवं हिस्टोन रूपांतरक एंजायम का विश्लेषण।
- 4) क्रोमेटिन संघटन : H2A वेरिएट्स की आण्विक भूमिका एवं कैंसरजनन में उनकी संलिप्तता : डिफ्रेनिशयल बाइंडिंग पार्टनर की पहचान तथा
- 5) ल्यूकेमिया कोशिका रेखा में कैंसररोधी कर्मक के रूप में संभाव्य हिस्टोन मिथायल ट्रांसफरेस (HMTase) का संश्लेषण एवं मूल्यांकन।



डॉ. संजय गुप्ता
मुख्य संशोधक



कलारिया प्रयोगशाला

डॉ. राजीव कलरिया
मुख्य संशोधक

ग्लायकोसायलेशन प्रोटीन्स में रूपांतरण के पश्चात होनेवाला प्रमुख परिवर्तन है यह प्रोटीन के ढाँचे व उसके कार्य कामाड्यूलन करके कोशिका के कार्य को विनियमित करता है। प्रोटीन्स पर उपस्थित^{2,1}, 6 शाखित N-लिंकड ओलिगोसैक्रेराइड फेफडे व यकृत पर इन्वेजन व मेटास्टेसिस से घनिष्ठ रूप से जुड़े हुए हैं। इस प्रयोगशाला का उद्देश्य उस मैकेनिज्म का अनुसंधान करना है जिसके द्वारा ये ओलिगोसैक्रेराइड्स अपनी प्रक्रियाओं को बढ़ाते हैं। पूर्व में किए गए अध्ययनों से यह ज्ञान हुआ है कि मैलानोमा कोशिकाओं पर पॉली-N-एक्टालि लैकटोसैमाइन (polylacNAc) के बीच होनेवाली अंतक्रिया से^{2,16} शाखित = ओलीगोसैक्रेराइड्स स्थानापन्न हो गए। गैलेक्टिन-3, जो कि polylacNAc के लिए उच्च सादृश्य ग्राही है, फेफडों पर बड़ी मात्रा में परिलक्षित होता है, यह

फेफडों को उनकी सामान्य अवस्था में आने की प्रक्रिया को सहज करता है तथा फेफडों से संबंधित मेटास्टेसिस में महत्वपूर्ण भूमिका निभाता है। गैलेक्टिन-3 ओलिगोसैक्रेराइड्स की अंतःक्रिया को लक्षित करने वाली स्ट्रैटेजीस भी मेटास्टेसिस में बाधा डालती हैं।
²¹ इंटीग्रीन पर बीटा 1,6 शाखित = ओलिगोसैक्रेराइड्स की उपस्थिति अन्य प्रोटीनों के साथ इसकी अंतःक्रिया को प्रभावित करती हैं इस प्रकार से कोशिकाओं का कार्य इन्वेजन को सहायता प्रदान करता है। केरेटिन 8/18 के लक्षणों के विनियम के लिए हाल ही में खोजे गए नाभिकीय एवं सायटोप्लास्मिक प्रोटीन के O-glcNacylation का कार्यात्मक महत्व तथा कोशिकाओं के व्यवहार व असाध्य रूपांतरण पर इसके प्रभाव का अध्ययन भी किया जा रहा है। स्तन रोगियों को कैंसर से उबरने में प्रोजेस्टेरोन की भूमिका का अध्ययन।

माहिमकर प्रयोगशाला

डॉ. मनोज माहिमकर
मुख्य संशोधक

इस प्रयोगशाला के वर्तमान प्रयासों का फोकस मुखीय कार्सिनोजेनेसिस में जीनोमिक जैवचिह्नकों की पहचान करना है। जीन के परिवर्तित रेग्युलेशन द्वारा कैंसर प्रवर्तित कोशिकाओं के प्रचुरोद्धवन को सुसाध्य बनाया गया जो कोशिका चक्र नियंत्रण, एपॉट्सिस, एन्जियोजेनेसिस आसंजन, ट्रान्समेम्बरेन सिग्नलिंग तथा डीएनए सुधार को प्रभावित करता है। जेनेटिक तथा एपिजेनेटिक परिवर्तनों के संचय के माध्यम से कैंसर में वृद्धि होती है। फलस्वरूप समग्र जीनोमिक अस्थिरता और जीन अभिव्यंजना पद्धति में परिवर्तन परिलक्षित होते हैं। अंतः इस प्रयोगशाला का फोकस इन बातों पर है : (ए) जीनोम कॉपी नंबर के स्तर पर जीनोमिक परिवर्तन, (बी) परिवर्तित जीनोमिक लोसाई के साथ जुड़े जीन्स / जीन की पहचान करना। डाटा से ज्ञात हुआ है कि GSTMI तथा XPD वॉरिएंट एलिले, स्वतंत्र रूप से अथवा संयुक्त रूप से रेडियोथेरेपी ट्रीटेड ओएससीसी मरीजों में नैदानिक परीणामों के लिए महत्वपूर्ण प्रिडिक्टर्स के रूप में कार्य कर सकते हैं। प्रगत स्तरीय मुखीय कैंसर के आमापन तुलनात्मक जीनोम संकलन विश्लेषण से ज्ञात हुआ है कि 11q22.1-

q22.2 तथा 11q23-q25 क्षेत्र में क्रोमोसोमलकालाभ स्थानीय क्षेत्रीय आवर्तन एवं लघु उद्वारजीविता के साथ जुड़ा है। DNA कॉपी संख्या एवं जीन अभिव्यंजना डाटा को एकत्रित करते हुए मुखीय कार्सिनोजेनेसिस तथा लघुउत्तरजीविता के साथ संबद्ध प्युटेटिव ड्राइवर जीन की पहचान की गई।

अनुसंधान

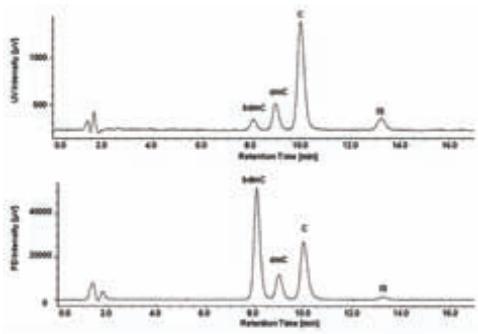
- 1) मुखीय प्रिकैन्सरयुक्त लेसियन्स के जीनोमिक प्रोपाइलिंग तथा मुखीय कैंसर की प्रारंभिक स्थिति।
- 2) जेनेटिक मेजबान घटकों, एचपीवी, ईजीएफआर का विश्लेषण तथा हायपोक्सिया चिह्नक तथा उनका सिर एवं ग्रीवा के स्थानीय प्रगत स्वरूप संबंधित कोशिका कार्सिनोमा के संबंध में नैदानिक परिणामों के साथ उनका संबंध।
- 3) तम्बाकू कार्सिनोजेन उत्तरारित प्रायोगिक फेफडों के ट्यूमर का ट्रान्सक्रिप्टोमिक विश्लेषण और फायटो केमिकल्स का उपयोग करते हुए कीमोप्रिवेन्शन अध्ययन।

मारु प्रयोगशाला

जारी अनुसंधान कार्यक्रमों में प्रमुखतया कार्सिनोजेनेसिस का कीमोड्युलेशन समाहित है जहाँ भारतीय खाद्य एवं पेय से कीमो प्रवेन्टिव एजेंटों की कार्रवाई की प्रक्रिया की पहचान एवं डिलिनिएशन की दिशा में विशेष प्रयास निर्देशित हैं तथा सरोगेट एंड पॉइंट जैवचिह्नकों का विकास। विविध प्रयोगात्मक प्रणालियों का उपयोग करते हुए केमिकल प्रेरित कार्सिनोजेनेसिस में मोनोमेरिक पॉलिमेरिक, क्रूड ग्रेप पॉलिफिनॉलिक एक्ट्रूक्टस की कीमोप्रिवेन्टिव क्रियाओं की पद्धतियों का अध्ययन किया गया। कीमोप्रिवेन्टिव एजेंटों द्वारा कार्सिनोजेनेसिस एन्टीइनिसिएशन एवं एंटी-प्रमोशन में क्रियान्वित विधियों से कई समानताएँ दर्शाई तथा सिग्नलिंग काइनेज या जीनो बायोट्रिक प्रेरित काइनेज के स्क्रियण / ट्रान्सलोकेशन के मॉड्युलेशन को शामिल किया जिससे मल्टीपल सिग्नल पाथवे एवं जीन प्रभावित हुए।

अनुसंधान

- पॉलिमर काली चाय पॉलिफिनॉल्स की कीमोप्रिवेन्टिव प्रभावोत्पादकता तथा उनके एंटी-प्रमोटिंग प्रभावों की प्रक्रियाओं का मूल्यांकन



Representative chromatograms of blank human plasma spiked with C (100 ng/ml); dmc (33 ng/ml); bdnC (3 ng/ml) and IL (10 ng/ml) monitored at UV (λ_{max} =425 nm) and FD detector (λ_{max} =429 nm and λ_{min} =532 nm).

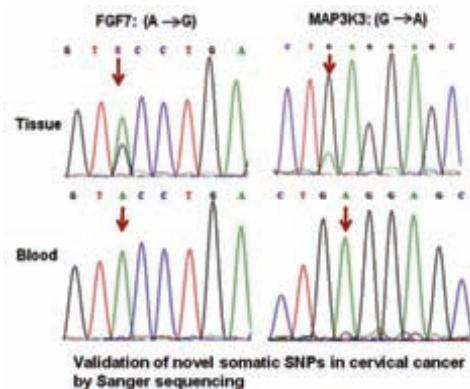
- लंग ट्यूमरोजेनेसिस पर करक्युमिन / टरमेरिक के कीमो प्रिवेन्टिव प्रभावों का मूल्यांकन।
- मानव प्लाज्मा में करक्युमिनॉइड्स की मात्रात्मकता के लिए संवेदनशील HPLC पद्धति का विकास एवं वैधीकरण।
- भारतीय अंगूरों की वाईन वरायटीज एवं उनकी क्रिया का प्रक्रियाओं से क्रूड पॉलिफिनॉल्स के कीमोप्रिवेन्टिव प्रभावों का मूल्यांकन।

मुल्हेरकर प्रयोगशाला

इस प्रयोगशाला के अनुसंधान प्रयास प्रमुखतया तीन क्षेत्रों पर निर्भर हैं: कैन्सर के लिए जीन थेरेपी में प्रीक्लिनिकल अध्ययन, तंबाकू संबंधी कैसर तथा ग्रीवा कैसर के जीनोमिक्स के विशेष, संदर्भ में बहु प्राथमिक कैन्सरों से ग्रस्त मरीजों कैन्सर का जेनेटिक प्रिडिस्पोजिशन, डॉ. वारवडेकर सख्त ट्यूमरों में न्यूनतम अवशिष्ट बीमारी पर एक परियोजना आरंभ कर रहे हैं। इसमें टीएमएच के शल्यचिकित्सकों का सहयोग रहेगा तथा गॅप-जंक्शनल कॉम्प्लेक्स पर HDAC इनहिबिटर्स का प्रभाव पर सीएसआईआर अनुदानित परियोजना।

अनुसंधान

- एसएनपी ऑरे का प्रयोग करते हुए कॉपी नंबर विश्लेषण तथा जीनोम वाइड एलओएच द्वारा ग्रीवा कैसर में विशिष्ट जेनेटिक परिवर्तनों की पहचान। 2) जीनोटाईप : बहुल प्राथमिक निओलासिया ग्रस्त मरीजों लिम्फोब्लास्टोइड कोशिका रेखाओं का प्रयोग करते



हुए आण्विक फीनोटाइप सहसंबंध। 3) सूक्ष्म आमापन डाटा से ग्रीवा कैसर में रिभिन् रूप से अभिव्यंजित डीस्स का वॉलिडेशन। 4) नेक्स्स जनरेशन सिक्वेन्सिंग डाटा का उपयोग करते हुए ग्रीवा कैसर सैम्पलों में नए जेनेटिक वेरिएशन्स का वॉलिडेशन। 5) सर्जरी के दौरान ट्यूमर हैडलिंग की वजह से सामान्य परिचालन में स्तन कैसर कोशिकाओं के डिसएमिनेशन का मूल्यांकन। 6) प्रोड्रग स्क्रियण स्ट्रेटेजी द्वारा ट्यूमर कोशिका क्षय के लिए बायस्टॉडर प्रभाव को बढ़ाने हेतु गॅप जंक्शन के लिए वृद्धि HDAC इनहिबिटर्स और अन्य ड्रग के प्रयोग।



डॉ. गिरीश मारु

मुख्य संशोधक

डॉ. आशा रामचंद्रानी

डॉ. रीता मुल्हेरकर

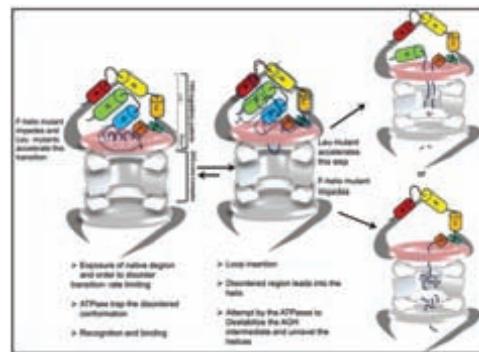
मुख्य संशोधक

डॉ. उज्ज्वला वरवडेकर



प्रसन्ना प्रयोगशाला

डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमण
मुख्य संशोधक



प्रयोगशाला का उद्देश्य है प्रोटीन संश्लेषण ट्रॉफिकिंग में विपतन के पीछे मूलभूत प्रक्रियाओं का विच्छेदन तथा ग्लोबल विपथन को समझने के लिए डि-ग्रेडेशन्स जो कैंसर में बदल सकते हैं तथा चिकित्सीय मध्यस्थता के लिए नई स्ट्रॉटिडियाँ बनाना। प्रोटीनोजोम द्वारा प्रोटीन डीग्रेडेशन के मेकानिस्टिक एवं कोशिका जैविकी पहलुओं तथा मानव चैरैरॉन 14-3-3 में ATP आधारित प्रचालन पर वर्तमान अनुसंधान का फोकस है। प्रोटीज, डेस्मोलेनर के नैसर्गिक तत्वों को जानने के लिए आंतरिक स्तर पर विकसित पीएनएसएस कार्यक्रम का प्रयोग किया जा रहा है।

प्रोटीओसोमल सबयुनिट गॉन्किरिन तथा PSMD9 के बीच प्रणालीवार अन्योन्यक्रियाओं की सफलतापूर्वक पहचान करने के लिए संरचनात्मक पूरी जानकारी तथा जैवसूचना टूल्स का उपयोग किया गया। सूक्ष्म आमापन के साथ कपल्ड, प्रोटीओमिक अध्ययन, उपलब्ध एक्स-रे क्रिस्टल रचनाएँ, मॉडेलिंग एवं डॉकिंग अध्ययन से हमारे प्रिडिक्शन पात्रे प्रणालियों तथा कोशिका आधारित आमापनों का प्रयोग करते हुए वैलिडिएट किए जा रहे हैं।

अनुसंधान

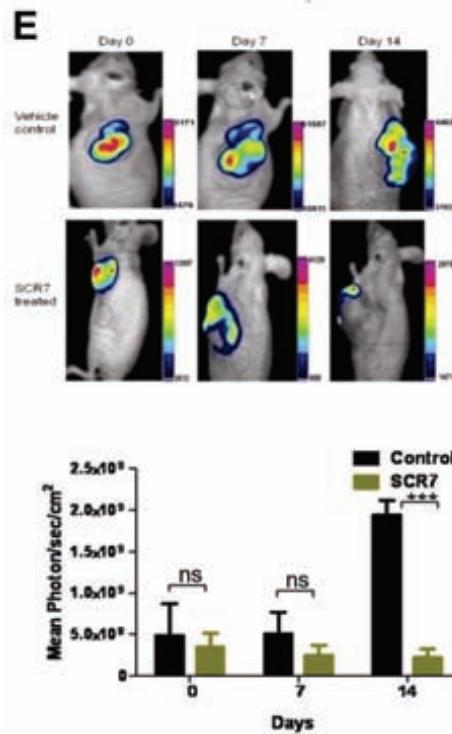
- 1) प्रोटीन डिग्रेडेशन के संरचनात्मक तथा क्रियात्मक पहलु
- 2) डिग्रॉन्स की पहचान
- 3) NFKB सक्रियण में PSMD9 की भूमिका
- 4) गॉन्किरिन, यूकॉररॉटिक, प्रोटीओसोम सबयुनिट के नए कार्यों की ग्लोबल प्रोफाइलिंग द्वारा पहचान।
- 5) 14-3-3 झीटा में नए ATP बाईंडिंग साइट की पहचान करना तथा उसकी ATP पर निर्भर कार्यों का इल्युसिडेशन।

अंडाशय कैंसर से ग्रस्त मरीजों में मानक प्लॉटिनम तथा टॉक्सॉल आधारित चिकित्साओं के प्रतिरोध का अर्जन नैदानिकों के सामने चुनौति है। एपॉटॉटिक मेक्सिनिज्म, डीएनए रिपेयर प्रणाली में परिवर्तन तथा कोशिका उदारजीविता कारकों का डीरेग्युलेशन अंडाशय कैंसर में रसो-प्रतिरोध के अर्जन में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। अंडाशय कैंसर कोशिकाओं में सिस्प्लॉटिन तथा पैक्लिटॉक्सल प्रतिरोध की प्राप्ति से जुड़े आण्विक परिवर्तनों के प्राथमिक संसूचनपर रे प्रयोगशाला फोकस करती है।

प्रतिरोध के विकास में “ट्यूमर इनिशिएटिंग” या “कैंसर स्तंभ कोशिकाओं” की भूमिका भी परीक्षणाधीन है। सबटाइप विशिष्ट डिफ्रेन्सिएशन तथा अंडाशय कैंसर स्तंभ कोशिकाओं में HOX जीन की भूमिका को समझना भी एक रुचि का विषय है।

अनुसंधान

- 1) ओवेरियन कार्सिनोमा में कीमो जरिस्टन्स प्राप्ति सहित जुड़े आण्विक परिवर्तनों का प्रारंभिक संसूचन।
- 2) रसायन प्रतिरोध के विकास एवं अनुरक्षण में अंडाशय कैंसर स्तंभ कोशिकाओं की भूमिका।
- 3) एपिथेलियल ओवेरियन कैंसर के जैविक व आण्विक हेटेरोजेनेटीक कैंसर स्तंभ कोशिकाओं की भूमिका।
- 4) पसायन प्रतिरोधी अंडाशय कैंसर कोशिकाओं में PIK3CA प्रमोटर के क्षमता रेग्युलेटरों की पहचान।
- 5) रिपोर्टर जीन प्रैद्योगिकी का उपयोग करते हुए ओवेरियन कार्सिनोमा में रसायन प्रतिरोध अर्जन के आण्विक डायनामिक्स का लक्षण-चित्रण।
- 6) अंडाशय कैंसर कोशिकाओं में सिस्प्लॉटिन पैक्लिटॉक्सल प्रतिरोध अर्जन के दौरान एकेटी तथा जैवरासायनिकी परिवर्तनों के कोशिकीय स्थानीयकरण का अध्ययन जारी।
- 7) एपिथेलियल ओवेरियन कार्सिनोमा कोशिकाओं के संसूचन के लिए नए पेटाइड लिगण्ड्स की पहचान।



डॉ. प्रीथा रे
मुख्य संशोधक



सरीन प्रयोगशाला

प्रो. राजीव सरीन
मुख्य संशोधक
डॉ. प्रज्ञा कोवटाल
(कैन्सर जेनेटिक्स एवं
आईसीजीसी)
डॉ. किशोर अमीन
(आईसीजीसी)

सरीन प्रयोगशाला का मुख्य फोकस है अनुवंशिक कैंसर के आण्विक आधार को स्पोर्डिक स्तन कैंसर में जीन पर्यावरण अन्योन्य क्रियाएँ, जेनेटिक तथा फंक्शनल विश्लेषण के माध्यम से मुखीय कैंसर में सोमैटिक म्युटेशन्स को जानना-समझना तथा चिकित्सालय एवं समुदाय को उपयुक्त उसके परिणामों को ट्रान्सलेट करना। इस समूह ने 200 परिवारों जो विभिन्नताओं द्वारा बहुत कम अनुवंशिक कैन्सर सिन्ड्रोम्स युक्त हैं, के कोहर्ट साथ ही 2500 स्पार्डिक स्तन कैंसर केसेस के साथ काम किया। तथा स्वास्थ्य नियंत्रण के साथ मेल देखा गया। इसमें 300 मुखीय कैंसर ट्यूमरों का समावेश है यह सब अंतर्राष्ट्रीय कैंसर जीनोम सम्मेलन का एक हिस्सा है। लगभग सभी अनुवंशिक कैंसर लक्षणों में जर्म रेखावाहक म्युटेशन की पहचान की गई। इनमें से कई फाउंडर, नए या आवर्तन म्युटेशन्स सहित जनस्वास्थ्य से संबंधित हैं। विरल मानव म्युटेशन्स ग्रस्त मरीजों से प्राप्त किए जैवनमूर्तों से कुछ एकमात्र

कोशिकीय मॉडेल प्रणालियाँ जैविक अध्ययन के लिए संस्थापित की गईं।

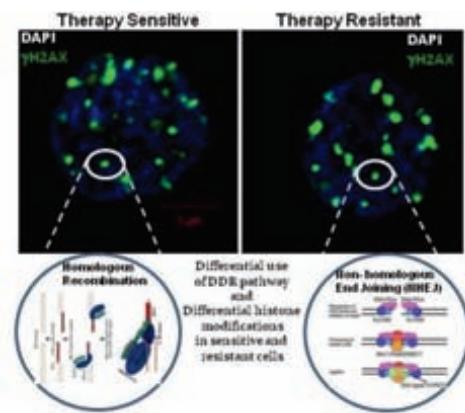
अनुसंधान

- 1) अनुवंशिक स्तन अंडाशक कैंसर सिन्ड्रोम; अनुवंशिक कोलोरेक्टल कैन्सर तथा अन्य सिन्ड्रोम,
- 2) स्तन कैंसर जेनेटिक्स, पर्यावरण एवं जीवनशैली- BRCAGEL
- 3) संस्थापक म्युटेशन्स के लिए भू-नैतिक समूहों का चयन
- 4) अनुवंशिक कोलोरेक्टल कैन्सर में चरणबद्ध कार्सिनोजेनेसिस
- 5) मॉडेल प्रणाली के रूप में जर्मलाईन TP53 के कारण ली फ्राऊमेनी सिन्ड्रोम का प्रयोग करते हुए क्रोमोथिसिस को समझना
- 6) NIBMG कोलकाता के साथ मुखीय कैन्सर पर अंतर्राष्ट्रीय कैन्सर जीनोम सम्मेलन

शिल्पी प्रयोगशाला

डॉ. शिल्पी दत्त
मुख्य संशोधक

यह प्रयोगशाला कोशिका के क्रोमैटिन संरचना के एपिजेनेटिक रेग्युलेशन तथा DNA क्षति प्रतिक्रिया पर फोकस करती है। कैंसर कोशिकाओं को रसो तथा विकिरण प्रतिरोध प्रदान करने में डीडीआर महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है। किस तरह एपिजेनेटिक तथा क्रोमैटिन संरचनाएँ रेग्युलेट की जाती हैं। थेरेपी प्रतिरोधी कैंसर कोशिकाओं में डीएनए रिपेयर में योगदान देती हैं, यह अभी तक स्पष्ट नहीं हैं। विकिरण एवं रसायन प्रतिरोधी मॉडेलों का उपयोग करते हुए क्रोमैटिन तथा डीएनए क्षति के सुधारने को जोड़ने वाली विकिरण एवं रसायन प्रतिरोध संबंधित आण्विक प्रक्रियाओं की पूरी जानकारी प्राप्त करने के लिए प्रयास किए जा रहे हैं। इस उद्देश्य के लिए विकिरण एवं रसो-चिकित्सा प्रतिरोधी उपकोशिका रेखाएँ विकसित की गई हैं। ये उपकोशिका रेखाएँ लिल्लास्टोमा ग्रेड IV कोशिक रेखा, प्राथमिक कल्वर के साथ ही एमएल कोशिक रेखा तथा प्राथमिक कल्वर से विकसित की गई हैं।



अनुसंधान

- 1) ग्लिओब्लास्टोमा में चिकित्सा प्रतिरोध को समझना - हिस्टोन संशोधन की भूमिका तथा डीएनए क्षति सुधार पाथवे।
- 2) डीएनए क्षति सुधार पाथवे को समझते हुए रसायन प्रतिरोधी ल्युकेमिक स्तंभ कोशिका टार्गेटिंग।
- 3) रसायन प्रतिरोधी ल्युकेमिक स्तंभ कोशिकाओं में नए हिस्टोन H3-H4 “यूबिक्विटेशन मार्क्स” की पहचान।
- 4) ग्लिब्लास्टोमा प्रतिरोधी के विविध प्रोटीओम विश्लेषण।

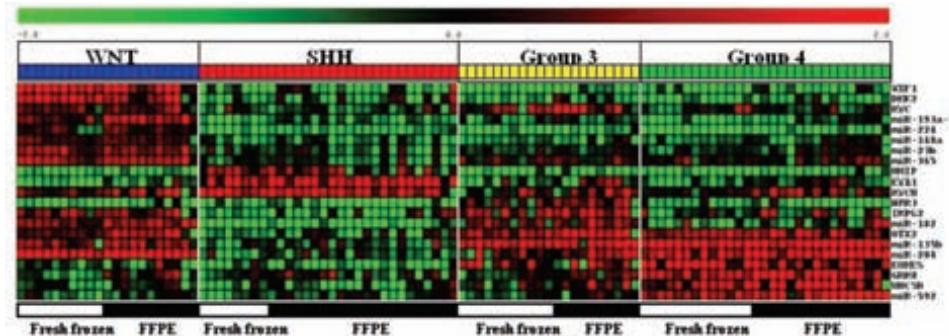
अनुसंधान का मुख्य फोकस दो दुर्दम्य मस्तिष्क के ट्युमरों पर है जैसे ग्लिओब्लास्टोमा तथा मेड्युलो ब्लास्टोमा दो उच्च कोटि की दुर्दम्यताएँ जो नैदानिक व्यवहार तथा जैविकी में भिन्न रूप से दिखाई देती है। तीनों पाथवेज़ का डी-रेग्युलेशन जीबीएम के पैथोजेनेसिस के मूल में होते हैं- ट्युमर सप्रेसिव TP53 तथा PRB पाथवे तथा ऑन्कोजेनिक RTK / RAS / P13K सिग्नलिंग पाथवे / इन पाथवेज़ में परिवर्तन मेड्युलो ब्लास्टोमा में बहुत ही कम देखने को मिलते हैं जो डीरेग्युलेट हुए तंत्रिका प्रणाली विकास के परिणाम स्वरूप उभरती है। विकसित पाथवेज जैसे WNT तथा सॉनिक हेजेहॉग सिग्नलिंग पाथवे इन ट्युमरों के 30-35% पैथोजेनेलिस को प्रवृत्त करते हैं।

मेड्युलोब्लास्टोमा में जेनेटिक परिवर्तनों को पहचानना तथा ब्लास्टोमा पैथोजेनेटिक में उनकी भूमिका को समझना इस प्रयोगशाला का एक और महत्वपूर्ण लक्ष्य है। व्यापक रूप से जीबीएमएस में जेनेटिक परिवर्तनों को समझा गया है फिर भी उनकी जटिलताओं को जो जीबीएमएसकी अन्तरस्थ प्रतिरोध शक्ति और आक्रमक

क्षमताओं से जुड़ी है, की जीबीएमएस में चिकित्सीय लक्ष्यों की पहचान करना आवश्यक हो गया है। ट्यॉक्सिफेन तथा विकिरण प्रेरित एपॉटॉसिस के आधार में आण्विक प्रक्रिया के विच्छेदन द्वारा जीबीएम कोशिका के अन्तरस्थ प्रतिरोध के आण्विक आधार से कोशिका मृत्यु तक का अध्ययन किया जा रहा है।

अनुसंधान

1. मेड्युलोब्लास्टोमा के आण्विक उप-समुह तथा नैदानिक विशेषताओं के साथ सहसंबंध।
2. मेड्युलोब्लास्टोमा का माइक्रो RNA प्रोफइलिंग।
3. मेड्युलोब्लास्टोमा के पैथोजेनेसिस में माइक्रो RNA प्रोफइलिंग की भूमिका।
4. सायटोटॉक्सिक एजेंट के प्रति ग्लिओब्लास्टोमा के अन्तरस्थ प्रतिरोध के आण्विक आधार को समझना (5) ऑलिगोडेंड्रोग्लिअल ट्युमर एक्जोम के अगली उत्पत्ति अनुक्रम द्वारा उपचार तथा प्रोग्नॉस्टिकेशन के लिए जैव चिन्हकों की पहचान।



डॉ. नीलम शिरसाट
मुख्य संशोधक



सोराब प्रयोगशाला

डॉ. सोराब एन. दलाल
मुख्य संशोधक

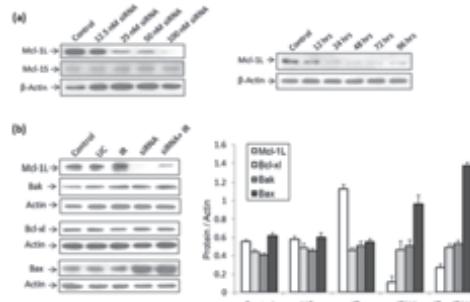
यह प्रयोगशाला दो विभिन्न कोशिकीय पाथवेज पर फोकस करती है जो निओप्लास्टीक प्रगति को रेग्युलेट करते हैं। पहली परियोजना है 14-3-3 प्रोटीनों द्वारा बहुकेशिकीय पाथवेज के रेग्युलेशन को समझना। इन प्रोटीनों के लिए जाँच बिंदु नियंत्रण तथा नए लिंगण्ड्स पहचानने हेतु वैयक्तिक 14-3-3 आइसोफॉर्म के योगदान को निर्धारित करने के लिए sh RNA मध्यस्थता नॉकडाऊन प्रैद्योगिकी का उपयोग किया जा रहा है। दुसरी परियोजना है संरचना के जेनेसिस के मूल में आण्विक प्रक्रियाओं को निर्धारित करना जो कोशिका-कोशिका आसंजन में मध्यस्थता करती है जैसे डेस्मोजोम्स तथा डेस्मोजोम क्रियाओं का अवरोधन किस तरह से निओप्लास्टिक प्रगति तथा रोग व्याप्ति में वृद्धि करते हैं, को निर्धारित करना। इस प्रयोगशालाने ट्रान्सजेनिक पशुओं के प्रजनन के लिए नई विधि विकसित की है जो प्रयोगशाला के हित में विविध प्रश्नों को सम्बोधित करने में प्रयुक्त होगी।

अनुसंधान

1. RNA व्यतिकरण का प्रयोग करते हुए स्तंभ कोशिक रेखाओं की उत्पत्ति करना जिस में 14-3-3e तथा 14-3g का अभाव है, (2) 14-3-3e तथा 14-3g द्वारा जाँच बिंदु पाथवेज का रेग्युलेशन (3) ट्युमर वृद्धि तथा रोगव्याप्ति विनियमन में प्लॉकोफिलिन 3 की भूमिका (4) कोशिका आसंजन, डेस्मोजोम फॉर्मेशन, कोशिका स्थानांतरण तथा ईमटी विनियमित करने में प्लॉकोफिलिन 3 की भूमिका (5) मुख्य गुहिका से व्युत्पन्न कोशिकाओं में ट्युमर स्तरजीविका तथा रेडिओप्रतिरोध निर्धारित करनेवाले पाथवेज की पहचान करना (6) 14-3-3g द्वारा कोशिका कोशिका आसंजन का विनियमन तथा स्पर्मेटोसाइट विभेदीकरण और (7) 14-3-3 प्रोटीन द्वारा सेन्ट्रोजोम डुल्सीकेशन का रेग्युलेशन तथा नियोप्लास्टिक प्रगति के विनियमित करने के लिए उसकी परिस्थितियाँ।

टेनी प्रयोगशाला

इस प्रयोगशाला के अनुसंधान कार्यक्रमों का फोकस है मुख्य तथा ग्रीवा ट्युमरोजेनेसिस के आण्विक मूल की पूरी जानकारी प्राप्त करना। मुख्य कैंसर में परियोजनाओं का लक्ष्य है एन्टी-एपॉस्टॉटिक जीन्सकी अतिअधिव्यंजना तथा रेडियो / कीमो संबंदनशीलता पर उनके नॉकडाऊन के प्रभावों के मूल में अन्तरस्थ तथा बाह्यस्थ एपॉस्टॉसिस पाथवेज प्रक्रियाओं के मूल्यांकन को गहराई से समझना तथा रिकरन्स का प्रिडिक्शन एवं विकिरण के प्रति प्रतिक्रिया के लिए आण्विक चिन्हों का पहचानना। एफआईआर रेजिमेन इनविट्रो का उपयोग तथा विकिरण चिकित्सा एवं आण्विक प्रक्रियाओं के प्रति ट्युमरों की प्रतिक्रियात्मकता को प्रभावित करते जैविक कारकों को समझने हेतु प्रोटीनों नॉमिक एप्रोच, मुख्य एवं ग्रीवा कैंसरों में करक्युमिन की प्रभावोत्पादकता पर अध्ययन, HPV के प्रीवैलेन्स का विश्लेषण TGF2 फॉमिली - इनहिबिन तथा एक्टिविन्स की भूमिका का मूल्यांकन।



कलस्टरीन तथा सर्विविन - P53 स्प्रेस्ट एंडी-एपॉस्टॉटिक प्रोटीनों में आण्विक इनसाइट्स (3) मानव मुख्य कैंसरों में MCL-1 का रेग्युलेशन तथा टार्गेटिंग (4) मानव मुख्य कैंसरों में प्रोटिनसंबंधी रेडिओ प्रतिरोध की पहचान करना (5) हॉमस्टर बकल पाऊच कार्सिनोजेनेसिस मॉडेल में टॉपिकल करक्युमिन जेल वर्सेस प्लेन करक्युमिन की एंडी-प्रॉलिफरेटिक एवं एपॉस्टॉसिस-उत्प्रेरित क्षमता का तुलनात्मक मूल्यांकन (6) विकिरण चिकित्सा तथा रसोविकिरण चिकित्सा से उपचार किए गए सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉमस कोशिका कैंसर के मरीज़ों में मानव पैपिलोमा वायरस का प्रिवैलेन्स एवं नैदानिक प्रभाव (7) रेडिकल विकिरण अथवा रसोविकिरण चिकित्सा से उपचार किए गए कार्सिनोमा सर्विक्स, II-III B में उपचार पूर्व, उपचार पश्च तथा आगे के उपचार के मूल्यांकन में HPV 16/18 DNA का मात्रात्मक आकलन एवं मूल्यांकन : प्रेक्षणीय अध्ययन।

अनुसंधान :

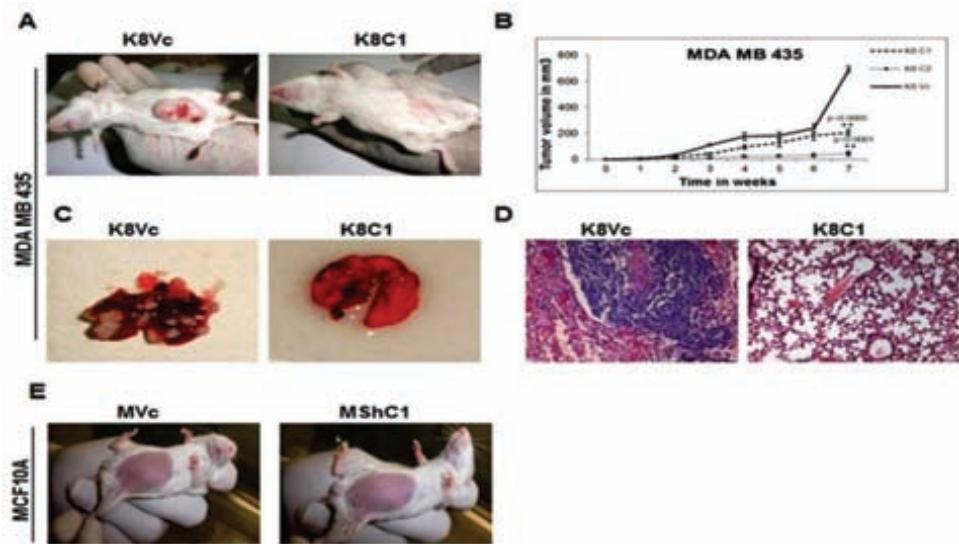
1. मानव मुख्य कैंसर / कोशिका रेखाओं तथा प्रिमॉलिंग्नंट लेज़न्स में एंटी-एपॉस्टॉटिक Mcl-1 जीन की भूमिका (2) मानव मुख्य कैंसरों की वृद्धि में

142

केरेटिन्स (K) - एपिथेलियम प्रिडॉमिनण्ट इंटरमिडिएट फिल्मेंट (आईएफ) प्रोटीन्स, जिसकी अभिव्यंजना विभेदीकरण आधारित तथा स्थल विशिष्टता के अनुरूप होती है, का उपयोग नैदानिक चिह्नकों के रूप में होता है, क्यूंकि उनकी अभिव्यंजना दुर्दम्यताओं में निरंतर बदलती रहती है। विमेन्टीन एक मिसेनकायमल विशिष्ट आईएफ प्रोटीन है जो EMI चिह्न के रूप में प्रयुक्त होता है। कार्सिनोमाज़ में विपथगामी विमेन्टीन अभिव्यंजना संभवतः अधिक स्थानांतरण एवं आक्रमक फिनोटाईप के फलस्वरूप है। इस प्रयोगशाला का फोकस है मुखीय प्रिडॉमिनेंट-कैंसर तथा मानव में पाए जानेवाले कैन्सरों के लिए प्रोग्नोस्टीक चिह्नक के रूप में केरेटिन तथा विमेन्टीन-प्रोटीनों के प्रयोग का अध्ययन करना। मुखीय कार्सिनोजेनेसिस के विविध स्तरों पर केरेटिन्स एवं संबंध प्रोटीनों की अभिव्यंजना में क्रमानुसार परिवर्तन का अध्ययन करने हेतु प्रायोगिक पशु नमुना विकसित किया गया है। दुर्दम्यता रूपान्तरण, कोशिका विभेदीकरण तथा एपॉस्टॉसिस में केरेटीन 8/18 की विनियमित भूमिका और साथ ही ट्युमर वृद्धि में फॉस्फोरायलेटेड केराटीन 8/18 की भूमिका पर अध्ययन जारी है।

अनुसंधान :

- 1) मानव मुखीय पूर्व कैंसर तथा कैंसर में प्रोग्नोस्टिक चिह्नकों के रूप में सायटोकेरेटिन्स का उपयोग।
- 2) स्ट्रॉटिफाइड एपिथेलिया में एपॉस्टॉसिस का केरेटिन मध्यस्थता विनियमन तथा रूपांतरित फीनोटाईप प्राप्त करने में उसकी भूमिका।
- 3) एपिथेलियल कोशिकाओं के विभेदीकरण एवं रूपांतरण में सायटोकेरेटिन 8/18 की भूमिका।
- 4) मुखीय पूर्व कैंसर तथा कैंसर में विपथगामी विमेन्टीन अभिव्यंजना का नैदानिक प्रक्रिया।
- 5) मानव मुखीय ऑन्कोजेनेसिस के प्रारंभिक तथा अंतिम घटनाओं के दौरान विपथगामी विमेन्टीन अभिव्यंजना का महत्व।
- 6) कैंसर स्तंभ सदृश्य कोशिकाओं का संवर्धन एवं लक्षण-चित्रण तथा मानव मुखीय कैंसर में उसकी संभाव्य भूमिका।
- 7) प्रायोगिक रेट लिंग्वल कार्सिनोजेनेसिस में विविध स्तरों पर क्रमबद्ध प्रोटीन प्रोफाइलिंग तथा
- 8) एसएससी के निओप्लास्टिक वृद्धि में केराटीन फॉस्फोरायलेशन की भूमिका।



डॉ. मिलिंद वैद्य
मुख्य संशोधक
सुश्री. शारदा सावंत



डॉ. अशोक वर्मा
मुख्य संशोधक

वर्मा प्रयोगशाला

स्थानांतरणीय अनुसंधान के लिए कैंसर के प्रति संवेदनशील जीन्स तथा प्रोटीनों के परमाणिक संबंधों को दर्शाने के लिए बहु आयामी एप्लोच जैसे जैवभौतिकी तकनीक मँक्रोआणिक क्रिस्टलोग्राफी, संरचनात्मक जीवविज्ञान तथा जैवसूचना टूल्स का प्रयोग मेरी प्रयोगशाला में किया जा रहा है। जटिल अंतरापृष्ठ पर जैवसक्रिय नाभिक में महत्वपूर्ण प्रोटीन-प्रोटीन, प्रोटीन-लघु अणु अन्योन्यक्रियाओं को स्थानांतरणी अनुसंधान के लिए टार्गेट किया जाएगा। वर्तमान में इस प्रयोगशाला में संरचनात्मक जीव विज्ञान के लिए आधुनिकतम सुविधाएँ उपलब्ध हैं। नए नैदानिक चिन्हकों की खोज करने के लिए रोग व्याप्ति की प्रेटिओमिक्स अध्ययन की प्रवर्तित किया गया। अध्ययन के अधीन शामिल क्षेत्र हैं। (ए) बीआरसीए ½ तथा उसके बाईंडिंग पार्टनर MERIT - 40, RAP ० 80, ZBRK 1, BARD 1, BAP 1, MDC1, 53BP1 तथा फनकोनीज़ अनेमिया (बी) MAPK तथा उसके डाऊनस्ट्रीम प्रोटीन (सी)

रोग व्याप्ति के प्रोटिओमिक्स (डी) जैवसूचना टूल्स का उपयोग करते हुए म्युटेशन्स की पैथोजेनेसिटी एवं ड्रग विकास।

अनुसंधान :

- 1) BARC ½ का मूल्यांकन करने हेतु संरचनात्मक एवं कार्यात्मक एप्लोच, 2) जेनेटिक कौसिलिंग के लिए जीन (बी) 3) ड्रग-खोज के लिए लक्ष्य निर्धारण (2) DNA क्षति सुधार में h-RAP80 – ABR x AS – BRCA 1 कॉम्प्लेक्स की भूमिका : आणिक जटिलताओं को उजागर करने के लिए संरचनात्मक अनुसंधान, (3) राइबोज़ोमल ए6 काइनेज़ के साथ MAPK का संरचनात्मक आधार तथा 4) विकिरण चिकित्सा से उपचार किए गए सिर एवं ग्रीवा स्क्वॉम्स कोशिका कार्सिनोमा में प्रीडिक्टीव एवं प्रोग्नॉस्टीक प्रोटीन जैवचिन्हकों के समुह का अन्वेषणात्मक अध्ययन।

वाघमारे प्रयोगशाला

डॉ. संजीव वाघमारे
मुख्य संशोधक

यह प्रयोगशाला आणिक एवं कोशिकीय प्रक्रियाओं जो स्तंभ कोशिका विनियमन को नियंत्रित करती है, तथा कैसे इन प्रक्रियाओं में अव्यवस्था ऑन्कोजेनेसिस को प्रेरित करती है।

सिनलिंग पाथवेज जैसे Wnt / Notch / सॉनिक हेजगेहॉग, TGF-2, EGFR आदि स्तंभ कोशिका पुनः स्थापन को विनियमित करते हैं। तथा इस पाथवेज के जीन्स ऑन्कॉजेनेसिस के साथ जुड़ जाते हैं। अतः सामान्य स्तंभ कोशिकाओं के स्वतः पुनः स्थापन तथा उनके दुर्दम्य काऊंटरपार्ट अर्थात् कैंसर स्तंभ कोशिकाओं को नियंत्रित करने सिनलिंग पाथवेज में सम्मिलित जीन्स का अध्ययन बहुत ही कठीन है। चूंकि त्वचा को मॉडेल के रूप में प्रयुक्त किया जा रहा है तथा अध्ययन आगे त्वचा कैंसर एवं अन्य उत्तकों तक विस्तारित होगा जिससे स्तंभ कोशिका विनियमन को नियंत्रित करती प्रक्रियाओं को समझने के लिए प्रयास किया जाएगा। इस अध्ययन से स्तंभ कोशिका

रेग्युलेशन तथा कैंसर में शामिल जीन्स की पहचान की जाएगी तथा यह जानने में भी सहायता मिलेगी कि ये जीन सामान्य तक विकसित करने तथा क्षतिग्रस्त तक को ठीक करने के कोशिकीय स्तर पर कैसे कार्य करते हैं, जिससे होमियोस्टेसिस अनुरक्षित रहता है।

अनुसंधान :

- 1) हेअर फॉलिकल स्तंभ कोशिकाओं में वृद्धि करनेवाले कारकों (EF) की भूमिका ।
- 2) मूषक में नए इंटर फॉलिक्यूलर एपिडर्मल स्तंभ कोशिकाओं का आणिक डायनामिक्स ।
- 3) मानव स्तन कैंसर के नए ट्युमर प्रवर्तित कोशिकाओं को परिभाषित करना। प्राथमिक पूर्व नैदानिक अध्ययन तथा
- 4) हेअर फॉलिकल स्तंभ कोशिका विनियमन एवं कैंसर में Sfrp¹ ।

झिंगडे प्रयोगशाला

कैंसर के विविध पहलुओं को उजागर करने हेतु जीवविज्ञानी प्रतिरूपों का प्रेटिओमिक प्रोफाइलिंग करना इस प्रयोगशाला के अनुसंधान का प्रमुख क्षेत्र है, बकल म्युकोसा के कैंसर में ग्लोबल केरेटिन प्रोफाईल के मूल्यांकन के साथ ही आरंभिक संसूचन एवं प्रोग्नॉलिस के लिए चिन्हकों के रूप में कार्य कर सकने वाले ट्युमर से संबंध एंटिजेन्स के बारे में जानने के लिए इम्युनोप्रोटीएनोमिक्स एणोच का प्रयोग..., स्थानांतरणीय क्षमता युक्त अणुओं की पहचान करने हेतु क्रॉनिक मायेलॉइड ल्युकेमिया से ग्रस्त मरीज़ों के न्युट्रोफिल्स का प्रेटिओमिक एवं फॉस्फोप्रोटिओमिक प्रोफाईलिंग। बकल म्युकोसा के कैंसर के बहुचिन्हकों के इम्युनोहिस्टोकेमिकल मूल्यांकन लिटरेचर में उहदृत किया गया तथा इस प्रयोगशाला में पहले किए गए अध्ययनों में उनकी पहचान की गई थी। अब उनका पूर्वलक्षण अध्ययन में प्रोग्नॉलिस के चिन्हकों के रूप में परीक्षण किया जा रहा है। अध्ययन के अधीन अन्य क्षेत्रों में न्यूट्रोफिलिक प्रोटिएज़ द्वारा मध्यस्थता स्तन एपिथेलिअल

झिल्ली प्रोटीनों के प्रेटिओलायसिस का मूल्यांकन, पात्र स्तन एपिथेलिअल कोशिकाओं के प्रो-रोग व्याप्ति विशेषताओं पर कॉथेसीन उ के प्रभाव के मूल्यांकन का इन सिलिको एवं प्रायोगिक अध्ययन शामिल है।

अनुसंधान :

1. मुखीय कैंसर में केरेटिन प्रोफाईल, 2. मुखीय स्क्वॉमस कोशिका कैंसर में नोडल रोग व्याप्ति एवं स्तरजीविता जानने के लिए पहचाने गए प्रेटिओमिक चिन्हकों का मूल्यांकन, 3. इम्युनो प्रोटीओमिक्स का प्रयोग करते हुए गिनिको-बकल कॉम्प्लेक्स के कैंसर के लिए एनोलेज़ व Hsp70 हेतु ॲटीबॉडीज़ की प्रोग्नॉस्टीक उपयोगिता, 4. न्युट्रोफिलिक प्रेटिएज़ द्वारा मध्यस्थता स्तन एपिथेलिअल झिल्ली के प्रोटिओलायसिस का इन-सिलिको एवं प्रायोगिक विश्लेषण, 5. क्रॉनिक मायेलॉइड ल्युकेमिया ग्रस्त मरीज़ों के न्युट्रोफिल्स का प्रोटिओमिक एवं फॉस्फोट्रोटीओमिक विश्लेषण।



डॉ. सुरेखा झिंगले
मुख्य संशोधक

डॉ. रुक्मिणी गोवेकर

स्थानांतरणीय औषध विज्ञान

इस विभाग के अंतर्गत तीन घटक आते हैं – नैदानिक औषध विज्ञान, पूर्व नैदानिक औषध विज्ञान एवं जैव वैश्लेषिक प्रयोगशाला, जो नैदानिक एवं प्रयोगशाला के कार्यक्रमों को इंटिग्रेट करते हैं। अनुसंधान का मुख्य फोकस है उपचार को बढ़ाना, ड्रग विकास तथा ड्रग रिपोज़िशानिंग, फार्माकोइनेटिक अध्ययन एवं फार्मा को काइनेटिक - फार्माकोडायनॉमिक मॉडेलिंग के माध्यम से उपचार का ईष्टतमिकरण। रिपोर्ट अवधि के दौरान सीएमएल में इम्पटिनिंग मॉनिटरिंग पर तथा उच्च मात्रा रसोचिकित्सा का अनुसरण करते हुए मुखीय म्युकोसाइटिस की रोकथाम में करक्युमिन के इछ-इ सहसंबंध पर, सीमित रक्त नमुनों का प्रयोग करते हुए एलोजेनिक स्तंभ कोशिका प्रतिरोपण में मायकोफेनोलेट मॉफेटिल के चिकित्सीय मॉनिटरिंग के लिए स्ट्रेटेजिस विकसित करने के लिए महत्वपूर्ण प्रगति की गई।

अनुसंधान :

1. डिफ्यूज बृहत् β - कोशिका लिम्फोमा ग्रस्त मरीज़ों में दो रिट्रिक्समैब फॉर्म्युलेशन्स का जैव समानता अध्ययन, 2. एक्युट लिम्फोब्लास्टिक ल्युकेमिया युक्त

वयस्क मरीज़ों में 6 – मेरकॉपोयुरिन का पॉयुलेशन फार्माकोकाइनेटिक्स एवं फार्माकोजेनेटिक्स अध्ययन, 3. भारतीय वयस्क कीमो-नैव एडिनोकार्सिनोमा एनएस सीएलसी मरीज़ों में पेमेट्रोक्स्ड के दो फॉर्म्युलेशन्स का प्रॉस्पेक्टिव, प्रेक्षणीय, ओपन-लेबल, अन्यादृच्छिक, एकल मात्रा, एकल केंद्र, दो मार्ग, समानान्तर समूह, जैव समानता अध्ययन, 4. एलोजेनिक स्तंभ कोशिका प्रतिरोपण में मायकोफेनोलेट मॉफेटिल के चिकित्सीय ड्रग नियंत्रण हेतु सीमित सैम्प्लिंग का वैधिकरण – संभाव्य अध्ययन, 5. हीपॉटिक वेनो - ॲक्टिव्युसिव रोग को कम करने के लिए $\lambda\gamma\gamma$ -कंडिशनिंग रेजिमेन का फार्माकोकाइनेटिक्स ईष्टतमीकरण, 6. एंटीकैंसर जेनरीक्स की औषधीय गुणता के विरुद्ध इनोवेटर ड्रग उत्पाद : तुलनात्मक विश्लेषण, 7. उच्च जोखिम न्युरोब्लास्टोमा से ग्रसित भारतीय बच्चों में 13-cis रेटिनोइक-एसिड का फार्मा को काइनेटिक्स एवं फार्माकोजेनेटिक अध्ययन, 8. प्रगत उच्च श्रेणी ऑस्टीओसार्कोमा के प्रबंधन में अश्वगंधा की मूली पावडर सार तथा करक्युमिन फार्म्युलेशन का मूल्यांकन। विभाग के नए ड्रग फार्म्युलेशन्स के प्रिक्लिनिकल मूल्यांकन के लिए भी चार सहयोगात्मक परियोजनाएँ हैं।

डॉ. विक्रम गोटा
संशोधक

श्री. आनंद पाटील



डॉ. नरेंद्र जोशी
संशोधक

अन्य परियोजनाएँ

एक विशाल डाटा स्तन कैंसर के प्रवर्तन, प्रगति तथा आवर्तन में प्रदाह की भूमिका को प्रतिलक्षित करता है। इंटरा-ट्यूमरल के साथ-साथ जेनेटिक अध्ययन द्वारा प्रदाह अथवा शोध से जुड़े पैरामीटर्स पर फोकस करते हुए जारी अध्ययन के लिए इस डाटा ने दृढ़ आधार प्रदान किया है। प्रदाह या शोध से जुड़े पैरामीटर्स पर फोकस करते हुए जारी अध्ययन के लिए इस डाटा ने दृढ़ आधार प्रदान किया है। प्रदाह या शोध तथा प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया से संबंधित विविध जीन की अभिव्यंजना का विश्लेषण पूर्ण हुआ और सदृश्य ट्यूमर नमूनों में इम्युनोहिस्टोकेमिकल अध्ययनों तक इसका विस्तार किया गया। जीन अभिव्यंजना विश्लेषण से बड़ी संख्या में रुचिपूर्ण एवं नए प्रेक्षण प्राप्त किए। आगे डाटा विश्लेषण प्रगति पर है। जेनेटिक स्तर पर प्रति प्रदाहक सायटोकाइन के साथ संबंध अतिरिक्त SNPs का अध्ययन किया गया। प्राप्त परिणामों ने पहले के अनुसंधानों को दृढ़ कर दिया है कि महाराष्ट्र की महिलाओं में स्तन कैंसर के लिए खतरे पर उच्च स्तरीय प्रतिप्रदाहक सायटोकाइन्स के साथ जीनोटाईप का सुरक्षात्मक प्रभाव हो सकता है। एक्टरेक में

अस्थिमज्जा प्रतिरोपण के मरीजों में चिमेरिज्म मॉनिटर करने के लिए STR आधारित विश्लेषण सेवाएं जारी हैं जो जयपुर से कोलकत्ता तक के नमूनों के लिए विस्तार पा रही है।

अनुसंधान :

1. आयु निर्धारण के संदर्भ में स्तन ट्यूमरों के प्रतिरक्षाविज्ञानी मानदण्डों का अध्ययन, 2. पारसी सज्जेक्ट्स में एलेले फ्रिक्वेन्सियों का तुलनात्मक मूल्यांकन, महाराष्ट्रीयन समुदाय के स्तन कैंसर मरीजों में सायटोकाइन जीन पॉलिमोर्फिज्म, 3. क्लोनिंग तथा HLA - B 4006 एलेले की अभिव्यंजना, 4. 4 नैदानिक सेवाएँ : प्रदाता एन्क्राफ्टमेण्ट को जाँचने के लिए एंटी चिन्हकों का प्रयोग करते हुए चिमेरिज्म विश्लेषण तथा एक्टरेक में एलोजेनिक अस्थि मज्जा प्रतिरोपण के मरीजों में रिलॅप्स की संभावना। 5. स्तन कैंसर कोशिका रेखाओं में दाहक एवं प्रति रक्षामॉड्युलेटरी फीनोटाइप्स पर विटामिन D3 तथा प्रोजेस्टेरॉन के प्रभाव का अध्ययन।

सी आर आई अनुसंधान सहायक सुविधाएँ

मैक्रोआण्विक क्रिस्टलोग्राफी तथा संरचनात्मक जीवविज्ञान

इस वर्ष एक्स-रे डिफ़ॉक्टोमीटर प्राप्त किया गया तथा कैंसर से जुड़े प्रोटीनों की संरचना के विश्लेषण हेतु संरचनात्मक जीवविज्ञान प्रभाग स्थापित किया गया। वर्मा प्रयोगशाला से क्रिस्टल प्राप्त होने पर यह फैजिलिटि आरंभ की गई। बीआरसीटी काम्प्लेक्स के एक प्रोटीन के लिए पर्याप्त डिफ़ॉक्शन डाटा एकत्रित किया गया।

कैंसर जीनोमिक्स के लिए संरचनात्मक जीवविज्ञान में राष्ट्रीय फैसिलिटी के संस्थापन के उद्देश्य BRCA 1 तथा संबंधित बाईंडिंग पार्टनर्स का विश्लेषण प्रवर्तित किया गया।

एन्टी कैंसर ड्रग स्क्रीनिंग फैसिलिटी

एसीडीएसएफ का उद्देश्य है इन विटो तथा प्रगत इनवाइको एंटी कैंसर ड्रग स्क्रीनिंग की परिभाषा में, भारत में एंटी कैंसर ड्रग विकास के प्रयासों में सहयोग प्रदान करना। फैसिलिटि ने तीन निजी कंपनियों तथा 85 अकादमिक संस्थानों से एंटी कैंसर गतिविधि

परिक्षण के लिए 1108 यौगिक प्राप्त किए। इनमें से 1104 यौगिकों की इनविट्रो जाँच की गई। एंटी प्रॉलिफरेटिव गतिविधि के लिए कोशिका रेखाओं पर जबकि चार यौगिकों, का सामान्य मूषक में पात्र परिक्षण किया गया।

डॉ. अशोक वर्मा
ओआईसी

डॉ. आरती जुवेकर
ओआईसी

डॉ. ज्योती कवाल

146

एकटरेक का जैव भंडार सुरक्षित प्राप्ति, हस्तांतरण, संसाधन, भंडारण, इन्वेंटरी नियंत्रण को बढ़ावा देता है तथा कैंसर मरीजों के जीव विज्ञानी नमूनों का वितरण करता है तथा आई आर बी अनुमोदित अनुसंधान परियोजनाओं के लिए जारी करता है, जैव भंडार ने 851 नमूने प्राप्त किए, जिनमें से 303 सिर व ग्रीवा ट्यूमरसे (बकल म्युकोसा, चिन्ह, एल्बीओलस, जीबीएस, आरएमटी तथा ओंठ), 274 स्तन ट्यूमरों से तथा शेष 274 न्यूरोलॉजिकल, गैस्ट्रोइन्टेस्टाइनल, जनाइटोयुरिनरी गाइनॉकॉलॉजीकल आदि से संबंधित है। विभिन्न स्थलों पर ट्यूमर उत्तक नमूनों से कोशिका रेखाएँ निर्मित करने के प्रयास किए गए। अंतर्राष्ट्रीय कैंसर जीनोम सम्मेलन (ICGC) परियोजना में 110



जीनोमिक DNA नमूने वर्ष के दौरान 80 गिनियों बकल म्युकोसा कैंसर मरीजों के ट्यूमर रुधिर से पृथक किए गए थे तथा संपूर्ण जीनोम स्कॉन एवं सिक्वेन्स कॉन्जर आधारित प्रवाह कोशिका अनुक्रमण के लिए उन्हें एन आई बी एम जी, कोलकाता भेजा गया।



डॉ. किशोर अमीन
ओआईसी

डीबीटी बीटीआईएस जैव सूचना केंद्र

डीबीटी फंडेड बीटीआईएस. उप डी आई सी का व्यापक प्रयोग सांस्थानिक अनुसंधान कर्ताओं तथा अन्य संस्थानों के प्रशिक्षार्थियों के द्वारा किया जाता है जिन्हें केंद्र आंतरसंरचना, प्रशिक्षण व सॉफ्टवेअर सहयोग प्रदान करता है। यह केंद्र एकटरेक तथा अन्य अकादमिक संस्थानों के वैज्ञानिकों के साथ भी सहयोग करता है। जारी सहयोगात्मक परियोजनाओं में शामिल है : HLA : पेटाइड अन्योन्यक्रिया, MEK1 – ERK2 – RSK1

काइनेज अध्ययन, BRCA1 का म्युटेशनल विश्लेषण, HHra2 प्रोटीन का डायना मिक्स तथा PIM-1 काइनेज इनहिविटर्स पर QSAR अध्ययन। “मुखीय कैन्सरजीन डाटाबेस तथा हीस्टोम ह्युमन इन्फोबेस” केंद्र द्वारा विकसित किया गया। ग्रोमॉक्स तथा डेसमॉड सॉफ्टवेअर चलानेवाले 2 वर्कस्टेशनों के जुड़ने से आण्विक डायनामिक फैसिलिटी और भी दृढ़ हो गई है।

सामान्य उपस्पकर कक्ष

गत 35 वर्षों से संस्थान ने “सामान्य उपस्पकर कक्ष (सीआईआर)” का अनुरक्षण किया है - यह एक ऐसा विभाग है जहाँ सभी प्रमुख वैज्ञानिक उपकरण उनके अधिकाधिक उपयोग करने हेतु रखे हैं और सभी दिनों में अवकाश सहित स्टाफ तथा विद्यार्थियों के प्रयोग के लिए इन्हें उपलब्ध कराया जाता है।

सीआईआर से जुड़े योग्यता प्राप्त तकनीकी स्टाफ इन उपकरणों / उपस्पकरों का नित्य अनुरक्षण करते हैं, उपयोगकर्ता के लिए इन्हें उपलब्ध करते हैं, साथ ही

इनके योग्य उपयोग को सुनिश्चित करते हैं। इन उपकरणों का ब्रेकडाऊन तथा डाऊन टाईम कम करने के लिए, सीआईआर में आवश्यक सभी सेन्ट्रीफ्युग्स, जेल डॉक्युमेन्टेशन सिस्टम, फ्रीजर्स, CO₂ इनक्युबेटर्स 30 का नियमित रूप से प्राप्त कर स्टॉक में रखा जाता है। वर्ष 2012 के दौरान, निम्नलिखित उपस्पकरों का प्राप्त किया गया : उच्च गति रेफ्रिजरेटर सेन्ट्रीफ्युग्स, वॉक्युम कन्सेन्ट्रेटर, नॉनोड्रॉप तथा – 86°C फ्रिजर्स।

डॉ. अशोक वर्मा
को-ऑर्डिनेटर
श्री. निखिल गडेवाल

श्री. उदय दांडेकर
ओआईसी



डॉ. आरती जुवेकर
ओआईसी

डॉ. प्रदीप चौधरी
संशोधक

148

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

सामान्य सुविधाएँ

एक्टरेक का सीएफ प्रयोगों के लिए परा शुद्ध जल उपलब्ध करवाने हेतु सीआरआई के विभिन्न स्थलों पर तीन डार्क रुम, पाँच कोल्डरुम, तीन आईस मशीनों तीन एक्स-रे विक्सित करनेवाली मशीनों तथा पाँच मिली क्यू जल संयंत्रों का प्रबंधन तथा अनुरक्षण कर रहा है। इसके अतिरिक्त प्रत्येक प्रयोगशाला में प्रयोग में लाए जा रहे ऑटोक्लेब्स, ऊष्म वायु ओवन, ग्लासवेअर वॉशिंग मशीनों के अनुरक्षण का भी कार्य सी एफ देखता है। साथ ही यह जीवाणु कार्यों के लिए

जैव-सुरक्षित हुड तथा शेकर इनक्यूबेटर्स से लैस प्रयोगशाला तथा रेडिओआइसोटोप (32p तथा 125 I) के साथ कार्य करने के लिए बायोहजार्ड हूडस, रेडियोएक्टिविटि मॉनिटर्स, इनक्यूबेटर्स, सेन्ट्रीफ्यूग्स, गामा काऊंटर तथा बीटा काऊंटर 30 से लैस प्रयोगशाला का भी प्रबंध सीएफ करता है। सी एफ तकनिशियन रेडियोआइसोटोप उपभोक्ताओं के लिए सुरक्षित कार्य वातावरण प्रदान करने हेतु कार्य क्षेत्र का प्रबंधन करता है।

तुलनात्मक कैंसर विज्ञान कार्यक्रम तथा छोटे पशु प्रतिबिम्बन सुविधा

इस प्रयोगशाला के मुख्य अनुसंधान का फोकस दो क्षेत्रों पर है : तुलनात्मक कैंसर विज्ञान : स्थानांतरणीय अनुसंधान के लिए छोटे पशु सहज नैसर्गिक, कैंसर देखभाल प्रबंधन तथा (बी) छोटे पशु प्रतिबिम्बन फैसिलिटि : इसके अनुप्रयोग।

छोटे पशु प्रतिबिम्बन फैसिलिटि : का संस्थापन करना तथा रेडियोमेषेज अनुसंधान कार्यक्रम विक्सित करना।

तुलनात्मक कैंसर विज्ञान : पालतु पशु जो सहज नैसर्गिक कैंसर (मॉरीग्लांडकार्सिनोमाकनाइन ट्रान्सवेनरल ट्यूमर, लिम्फोमा, मृदुउतक सार्कोर्मा, औस्टीओसार्कोर्मा) से पीड़ित हैं उन्हें उपचार तथा आगे के प्रबंधन के लिए पशु कैंसरविज्ञान चिकित्सालय को रिफर किया जाता है। वर्ष के दौरान इस क्लिनिक में 58 ऐसे रेफरल मामले देखे गए हैं, - उपचार के लिए 19 सीटी स्कॉन निष्पादित किए, पाँच पशुओं को विकिरण चिकित्सा तथा सात का एकल / संयुक्त एजेंट रसायन चिकित्सा प्रदान की गई। मूल कैंसर अनुसंधान के लिए जैविक नमूनों को सुरक्षित रखने के लिए पशु कैंसर ऊतक भंडार आरंभ किया है। आज की तारीख में 8 नए ट्यूमर ऊतक सैंपल तथा पशु कैंसर बायोप्सी व शल्यक्रियाओं से 36 फॉर्मालिन - फिक्स्ड ऊतक प्राप्त हुए हैं। इस कार्यक्रम को और दृढ़ बनाने के लिए पालतु पशुओं के मालिकों से अनुदान प्राप्त करने हेतु पशु कैंसर विज्ञान अनुसंधान निधि स्थापित की है।



छोटे पशु प्रतिबिम्बन सुविधा : प्रिव्लिनिकल पशु प्रतिबिम्बन के साथ रेडिओभेष जों पर अनुसंधान को फोकस करते हुए नैदानिक तथा चिकित्सीय रेडियोन्युक्लियाइट्रिस जैसे टेक्नेशियम - 99m, आयोडिन - 125 ल्युटेट्रियम - 177, फ्ल्युरिन - 18, सम्मिश्रणों का कैंसर निदान एवं उपचार में उनकी उपयोगिता के लिए मूल्यांकन किया। पशु प्रतिबिम्बन, कार्य संभारतंत्र, नैतिमामले तथा विनियम मामलों को सुव्यवस्थित एवं सुचारु रूप में लाना ही इस वर्ष की प्रधान उपलब्धि है। मूषक और मूषिकाओं में कई पीईटी, एसपीईटी, तथा सीटी अध्ययन निष्पादित किए गए। यह प्रणाली पशु-अध्ययन में प्रयुक्त की जाती है जिसमें मूषक और मूषिका में कैंसर के विविध पशु नमूनों में पोजिट्रॉन एवं गामा उत्सर्जकों का समावेश है। इस फैसिलिटि का उपयोग प्रतिबिम्बन सम्मिलित कई परियोजनाओं के लिए एक्टरेक, भाषअके, आरएमसी, आईआईटी-बी कासियाक क्लिनिकल रिसर्च ऑर्गनाइजेशन तथा हेल्थकेयर द्वारा किया जा रहा है।

डिजिटल इमेजिंग

इस फैसिलिटि में एक्टरेक के सभी महत्वपूर्ण माइक्रोस्कोप सन्निहित हैं - एक्सओ इमेजर Z1 अपराईट माइक्रोस्कोप, प्रतिदीपि, प्रकाशमान क्षेत्र, फेज तथा डीआईसी प्रतिबिम्बन क्षमता युक्त डेइस एक्सओवर्ट 200M इचर्टेंड मोटोराइज्ड माइक्रोस्कोप के साथ फिट किया गया झेइस LSM510 मेटा

कॉन्फोकल तथा लेसर कॉन्फोकल माइक्रोडिसेक्शन माइक्रोस्कोप यह फैसिलिटि एक्टरेक स्टाफ एवं विद्यार्थी तथा अकादमिक एवं निजि संस्थानों के उपयोग कर्ताओं को भी सेवाएँ प्रदान करती हैं। उपयोगकर्ताओं की सुविधा के लिए फैसिलिटि शनिवार को भी खुली रहती है।



डॉ. दिव्येंदु भट्टाचार्य - ओआईसी

फ्लो सायटोमेट्री

फ्लो सायटोमेट्री फैसिलिटि (एफसीएम) एक केंद्रीयकृत फैसिलिटि है। अनुसंधान अनुप्रयोगों में शामिल हैं - जीवित कोशिका सॉर्टिंग, बहुरंगी विश्लेषण, डीएनए मात्रा, कोशिका चक्र विश्लेषण, प्लॉइडी निर्धारण, एपॉप्टोसिस, कोशिका प्रचुरोद्भव, कॅल्शियम फ्लक्स का मापन, आंतरकोशिकीय एन्टीजेन मापन, माइटोकॉन्ड्रियल ज़िल्ली क्षमता, ड्रग प्रतिरोध, प्रतिक्रिय ऑक्सिजन जातियाँ, साइटोकाइन विश्लेषण के लिए सायटोमेट्रिक बीड आमापन तथा पादप कोशिका में डीएनए अंश की मात्रा निर्धारण। आवश्यकतानुसार डाटा प्रतिपादन अथवा प्रायोगिक अधिकल्पन में सहायता सभी उपयोगकर्ताओं को प्रदान की जाती है। प्रयुक्ति सॉफ्टवेयर हैं FACS दिवा, सेल क्वेस्टप्रो, फ्लोजा



एवं मॉडफिट। 99 FACS कॅलिब्रेर प्रयोक्ता तथा 30 FACS एरिआ द्वारा एफसीएम फैसिलिटि का उपयोग किया गया। अनुरोध पर आगन्तुक क्लिनिशियनों / वैज्ञानिकों / विद्यार्थियों के लिए फ्लो सायटोमेट्री पर प्रदर्शन एवं प्रशिक्षण किया गया।

डॉ. एस. व्ही. चिपलूनकर
ओआईसी

जीन अभिव्यंजना प्रोफाईलिंग

यह फैसिलिटि ऊतक सूक्ष्म आमापन मशीन तथा अनुप्रयुक्त जैव प्रणालियों के रिअल टाईम पीसीआर मशीन 3DS प्रिज्म 7900 HT युनिट से लैस है। इस फैसिलिटि का प्रयोग एक्टरेक के विविध विभागों द्वारा तथा भापअ के जैसे अन्य केंद्रों के वैज्ञानिकों द्वारा किया जाता है। रिअल टाईम पीसीआर तथा ऊतक सूक्ष्म आमापन का उपयोग सूक्ष्मआमापन डाटा के वैधिकरण तथा अस्थिमज्जा से कैंसर कोशिकाओं

के प्रचार में जीन्स का मात्रात्मक मुल्यांकन के लिए किया जाता है। कार्य सहयोग प्रदान करने हेतु फैसिलिटि में उपलब्ध अन्य उपकरणों में माइक्रोज्लेट/स्लाइड सेन्ट्रीप्यूगेशन के लिए बेन्वटॉप रेफ्रिजरेटेड सेन्ट्रीप्यूज, अतिलघुमात्रा में डी एन ए / आर एन ए के संसूचन के लिए स्पेक्ट्रोमीटर (अल्ट्रोस्पेक 3100) वॉक्युम कन्सेन्ट्रेटर तथा नॅनोड्रॉप स्पेक्ट्रोमीटर का समावेश है।

डॉ. रीता मुल्हेरकर
ओआईसी



हिस्टोलॉजी

डॉ. अरविंद इंगले
ओआईसी

हिस्टोलॉजी प्रयोगशाला एक सेवा युनिट है जो सीआरआई की विविध प्रयोगशालाओं को स्टेनरहित तथा हीमेटो झायलिन व ईओसिन स्टेन युक्त अस्थि तथा ट्युम ऊतक के साथ पशु ऊतक नमूनों के ऊतक विज्ञानी सेक्शन्स के स्लाइड्स उपलब्ध करती है। वर्ष 2012 के दौरान प्रयोगशाला ने फिक्सेटिव में 4815 ऊतक नमूने प्राप्त किए तथा संसाधन के पश्चात 5199 स्टेन युक्त एवं 10983 स्टेनरहित स्लाइड्स की 19

आंतरिक प्रयोगशालाओं / समूहों को आपूर्ति की यह प्रयोगशाला मानव / पशु ऊतक नमूनों के फ्रोझन सेक्शनिंग के लिए संभास्तंत्र सहयोग प्रदान करती है। रिपोर्ट अवधि के दौरान 998 ऊतक संसाधित किए गए तथा 730 H & E स्टेन युक्त एवं 1961 स्टेनरहित स्लाइड्स चार अनुसंधान समूहों को सप्लाई की गई। सूक्ष्म आमापन मशीन का प्रयोग करते हुए पेकिंग पद्धति से बहु ऊतकों के ब्लॉक्स ऊतक विज्ञानी प्रयोगशाला ने प्रदान किए।

प्रयोगशाला पशु सुविधा

डॉ. अरविंद इंगले
ओआईसी
डॉ. राहुल थोरात

इस प्रयोगशाला का मुख्य उद्देश्य है प्रयोगशाला पशुओं का प्रजनन, रखरखाव करना तथा सांस्थानिक वैज्ञानिकों को इनकी आपूर्ति करना / सभी रोएँरहित (न्यूड) तथा एसीआईडी मूषिकाओं का प्रजनन एवं प्रयोग IV C केज में किया जाता है। वर्ष 2012 के दौरान एलएफ ने मूषिका के 22 विभिन्न स्टेन्स, मूषक का एक स्ट्रेन तथा हॉमस्टर के 2 स्ट्रेन के प्रजनन की योजना क्रियान्वित की तथा 89 आईएसी संस्वीकृत अनुसंधान परियोजनाओं के लिए 5418 सामान्य मूषिकाएँ, 287 रोएँरहित (न्यूड) मूषिकाएँ, 57 एससीआईडी मूषिकाएँ, 411 मूषक, 124 हॉमस्टर, 4 खरगोश 29 सांस्थानिक अनुसंधान - कर्ताओं को सप्लाई किए। एलएफ ने 12371 सामान्य मूषिकाएँ, 1128 मूषक, तथा 15 हॉमस्टरकी प्रजनन नाभिक अथवा प्रायोगिक पशुओं के रूप में 18 विभिन्न CPCSEA पंजीकृत देश के बाहरी संगठनों को आपूर्ति की इसके समानांतर एलएफ निरंतर माइक्रोबायलॉजी एक्लिनिको-पैथोलॉजी, सीरॉलॉजी के लिए प्रतिनिधि पशु नमूनों एवं खाद्य, जल, बेडिंग सामग्री और कक्ष हवा नमूनों का परीक्षण तथा रॉडेण्ट पैथोजेन्स के लिए पीसीआर जाँच करता है। जननिक शुध्दता के लिए जाँच करने हेतु प्रतिनिधि



मूषिका एवं चूहों में त्वचा ग्राफिंग, जैवरासायनिक चिन्हकां एवं पीसीआर आधारित परीक्षण माइक्रोसैटलाईट मार्करों के लिए किए गए। T एवं B कोशिका प्रोफाइल का मूल्यांकन करने के लिए फ्लो सायटोमेट्री द्वारा न्यूड / एससीआईडी, नियंत्रित बीएलबी / C स्विस मूषिकाओं के रक्त नमूनों का परीक्षण किया गया। एलएफ ने ptchko मूषिकाओं में जीनोटायपिंग किया। एलएफने अन्य संगठनाओं को भी जैवरासायनिक चिन्हक परीक्षण, सीरॉलॉजी तथा पीसीआर आधारित परीक्षण सेवाएँ प्रदान की। एम्ब्रियो फिजिंग कार्यक्रम के हिस्से के रूप में एलएफ ने 13 स्ट्रेन मूषिकाओं में से 3025 एम्ब्रियो तथा 78 SD मूषक एम्ब्रियो एकत्रित किए। ये एम्ब्रियो विट्रिफिकेशन द्वारा लिक्विड नाइट्रोजन में शीतित किए गए।

150

टाटा मेमोरियल अस्पताल
वार्षिक प्रतिवेदन 2012-13

मास स्पेक्ट्रोमेट्री

इस फैसिलिटी में आधुनिकतम मास स्पेक्ट्रोमेट्रिक उच्च निष्पादित द्रव क्रोमॅटोग्राफिक एवं रोबोटिक इन्स्ट्रुमेन्टेशन सहित MALDI – TPF / TOF, द्रव क्रोमॅटोग्राफी प्रणाली (एजिलेंट 1200 सीरीज माइक्रोएलसी) तथा स्पॉटर शामिल है। रिपोर्ट अवधि के दौरान आंतरिक प्रयोक्ताओं द्वारा 2500 नमूनों का व्यापक विश्लेषण किया गया। प्राथमिकतया यह छोटे अणुओं के आण्विक भार निर्धारण तथा पेट्राइड मास फिंगरप्रिंटिंग, अनुक्रमण द्वारा प्रोटीनों की पहचान करने के लिए

किया गया। आंतरिक स्रोत क्षय तकनीक का उपयोग करते हुए क्रमबद्धता द्वारा संपूर्ण प्रोटीन की पहचान प्रवर्तित की गई। आंतरिक प्रयोक्ताओं के अतिरिक्त इस फैसिलिटी का प्रसिद्ध संस्थान जैसे भापअके, एनआईआरआरएच, टीआईएफआर, आगरकर अनुसंधान संस्थान तथा मुंबई एवं महाराष्ट्र के अन्य हिस्सों के महाविद्यालयीन स्नातक विद्यार्थियों के द्वारा उपयोग किया गया।



डॉ. रुक्मिणी गोवेकर - ओआईसी

श्री. शशाधर डोलस



प्रशासनिक एवं सहायता सुविधाएँ

श्री. एस. कुमार
सिनियर प्रशासन अधिकारी

श्री. एम. वाय. शेख
प्रशासनिक अधिकारी - 1

सुश्री. एम. ए. शर्मा
क. प्रशासनिक अधिकारी

श्री. विलास पिंपलखरे
ज्यू. प्रशासनिक अधिकारी

श्रीमती पी. कमला
लेखा अधिकारी 2

श्री. पी. बी. बाबुराज
ओआईसी (ईएस)

श्री. एस. सी. किरकसे
क. क्रय अधिकारी

सुश्री. पी. कोटेनकर
क. भण्डार अधिकारी

श्री. बी. डी. परब
वरिष्ठ सुरक्षा अधिकारी



मसंवि एवं स्थापना अनुभाग

वर्ष 2012 में एचआरडी अनुभाग ने चिकित्सीय तथा तकनीकी कॉडर में विभिन्न ग्रेडों में 12 नियमित स्टाफ सदस्यों की नियुक्ति तथा 7 स्टाफ सदस्यों की सेवानिवृत्ति संबंधी कार्य सम्हाला । उत्कृष्ट कार्य वातावरण बनाए रखने के लिए समय-समय पर कल्याण संबंधी उपाय तथा आवश्यक सुविधाएँ प्रदान की गई । मुंबई के भीतर तथा बाहर प्रशिक्षण सत्रों के लिए 25 स्टाफ सदस्यों को प्रतिनियुक्त करते हुए स्टाफ प्रशिक्षण कार्यक्रमों को दृढ़ बनाया गया तथा स्टाफ की जानकारी को अद्यतन करने के लिए आंतरिक साप्ताहिक / मासिक कार्यशालाएँ आयोजित की गई ।

कैम्पस में 14 से 21 सितंबर 2012 तक हिंदी दिवस व हिंदी सप्ताह का आयोजन किया गया । इस उपलक्ष्य में भापअके के वरिष्ठ वैज्ञानिक श्री. विपुल सेन को आमंत्रित किया गया ।

प्रशासन ने सेवा प्रदान करनेवाली सभी बाह्य गतिविधियों को नियंत्रित किया तथा उनका प्रबंधन किया जैसे कैण्टीन, परिवहन, हॉटिंगक्ल्वर, विभागीय रिकार्ड, रिपेअर तथा अनुरक्षण / भारी संख्या में विविध प्रकार के वृक्ष, पुष्पवाले पौधे तथा झाड़ियों के लिए केंद्र अपने आपपर गर्व महसूस करता है । नवंबर 2012 में विशेष वृक्षारोपण कार्यक्रम के तहत आवला, नींबू, चिकू, अल्तास, सुन्दरे इ. तथा “बाम्बू” के 1000

नमूनों का रोपण किया गया । 1500 स्क. मी. के क्षेत्र को व्याप्त करते हुए उपवन तथा लॉन, बॉर्डर का अनुरक्षण फॅकल्टी क्लब में होता है । पर्यावरणीय मैत्री निभाते हुए कार्बनिक / रसोई अपशिष्ट के निपटान हेतु कैम्पस में “निसर्ग-ऋण बायोगैस संयंत्र” का सफलतापूर्वक संस्थापन एवं कमीशन हुआ है । कैम्पस की स्वच्छता, तथा स्वास्थ्यप्रद परिस्थितियों को बनाए रखने के लिए गृहव्यवस्था सेवाएँ उपलब्ध कराई गई । गृहव्यवस्था तथा हॉटिंगक्ल्वर मजदूरों के लिए प्रशिक्षण सत्र भी आयोजित किए गए ।

वित्त एवं लेखा विभाग ने समय-समय पर परमाणु ऊर्जा विभाग, भारत सरकार द्वारा जारी अनुदेशों के अनुसार विभागीय व बाहरी अनुदानों का प्रबंधन किया, ज्युडिशियस बजट नियंत्रणों के लिए अधिकारों का प्रयोग किया तथा वित्तीय बाह्य प्रवाह का पुनरीक्षण किया । निम्नलिखित संबंधित कोडल प्रावधानों के द्वारा विविध आपूर्तियाँ, सामग्रियाँ तथा उपकरणों का प्रापण किया गया जैसे सामान्य वित्त नियमावली, क्रय प्रक्रिया, मानवशक्ति तथा वेतन व्यय के संबंध में मूलभूत नियमावली तथा सल्लीमेंटरी नियमावली । वैयक्तिक सूचनाप्रणाली तथा नई पेरोल प्रणाली के डाटा अद्यतन का कार्य प्रगती पर है ।

सिविल, इलेक्ट्रिकल, मेकेनिकल तथा एयर कंडिशनिंग को समाहित करते हुए अभियांत्रिकी अनुभाग केंद्र के



अनुसंधान प्रयोगशालाओं तथा अस्पताल के स्कन्धों के कार्यप्रणालियों को आगे बढ़ाने में सहयोग करता है। इस कार्य को स्कोप में 33 केवी प्राप्ति स्टेशन, 11 केवी उपस्टेशन, बिजली तथा ऊर्जा वितरण, डीजी सेट्स, केंद्रीय वातानुकूलन संयंत्र, पम्पिंग स्टेशन, न्यून तापमान सुविधाओं का अनुरक्षण एवं प्रबंधन तथा प्रयोगशाला उपकरण व भवन अनुसंधान के कार्य समाविष्ट हैं। इसमें 60 एकड़ प्लॉट की भूमि पर 4,00,000 स्क्वे. फीट के क्षेत्रफल में निर्मिति में अतिरिक्तता, परिवर्तन तथा संशोधन कार्य भी सम्मिलित हैं। अभियांत्रिकी अनुभाग केंद्र के लॉड्डी अनुभाग, मेडिकल गैंस प्रणाली, एलपीजी नेटवर्क तथा द्रव नाइट्रोजन संयंत्र के कार्यप्रचालन को भी देखता है। यह विभाग केंद्र का सेवा प्रबन्धन, परियोजना प्रबंधन तथा उपयोगिता प्रबंधन का भी भार वहन करता है।

क्रय अनुभाग का लक्ष्य है अनुमोदित गुणता के अनुसार तथा यथासमय सामग्री की सुपूर्दगी द्वारा संपूर्ण केंद्र को तत्पर सेवाएँ प्रदान करना। वर्ष 2011-12 के दौरान 12.15 करोड़ रुपए उपस्कर, 16.85 करोड़ रुपए के उपभोज्यों तथा 2.88 करोड़ रुपए के स्पेर्स / ऐमसी आपूर्ति संविदा के लिए आदेश जारी किए। क्रय एवं भंडार दोनों के माँग की प्रक्रिया केवल ऑनलाइन ही होती है।

भंडार विभाग संविदाकारों / आपूर्तिकर्ताओं से समय परस्टॉक, नॉन-स्टॉक सामग्री की प्राप्ति सुनिश्चित करता है, उनकी मात्रा व गुणता का परीक्षण कर माँगकर्ताओं को सामग्री जारी करता है तथा नियमित रूप से आवश्यक जरुरी मदों के स्टॉक को बनाए रखते हैं। वर्ष 2012 में भंडार विभाग को नई जगह पर स्थानांतरित किया गया। परंतु इस क्रिया के दौरान भी यह ध्यान रखा गया कि भंडार विभाग एवं केंद्र दोनों के कार्यों में व्यवधान न आए। इन्वेंटरी नियंत्रण के लिए नियमित रूप से स्टॉक की जाँच, अन्य विभागों में सामग्री जारी

करने तथा आर्थिक स्तर पर स्टॉक के समानांतर अनुसंधान के कार्य किए जाते हैं।

वर्ष में दो बार भौतिक रूप से स्टॉक सत्यापन का कार्यकिया जाता है। यह कार्य आंतरिक एवं बाह्य परीक्षण टीम द्वारा किया जाता है और इसमें 100 प्रतिशत मेल दिखाई दिया। इससे लेखा का समाधान हुआ।

लघु उपस्करों तथा उपभोज्यों के अलावा 22 प्रधान उपस्करों की प्राप्ति तथा संस्थापन वर्ष 2012 के दौरान किया गया जब कि त्रुटिपूर्ण समाग्री / स्कैप की पहचान कर उसे हटाया गया। आईटी विभाग को स्टोर्स मास्टर प्रोग्रेम के बारे में फाइडबैक दिया गया ताकि उसे और भी सरल, ग्राह्य एवं त्रुटिमुक्त किया जा सके। चोरी, उठाईगीरी को रोकने के लिए भंडार की सुरक्षा एवं संरक्षा का पूरा-पूरा ध्यान रखा गया। ग्राहक सेवा के तौर पर प्रयोक्ता विभागों / प्रयोगशालाओं के साथ निरंतर संपर्क बनाए रखा। दो स्टाफ सदस्य विशेष प्रशिक्षण के लिए प्रतिनियुक्त किए गए।

सुरक्षा अनुभाग कर्तव्यनिष्ठा और कठोरता से एक्टरेक कैपस में मनुष्य, सामग्री तथा वानों के आवक-जावक को नियंत्रित करता है तथा केंद्री संपत्ति, कार्मिक और विद्यार्थियों की चौबीस घंटे सुरक्षा और संरक्षा सुनिश्चित करता है। एक्टरेक में स्वतंत्रता दिवस तथा गणतंत्र दिवस के आयोजन के दिन निदेशक द्वारा ध्वाजारोहण तथा राष्ट्रगान के पश्चात सुरक्षा कर्मियों तथा अग्निशमन दलने परेड में हिस्सा लिया। पऊवि के सतर्कता अनुभाग द्वारा जारी निर्देशों के अनुसार दिनांक 28 अक्टूबर से 3 नवंबर 2012 तक सुरक्षा अनुभाग द्वारा सतर्कता जागरूकता सप्ताह मनाया गया। इस दौरान सभागृह में कार्यक्रम आयोजित किया गया जिसमें स्टाफ सदस्यों ने हिंदी व अंग्रेजी में प्रतिज्ञा ली। इस उपलक्ष्य में नवी मुंबई के अपर पुलिस आयुक्त श्री. फतेहसिंह पाटिल को मुख्य अतिथी के रूप में आमंत्रित किया था जिन्होंने आधार व्याख्यान प्रस्तुत किया।



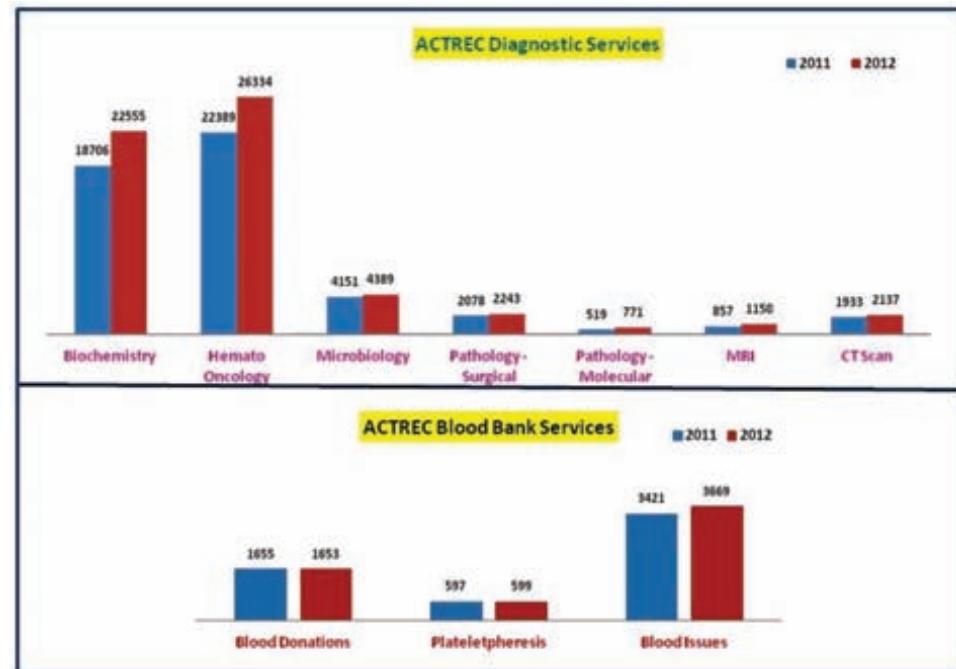
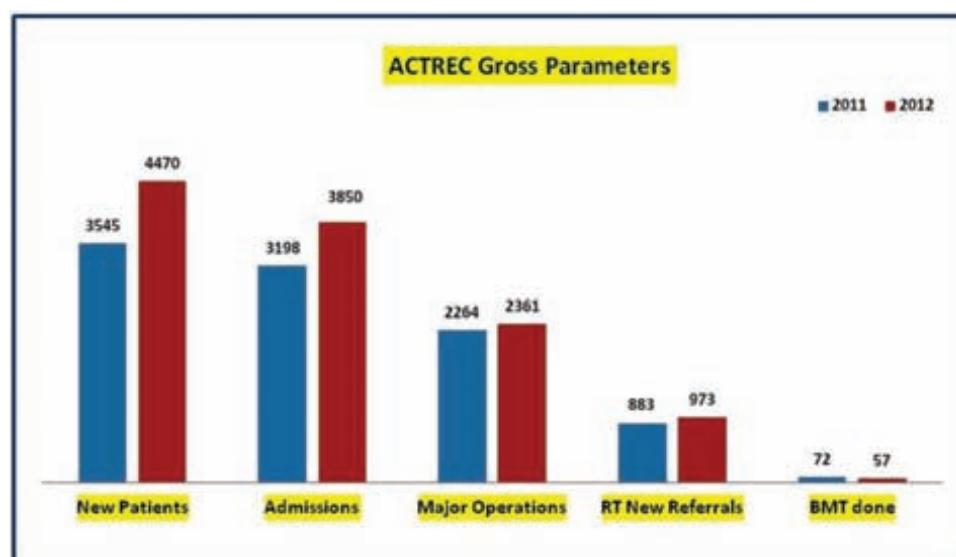
चिकित्सीय प्रशासन

डॉ. प्रशांत भट
असि. मेडि. सुपरिटेंडंट
सुश्री. चितल नरेश

एक्टरेक के चिकित्सा अधीक्षक का कार्यालय अस्पताल की सभी फैसिलिटियों के माध्यम से मरीजों की देखभाल कार्यों की गुणता में सुधार लाने के प्रति समर्पित है। वर्ष 2012 के दौरान टीएमएच से एक्टरेक में हीमोलिम्फॉइड सेवाएँ आंशिक स्थलांतरित करने के कारण डे केअर तथा ओपीडी गतिविधि तीव्रता से बढ़ गई थी। नए मरीजों का पंजीकरण 26 प्रतिशत से वृद्धिगत हुआ तथा डे केअर का समय 4 घंटेसे बढ़ा दिया गया ताकि आवश्यकताओं की पूर्ती की जा सके। मरीजों की जरुरतों को ध्यान में रखते हुए दंत्य क्लिनिक और पिडियाट्रिक ओपीडी को पूर्ण रूपेण क्रियान्वित

कर दिया। उपलब्ध आंतरसंरचनात्मक सहयोग द्वारा सभी सीआरसी विभागों परबढ़ते मरीजों की संख्या एवं संबंधित कार्यों का भार अधिक बढ़ने से उसका प्रबंधन करना चिकित्सा प्रशासन के सामने चुनौती समान थी। वर्ष 2012 के दौरान महत्वपूर्ण क्षेत्रों में इस कार्यभार में वृद्धि हुई है।

चिकित्सा प्रशासन टीएमएच में मरीजों के लिए छात्रावास, फार्मसी, स्टाफ क्लिनिक, लॉन्ड्री सेवाएँ तथा एक्टरेक संपर्क काउंटर का भी प्रबंधन करता है। नई फैसिलिटियों में डीएसए फैसिलिटी शामिल है जो फिलाश्वोपिक संगठन द्वारा प्रदान किया गया है





तथा मरम्मत के दौरान नए बेड के लिए भी प्रस्ताव शामिल है जो कार्यान्वयन के अधीन है ।

चिकित्सा प्रशासन की गुणता पहल का फोकस निम्नवत् कार्यों पर है : (ए) मरीजों की देखभाल में गुणता आश्वासन, (बी) प्रयोगशाला का मान्यकरण, (सी) मरीजों की सुरक्षा, (डी) मरीजों का फीडबॉक्ट तथा निवारण ।

गुणता आश्वासन : ऑडिट कैलेण्डर प्लैन के अनुसार प्रयोगशालाओं का वार्षिक ऑडिट किया जाता है । टीएमसीके प्रशिक्षित एनएबीएल असेसर प्रयोगशालाओं का आंतरिक ऑडिट संचालित करते हैं तथा ऑडिट के दौरान उठाए गए प्रश्नों का समाधान गुणता प्रबंधक के समन्वयन से करते हुए उसके कार्यान्वयन पर अनुवर्ती कार्रवाई की जाती है । संस्थापित गुणता संकेतकों के निरंतर मॉनिटरिंग के फलस्वरूप 95 प्रतिशत संतोषजनक रिपोर्टिंग का टर्न एराउड टाइम तथा सैम्प्ल रिजेक्शन में 10 प्रतिशत कमी प्राप्त हुई है । प्रि-विश्लेषण त्रुटियों पर नर्स प्रशिक्षण से सैपल एकत्रित करने में सुधार देखा गया है । जिससे लेबलिंग त्रुटियों और सैम्प्ल रिजेक्शन में कमी देखी गई है । नैदानिक प्रयोगशालाओंने देश में उपलब्ध बाह्य गुणता आश्वासन

योजनाओं में भाग लिया तथा उनका इससे संबंधित कार्य उत्कृष्ट श्रेणी का रहा । शल्य चिकित्सीय तथा आण्विक पैथॉलॉजी की प्रयोगशालाओंने भी सीएपीपीटी में टेस्ट मेनु जो भारत में उपलब्ध नहीं है के लिए प्रतिभागिता दर्ज की और अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर बिना किसी विचलन के उत्कृष्टता हासिल की है ।

प्रयोगशाला प्रमाणन : एकटरेक की नैदानिक प्रयोगशालाएँ - नैदानिक जैव रासायनिक, रुधिर रोगविज्ञान, सूक्ष्मजीव विज्ञान, आण्विक रोग विज्ञान तथा शल्य चिकित्सीय रोग विज्ञान प्रयोगशालाओं के लिए एनएबीएल प्रमाणन प्राप्त है तथा वे प्रयोक्ता की आवश्यकताओं पर आधारित सुधार जारी रखने हेतु बाध्य रहेंगे । वर्ष 2012 में टीएमसी नैदानिक सेवाओं ने डेस्कटॉप मूल्यांकन के माध्यम से एनएबीए द्वारा प्रमाणन प्राप्त करना जारी रखा है और अब वर्ष 2013 में अनुसूचित एनएबीएल पुनःमूल्यांकन की तैयारी की जा रही है ।

मरीजों की सुरक्षा : वर्ष 2012 में चिकित्सा प्रशासन निम्न पहलुओं के प्रति विशेष रूप से कार्य करने के लिए समर्पित रहा ।



सूचना प्रौद्योगिकी

श्री. प्रसाद कानविंदे
आयटी को-ऑर्डिनेटर
श्री. पद्माकर नागले
श्री. एम. श्रीराम
श्री. आनंद जाधव

अपने जनादेश की पूर्ति में, आईटी विभाग कम्प्यूटेशनल सुविधा, बुनियादी ढांचे और जानकारी के उपयोग के लिए सहायता प्रदान करता है, प्रसंस्करण, मुद्रण, संग्रह, प्रसार, आदि एक्टरेक-600 लैन नोड्स से अलंकृत तांबा / फाइबर केबल के साथ एक परिसर चौड़ा 100 एमबीपीएस लैन है, आठ सर्वर और सुरक्षित वाईफाई नेटवर्क से लैस है। परिसर में एक 16 एमबीपीएस जानकारी के प्रवेश द्वार के माध्यम से इंटरनेट से जुड़ा है। केंद्र में एक जीवित मेल सर्वर जो कर्मचारियों और छात्रों के 300 से अधिक ईमेल रखती है। निर्थक / सुरक्षित विन्यास असफल फ़ायरवॉल पर इंटरनेट और मेल सुविधाओं के 99% uptime सुनिश्चित करता है। एक्टरेक और टीएमएच के बीच 12 एमबीपीएस की चार्टर्ड सर्किट बात करने के लिए एक समर्पित बिंदु रोगी जानकारी के साझा करने की सुविधा, राष्ट्रीय ज्ञान नेटवर्क (एनकेएन) परियोजना के तहत पैक्स छवियों, आदि, केंद्र सफलतापूर्वक प्रति सेकंड गीगाबिट पर एनकेएन ग्रिड के लिए एक निर्बाध संपर्क स्थापित किया है गति। अस्पताल सूचना प्रणाली (अपने) 24x7 मोड पर चलता है और विभिन्न उपयोगकर्ता विभागों को जानकारी प्रसंस्करण सुविधा प्रदान करता है कि कला आईबीएम Power6 -520 सर्वर वर्ग मशीन के एक नये अधिग्रहीत राज्य पर बनाए रखा है। 2012 के दौरान आईटी विभाग की गतिविधियों का एक संकलन के नीचे प्रदान की जाती है :-

नेटवर्किंग : दिन प्रतिदिन के समर्थन, रखरखाव, प्रशासन और निक्रिय और सक्रिय नेटवर्क घटकों के रखरखाव महत्वपूर्ण नेटवर्किंग गतिविधियों का गठन। केंद्र ने अपने सभागृह के लिए एक अत्याधुनिक दृश्यश्रव्य प्रणाली प्राप्त की। सम्मेलन एवं संगोष्ठी

कक्ष को जोड़कर इस सभागृह की क्षमता को बढ़ाया गया।

हार्डवेयर: 2012 के दौरान प्रमुख गतिविधि उच्च अंत पैक्स सर्वर सिस्टम और उसके साथ एकीकरण कमीशन किया गया था। एक समर्पित विशेष डेटा सेंटर विभिन्न उच्च अंत सर्वर चलाने के लिए और बनाए रखने के लिए विभाग में स्थापित किया गया है।

सॉफ्टवेयर: केंद्र में रोगी सूचना संसाधन अनिवार्य रूप से, ऑनलाइन बहु - स्थानीय और चौबीसों घण्टे है। 2012 में पीएबीआर, जिले, आरआईएस, ओटी, लेखा, फार्मेसी, खरीद और भंडार मॉड्यूल के लिए अद्यतन अंत उपयोगकर्ताओं रोगी सेवाओं के लिए टीएमएच के दूरदराज के सर्वर पर निर्बाध लेनदेन करने के लिए सक्षम है, जो उपलब्ध कराया गया था। सहित “इग बेचने” अस्पताल की सेवाओं से संबंधित सॉफ्टवेयर अद्यतन भी राजीव गांधी जीवनदायी आरोग्य योजना के तहत पंजीकृत रोगियों के लिए सिस्टम में शामिल किया गया। ROIS मॉड्यूल भाभाट्रॉन और प्राइमस तरह रेडियोथेरेपी मशीनों के साथ एकीकृत, और रोगियों टीएमएच या ठीक इसके विपरीत से एक्टरेक करने के लिए निर्देशित कर रहे हैं जब सहज डेटा स्थानांतरण के साथ सफलतापूर्वक तैनात किया गया था। Mois, एफएमएस जैसे मॉड्यूल की एकता, आदि भविष्य में करने के विचार में है। मेजर परिवर्तन / अपडेट कागज रहित ड्राइव के साथ मिलकर में वेब आधारित आएमआर में किए गए। नैदानिक सूचना प्रणाली मॉड्यूल कागज रहित सेवा प्राप्त करने के लिए संशोधनों के साथ पेश किया गया था। जेआरएफ ऑनलाइन आवेदन सॉफ्टवेयर अगले सेवन के लिए सटीक किया गया।

पुस्तकालय

एक्टरेक के पुस्तकालय का उद्देश्य है विद्यार्थियों, वैज्ञानिकों तथा नैदानिकों की अनुसंधान सूचना विषयक आवश्यकताओं की पूर्ति करना। पुस्तकालय 90 जर्नलों को सबस्क्राइब करता है (17 भारतीय व 73 अंतर्राष्ट्रीय)। इसमें 5845 पुस्तकें, 12108 जिल्डबंद संस्करण, 2717 स्टाफ प्रकाशन, 536 थीसीस, 375 वार्षिक प्रतिवेदन, 19 विडियो कॅसेट्स का समावेश हैं। जो कैंसर नैदानिक अनुसंधान तथा संबद्ध क्षेत्रों से संबंधित हैं।

पऊवि ने सहायता संकाय प्रवर्तित किया है जिसमें 2500 जर्नलों को समाहित करते हुए विज्ञान प्रत्यक्ष ऑनलाइन डाटाबेस को ऑनलाइन एक्सेस दिया है। एक्टरेक तथा टीएमएच के बीच संकाय ने “नेचर” तथा 13 “नेचर रिव्यु” शीर्षक सहित आर्कार्डिइरा के लिए संपूर्ण टेक्स्ट एक्सेस दिया है। रिपोर्टधीन वर्ष के दौरान “अँन्युअल रिव्यु” तथा “मेथड्स ऑफ एन्ज्यायमोलॉजी, इन दो ऑनलाइन संसाधनों को सबस्क्राइब किया गया। अन्य ऑनलाइन संसाधन जैसे “ब्रिटानिका ऑनलाइन एडिशन”, “सेज नॉलेज

ई-बुक्स”, “एचएस टॉक्स” तथा विले ऑनलाईन लाइब्ररी कलेक्शन को भी प्रायोगिक आधार पर उपलब्ध किया गया है। पुस्तकालयने अपने उपयोगकर्ताओं के लिए विविध स्रोतों के माध्यम से 868 संपूर्ण पाठ आर्टिकल उपलब्ध किए तथा अनुरोध पर देशभर के अन्य संस्थानों को 60 आर्टिकल प्रदान किए। संस्थान के विशेषज्ञ युक्त संपर्कों को उजागर करने के लिए स्टाफ प्रकाशन की साप्ताहिक सूची पर प्रवर्तित की है। माँग करने पर पुस्तकालय अपने उपयोगकर्ताओं के लिए ओरिएटेशन कार्यक्रम आयोजित करता है। कैंसर समाचार, उपयोगी साइट्स, नई खोज तथा रुचिपूर्ण आर्टिकल्स सावधानी के रूप में ई-मेल के माध्यम से परिचालित किए जाते हैं। पुस्तकालय इम्पॉक्ट फॉक्टर, हिंश इंडेक्स, वैयक्तिक पेपरों के साइटेशन्स तथा केंद्र के प्रकाशन सूची का संकलन करते हुए सेवाएँ प्रदान करता है। अतिरिक्त सुरक्षा तथा सतर्कता उपाय की दृष्टि से पुस्तकालय ने परिवेश में बंद सर्किंट निरिक्षण प्रणाली क्रियान्वित की है।

फोटोग्राफी

यह अनुभाग एक्टरेक द्वारा आयोजित शैक्षिक कार्यक्रमों, सम्मेलनों / कार्यशालाओं के लिए डेस्कटॉप प्रकाशन हेतु मूल एवं नैदानिक अनुसंधान में सहायता

प्रदान करता है। वर्ष 2012 के दौरान एक्टरेक में आयोजित 37 राष्ट्रीय-अंतर्राष्ट्रीय आयोजनों में सहायता प्रदान की गई।

विज्ञान संचार एवं व्यावसायिक शिक्षा कक्ष (SCOPE)

केंद्र के विज्ञान संचार एवं व्यावसायिक शिक्षा कार्यक्रमों के सुगम आयोजन को सुनिश्चित करने का दायित्व SCOPE प्रकोष्ठ का है।

विज्ञान संचार : वर्ष 2012 के दौरान प्रकोष्ठ ने विविध सम्मेलनों के लिए एक्टरेक के वर्ष 2011 वार्षिक प्रतिवेदन, एबस्ट्रॉक्ट बुक / अन्य प्रिंट सामग्री का संपादन एवं संकलन का कार्य किया। 6 मैन्युस्क्रिप्ट के लिए संपादन सेवाएँ प्रदान की गई। वर्ष 2012 के दौरान केंद्र में आयोजित सम्मेलन, संगोष्ठी, कार्यशालाओं के लिए प्रकोष्ठने वेब पेजेस डिजाइन एवं अपलोड किए तथा दैनिक निविदाएँ एवं विज्ञापनों को अपलोड किया। सामान्य जनता, विद्यालयीन बच्चे तथा चर्चावासियों पर फोकस करते हुए प्रकोष्ठ ने व्याख्यानों की श्रृंखला के माध्यम से वर्ष 2012 में प्रवर्तित कैंसर जागरूकता कार्यक्रम में भी सहयोग प्रदान किया।

व्यावसायिक शिक्षा : SCOPE प्रकोष्ठ ने जेआरएफ 2012 इनटेक पीएचडी विद्यार्थी, आवेदनों का चयन (1193 आवेदन पत्र), प्रवेश परीक्षा तथा मौखिक परीक्षा के संचालन का समन्वयन किया। SCOPE ने जे आर एफ कोर्स वर्क को भी समन्वित किया जिसमें प्रयोगशाला दौरा, पीएल/लॉब चॉइस, पेपर जाँचना, अंकों का समाकलन, डीसी फॉर्मेशन, 1ला डीसी रिपोर्ट, ट्रान्सक्रिप्ट तैयार करना आदि शामिल हैं। केंद्र के प्रशिक्षण कार्यक्रम हिस्से के रूप में प्रकोष्ठ ने वर्ष 2012 के दौरान विविध पीएल प्रयोगशालाओं तथा सीआरसी विभागों में प्रशिक्षण के लिए देशभर के महाविद्यालयों/विश्वविद्यालयों से 188 स्नातक विद्यार्थियों की नियुक्तियों को हैंडल किया (158 लघु-अवधि प्रशिक्षार्थी, 19 ग्रीष्मकालीन प्रशिक्षार्थी, आठ प्रेक्षक तथा तीन अनुसंधान एसोसिएट्स)। प्रकोष्ठ ने चार शैक्षिक दौरों का दायित्व सम्हाला तथा दिसंबर 2012 में आयोजित एक्टरेक के ओपन डे का समन्वयन किया।



श्री. सतीश मुन्नोली
लायब्ररीयन

श्री. एस. एम. सावंत
ऑफिसर इन चार्ज

डॉ. अपर्णा बागवे
ऑफिसर इन चार्ज
डॉ. नलीनी हसगेकर



वैज्ञानिक संसाधन, ईएमआर फंडिंग, अकादमिक एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम तथा अनुसंधान प्रकाशन

अनुसंधान एवं अकादमिक के लिए एक्टरेक शीर्ष समिति (एएसीआरए)

एएसीआरए की स्थापना अप्रैल 2006 में हुई थी। यह शीर्ष अनुसंधान एवं अकादमिक समिति के रूप में कार्यरत है, इसके कार्य हैं : वैज्ञानिक सलाहकार समिति द्वारा एक्टरेक को दिए गए अधिदेश को पूरा करना, मूल, आंतरविभागीय, स्थनांतरणीय तथा रोग अनुस्थापन अनुसंधान को बढ़ावा देना, अनुसंधान एवं अकादमिक क्षेत्र में उत्कृष्टता प्राप्त करने के लिए उपायों की अनुशंसा करते हुए समन्वय करना।

अध्यक्ष	डॉ. राजीव सरीन, निदेशक, एक्टरेक
सह-अध्यक्ष	डॉ. सुरेखा द्विघाड़े, उपनिदेशक, सीआरआई-एक्टरेक
सदस्य सचिव	डॉ. रीटा मुल्हेरकर
सदस्य	डॉ. शुभदा चिपलूनकर डॉ. रॉबीन मुखोपाध्याय डॉ. निलम शिरसाट डॉ. राजीव कालरैया डॉ. तेजपाल गुप्ता (क्लिनिशियन) डॉ. विक्रम गोटा (सदस्य सचिव आईआरबी)

एक्टरेक सांस्थानिक पुनरीक्षण बोर्ड

नीतिशास्त्रसंबंधि समितियों के लिए बने आईसीएमआर मार्गदर्शी सिद्धांतों के अनुसार एकटेक आईआरबी का गठन हुआ है जिसका उद्देश्य एक्टरेक में संचालित किए जा रहे अनुसंधान परियोजनाओं का संयुक्त वैज्ञानिक एवं नीतिशास्त्रीय पुनरीक्षण करना है। यह समिति अनुसंधान अध्ययनों को मॉनिटर करती है जिसमें उपचार अथवा चिकित्सीय प्रक्रियाओं के दौरान एकत्रित किए गए ऊतकों के प्रयोग तथा मानव संबंधि विषय सम्मिलित हैं।

अध्यक्ष	डॉ. के. बी. सैनी, निदेशक, बायोमेडिकल ग्रुप, बीएआरसी
सह-अध्यक्ष	डॉ. तपन सैकिया, मेडिकल ऑन्कॉलोजिस्ट, प्रिन्स अली खान अस्पताल
सदस्य सचिव	डॉ. विक्रम गोटा, क्लिनिकल फार्माकोलोजिस्ट, एक्टरेक
सदस्य	डॉ. रीटा मुल्हेरकर, बेसीक सायंटिस्ट, एक्टरेक डॉ. सोराब दलाल, बेसीक सायंटिस्ट, एक्टरेक डॉ. अभिजित डे, बेसीक सायंटिस्ट, एक्टरेक डॉ. नभोजित रॉय, सर्जन, बीएआरसी अस्पताल डॉ. रीना नायर, मेडिकल ऑन्कोलोजिस्ट, टीएमएच डॉ. कुमार प्रभाश, मेडिकल ऑन्कोलोजिस्ट, टीएमएच डॉ. आसावरी पाटील, पैथॉलॉजिस्ट, टीएमसी डॉ. वेदांग मूर्ति, रेडिएशन ऑन्कोलोजिस्ट, एक्टरेक डॉ. अमित सेनगुप्ता, बायोमेडिकल इंजिनियर, एक्टरेक डॉ. महेश मोहिते, पेडियाट्रीशियन, मोहिते अस्पताल डॉ. तेजपाल गुप्ता, रेडिएशन ऑन्कोलोजिस्ट, एक्टरेक डॉ. अली असगर मोइयादी, सर्जिकल ऑन्कोलोजिस्ट, एक्टरेक डॉ. बी. बी. सिंग, लीगल एक्सपर्ट, मुंबई उच्च न्यायालय डॉ. बख्तावर महाजन, सोशल सायंटिस्ट, आईडब्ल्यूएसए



श्रीमती साधना कब्रन, स्टॉटिस्टिशियन, एक्टरेक
श्री. टी. बी. शेषशाई, थिओलॉजियन - सेवानिवृत्त बीएआरसी
श्रीमती करुणा जग्गी, ले पर्सन, फ्रीलान्स कौड़नसेलर
वैकल्पिक सदस्य डॉ. आर. मुणोकर, मेडिकोलीगल कन्सल्टेंट, साधना पैथोलोजी प्रयोगशाला
श्रीमती तयेबा बिलग्रामी, ले पर्सन, सेंट ज्युड चार्झल्ड के अर सेंटर

मूल विज्ञान अनुसंधान समूह (बीएसआरजी)

बीएसआरजी यह एक्टरेक में मूल वैज्ञानिकों का फोरम है, जिसमें अकादमिक एवं अनुसंधान कार्यक्रमों से संबंधित वैज्ञानिक मुद्दे, आंतरसंरचनात्मक विकास, परिसंवाद एवं बैठकों का आयोजन, अनुसंधान सहायता फैसिलिटियों पर अपडेट्स, एक्स्ट्राम्युरल फंडिंग सहायता के लिए अवसर एवं संबंधित मामलों पर विचार विमर्श किया जाता है।

अध्यक्ष	डॉ. राजीव सरीन
सह-अध्यक्ष	डॉ. सुरेखा झिंगडे
सचिव	डॉ. सोराब दलाल
सदस्य	सभी बीएस तथा को-एलएस सीआरआई में फैसिलिटियों के प्रभारीकरण

सांस्थानिक पशु नीतिशास्र समिति (आईईएसी)

आईईएसी, भारत सरकार, पर्यावरण एवं वन मंत्रालय की पशुओं पर किए जानेवाले प्रयोगों के प्रयोजन, नियंत्रण एवं पर्यवेक्षण के लिए बनी समिति की आवश्यकताएँ पूरी करती है। सीआरआई में वर्ष 1995 में आईईएस का गठन हुआ था, तथा इसका अनिमल हाऊस सीपीसीएसईए के साथ वर्ष 1999 में पंजीकृत किया गया।

सीपीसीएसईए के मार्गदर्शी सिद्धांतों के अनुसार आईईएसी पशु अध्ययन के प्रस्तावों का पुनरीक्षण करती है तथा पशुओं के अधिकतम प्रयोग को सुनिश्चित करने के लिए अनुसन्धानाओं को सलाह देती है।

अध्यक्ष	डॉ. सुरेखा झिंगडे, उपनिदेशक, सीआरआई-एक्टरेक
सचिव	डॉ. अरविंद इंगले
सदस्य	डॉ. शुभदा चिपलूनकर डॉ. राजीव कालरैया डॉ. संजय गुप्ता
	डॉ. एच. डी. सर्मा, प्रमुख, अनिमल फैसिलिटी, बीएआरसी
	डॉ. ए. ए. शेरीकर, नवी मुंबई - मुख्य सीपीसीएसईए नामित
	डॉ. व्ही. के. श्रीवास्तव, मुंबई - लिंक सीपीसीएसईए नामित
	डॉ. एस. एम. मेटकरी, एनआईआरआरएच, मुंबई
	सुश्री रंजना बाबुराव, पुणे - अवैज्ञानिक सामाजिक जागरूक सदस्य

सांस्थानिक जैव सुरक्षा समिति (आईबीएससी)

आईबीएससी पुनर्योगज डीएनए अनुसंधान, उनके उत्पादन तथा पर्यावरण में उत्सर्जन के लिए जैव सुरक्षा मार्गदर्शी सिद्धांतों के कार्यान्वयन तथा जैव प्रौद्योगिकी विभाग, भारत सरकार, की पुनर्योगज डीएनए सलाहकार समिति द्वारा विशेष प्रयोगों के लिए निर्धारित परिस्थितियों को निर्माण करने के लिए नोडल बिंदु के रूप में कार्य कर रही है। अनुसंधान परियोजनाएँ, जिनमें जैवक्षति करनेवाले सूक्ष्मजीवाणु या जैविकी रूप से सक्रिय अणु शामिल हैं तो डीबीटी द्वारा निर्धारित प्रोफार्मा में इसकी सूचना तुरंत आईबीएससी को देनी चाहिए। आईबीएससी वर्गीकृत जीवों पर जेनेटिक इंजिनियरिंग गतिविधि की अनुमति उन्हीं जगहों के लिए देती हैं जहाँ यह कार्य निष्पादित होना चाहिए। समिति सदस्यों को भंडारण फैसिलिटी, कार्यस्थल के निरक्षण करने का अधिकार है।



अध्यक्ष	डॉ. रीटा मुल्हेरकर
सदस्य सचिव	डॉ. मनोज माहिमकर
डीबीटी-नामिति	डॉ. शुभा टोळे (टीआईएफआर)
सदस्य	डॉ. सोराब दलाल
	डॉ. संजीव वाघमारे
	डॉ. नीलम शिरसाट
	डॉ. विवेक भट
	डॉ. हरी मिश्रा (बीएआरसी)

सांस्थानिक विकिरण सुरक्षा समिति (आईआरएससी)

आईआरएससी का उद्देश्य है रेडियोसक्रिय सामग्री का उपयोग, भंडारण, हस्तांतरण तथा निपटान के लिए परमाणु ऊर्जा नियामक परिषद तथा आईआरएससी द्वारा निर्धारित मार्गदर्शी सिद्धांतों का पदनामित अधिकारियों द्वारा संबंधित क्षेत्रों में अनुपालन सुनिश्चित करना।

एक्टरेक में रेडियोसक्रिय स्रोतों का उपयोग इन-विट्रो आमापन, विकिरण उपचार तथा रेडियोनिदान प्रक्रियाओं के लिए नैदानिक तथा पूर्व नैदानिक सेट अप में किया जाता है। आईआरएससी, रेडियोसक्रिय स्रोतों का सुरक्षित हैंडलिंग उपयोग तथा निपटान को नियंत्रित करती है तथा विकिरण युक्त क्षेत्रों में काम करते हुए व्यावसायिक सुरा पहलुओं का भी ध्यान रखती है।

अध्यक्ष	डॉ. सुरेखा शिंगडे, उपनिदेशक, सीआरआई-एक्टरेक
सदस्य सचिव	डॉ. प्रदीप चौधरी, रेडिएशन सेफ्टी अधिकारी, सीआरआई
	डॉ. शुभदा चिपलूनकर, सिनियर बेसिक रिसर्च सायंटिस्ट
	डॉ. डी. डी. देशपांडे, प्रमुख, मेडिकल फिजिक्स, टीएमएच
	डॉ. जे. पी. अगरवाल, रेडिएशन ओनकोलोजी विभाग, टीएमएच
	डॉ. एस. एल. जुवेकर, रेडियोडायग्नोसिस विभाग, एक्टरेक
	डॉ. शशांक ओझा, ट्रान्सफ्यूजन मेडिसिन विभाग, एक्टरेक
	सुश्री सीजी पॉल, सीआरसी, एक्टरेक
	सुश्री रीना फुरैलत्पम, सीआरसी

अकादमिक समिति

अकादमिक समिति जेआरएफ कार्यक्रमों से संबंधित सभी मामलों का ध्यान रखती है तथा अकादमिक कोर्स वर्क का समन्वय करती है, जेआरएफ प्रवेश परीक्षा प्रश्नपत्र तैयार करती है ताकि कोर्स परीक्षा का सुगम आयोजन सुनिश्चित कर सकें।

अध्यक्ष	डॉ. राजीव कलरैया
सदस्य	डॉ. सोराब दलाल
	डॉ. तनुजा टेनी
	डॉ. संजय गुप्ता
	डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमन
	डॉ. अशोक वर्मा
	श्रीमती एस. एस. सावंत (समिति की सहायता करती हैं)

2011-12 के दौरान स्वीकृत एक्स्ट्रा म्यूरल अनुसंधान परियोजनाएं

परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
नैदानिक उपयोग के लिए कम लागत वाले स्वदेशी रेडियोथेरेपी उपस्करों का विकास	डॉ. वेदांग मूर्ति
इन-विवो रमन स्पेक्ट्रोस्कोपी के लिए स्वदेशी फाइबर प्रोबों का विकास टाटा स्मारक अस्पताल - अंतरराष्ट्रीय कैंसर जिनोम कंसोर्टियम (टीएमसी-आईसीजीसी) - भारत परियोजना	डॉ. मूरली चिलकपट्टी डॉ. राजीव सरीन
एचपीवी पोजिट्रिव कोशिका लाइनों तथा मूषक मॉडल में एपोप्टोसिस को अभिप्रेरित करने में एचपीवीई-2 म्यूटेंट की क्षमता का अभिलक्षण औषधि का नैदानिकी-पूर्ख मूल्यांकन अध्ययन	डॉ. काकोली बोस डॉ. आरती जुवेकर
भारतीय बच्चों में उच्च जोखिम वाले न्यूरोब्लास्टोमा में 13 सिसिरेटिनोइक एसिड का फार्माकोकाइनेटिक्स तथा फार्माकोजेनेटिक अध्ययन कैंसर तथा क्रॉनिक डी-जनरेटिव रोगों में परिचालनात्मक क्रोमाटिन की भूमिका	डॉ. विक्रम गोटा डॉ. इंद्रनील मित्र
सर्विकल कैंसर रेडियोथेरेपी के दौरान डीएनए क्षति के बायोडोजिमीटर के रूप में पेरिफेरल रक्त लिम्फोसाइट में H_2AX फोसि काइनेटिक्स का प्रायोगिक अध्ययन	डॉ. जयंत गोडा
स्तन कैंसर निदान तथा थेरेपी हेतु एन्डोजिनस मार्वर के रूप में मनुष्य के सोडियम आयोडाइड सिम्पोर्टर (एचएनआईएस) की अभिव्यक्ति बायोमार्वर खोज हेतु मनुष्य के ग्लिओमास का प्रोटिओमिक विश्लेषण लिवर कार्सिनोजेनेसिस के दौरान हिस्टोन H_2A परिवर्ती जीन का ट्रान्स्क्रिप्शनल नियमन	डॉ. अभिजीत डे डॉ. अलीअसगर मौयाद्वी
इपिथेलियल कोशिकाओं के विशिष्टिकरण तथा रूपांतरण में केराटिन 8 तथा 18 की भूमिका	डॉ. संजय गुप्ता
एन्टी ट्यूमर इफेक्टर कार्यविधियों के लिए गामा डेल्टा कोशिकाओं के प्राइमिनिंग में अल्कलामाइन की भूमिका	डॉ. मिलिंद वैद्य
स्तन कैंसर जेनेटिक्स, परिवारजन्य स्तन कैंसर में पर्यावरण तथा जीवनशैली अध्ययन (बीआरसीए जेल अध्ययन)	डॉ. शुभदा चिपलूनकर
रेडियोथेरेपी के साथ अथवा कीमोथेरेपी के बिना उपचार किये गये सिर तथा गर्दन के शल्की कोशिका कैंसर से ग्रस्त रोगियों में मानव पापिलोमावाइरस का नैदानिक प्रभाव एवं व्यापकता	डॉ. राजीव सरीन
रेडिएशन थेरेपी ले रहे सिर तथा गर्दन के कैंसर रोगियों में शल्यक्रिया पश्चात कंधे के संयुक्त श्रेणी स्पंदन पर प्रगामी प्रतिरोधात्मक अभ्यास प्रशिक्षण (पीआरईटी) का प्रभाव : एक चरण छ का यादृच्छिक परीक्षण प्रोस्टेट कैंसर में जेनेटिक प्रिडिस्पोजिशन वाले मनुष्य की पहचान :- बीआरसीए ½ म्यूटेशन वैरियर तथा नियंत्रण में लक्षित स्क्रिनिंग (प्रभाव अध्ययन)	डॉ. वेदांग मूर्ति
एससीआईडी चूहों में स्तनजन्य ट्यूमर की वृद्धि के नियंत्रण में हाइपरबैरिक ऑक्सिजन तथा हाइपोथर्मिया के प्रभावों का अध्ययन	डॉ. महुआ चटर्जी
शल्यक्रिया हेतु स्तन कैंसर वाली महिला में प्ल्युरेसियन तथा रमन स्पेक्ट्रोस्कोपी के द्वारा एक्जिलरी नोडों का मूल्यांकन	डॉ. वेदांग मूर्ति
गॉल ब्लाडर कैंसर के पैथोजेनेसिस को समझना : टीएच17 तथा नियामक T कोशिकाओं की भूमिका	डॉ. राजीव गुडे डॉ. राजेन्द्र बडवे डॉ. शुभदा चिपलूनकर





परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
क्लोनल टीसीआर गामा तथा डेल्टा जीन पुनर्वृद्धि का प्रदर्शन करते हुए टी कोशिका लिम्फोब्लास्टिक ल्युकेमिया (ऊर्ध्व) रोगियों में गामा डेल्टा टी लिम्फोसाइटों की भूमिका नोड मेटास्टैसिंग मुख के कैंसरों के जीनोमिक तथा ट्रान्सक्रिप्टोमिक अल्टरेशनों का एकीकृत विश्लेषण प्रिवेट्रिक्यूलर स्टेम कोशिका निशे तथा ग्लिओमास-प्रोग्नोस्टिक सार्थकता - एक क्लिनिको रेडियोलॉजिकल पैथॉलॉजिकल परस्पर संबंधात्मक अध्ययन भारतीय वयस्क कीमोनेब एंडोकार्सिनोमा एनएससीएलसी रोगियों में एक भविष्य सापेक्ष अवलोकनात्मक, ओपन लेबल अचादृच्छिक एकल डोस, प्रिमिट्रेक्स्ड दो फार्म्युलेशनों के एकल केंद्रीय दो पथ समांतर समुह बायोइक्वेलेन्स का अध्ययन सर्विकल कैंसर के रोगियों में कैंसर स्टेम कोशिकाओं तथा उनके माइक्रो पर्यावरणीय निशे का मूल्यांकन मेडयुलोब्लास्टोमा का माइक्रोआरएनए प्रोफाइलिंग औलिगोडेन्ड्रोजिलल ट्युमर एक्जोम के नेक्स्टजेन सिक्वेन्सिंग के द्वारा निदान तथा प्रोग्नोस्टिकिफेशन हेतु बायोमार्करों की पहचान कैंसररोधी जेनेटिक्स बनाम इनोवेटर औषधी उत्पाद की फार्मास्युटिकल गुणता : एक तुलनात्मक विश्लेषण एचडीआर इन्ट्रेस्टिशल ब्रेकीथेरेपी का इलैक्ट्रान के साथ बाहरी 3 डीसीआरटी, टोमोथेरेपी के साथ बूस्ट की डोजिमिति तुलना स्तन कैंसर तथा हड्डी मेटास्टेटिस के रोगियों में बिसफास्फोनेटों तथा गामा डेल्टा टी लिम्फोसाइटों को भूमिका को समझना मॉलिक्युलर मेवैनिजम का अन्वेषण करना जिससे कि प्रोगेस्टेरोन के केवल एक डिपोट इंजेक्शन से ट्रिपल निगेटिव स्तन कैंसर के रोगियों को जीवित रहने के लिए लाभ मिल सके। सिर तथा गर्दन के कैंसर के प्रोग्नोसिस हेतु पहचाने गये मार्करों का मूल्यांकन सिल तथा गर्दन के स्थानीय प्रगत शल्की कोशिका कार्सिनोमा (एलएससीसीएचएन) के विषय में जेनेटिक होस्ट कारकों, एचपीबी, ईजीएफआर तथा हाइपोक्सिया माकरों तथा उनके आऊटकम सहित संबंधों का विश्लेषण एफीबॉडी बायो-कंज्युगेटेड गोल्ड नैनोकरण आधारित थेरेपी तथा स्तन कैंसर में निदान डीएनए क्षति रिपेयर पाथवे को समझते हुए कीमो-रोधी ल्युकेमिक स्टेम कोशिकाओं को लक्ष्य करना टीएससीसी में थेराप्युटिकली संबंधित वल्नेराबिलिटिज का कार्यविधित्वक जीनोमिक अभिलक्षण गैनक्रियन के नवल कार्यों को समझने के लिए एक प्रणाली आधारित दृष्टिकोण - ऑकोप्रोटीन तथा इसकी क्रियाविधि को अमल में लाने की कार्यनीति रमन स्पेक्ट्रोस्कोपी का उपयोग करते हुए ग्लिओमा ऊतकों का एक्स वाइबो मूल्यांकन :- एक सापेक्ष अध्ययन मुख के शल्की कोशिका कार्सिनोमा में लसिका नोड मेटास्टैटिस की कल्पना करते हुए 5 जीन सिग्नेचर का विकास (जीएसपी-ओएससीसी) बक्कल मस्कोसल कोशिकाओं के इंटरोगेशन से फेफड़े तथा अन्य प्रवर एरोडाइजेस्टिव ट्रैक्ट कैंसरों के स्क्रिनिंग की व्यवहार्यता का अध्ययन	डॉ. शुभदा चिपलूनकर डॉ. मनोज माहिमकर डॉ. अलीअसगर मौयादी डॉ. विक्रम गोटा डॉ. सुप्रिया चोपड़ा डॉ. नीलम शिरसाट डॉ. नीलम शिरसाट श्री आनंद पाटिल डॉ. राजीव सरीन डॉ. शुभदा चिपलूनकर डॉ. राजीव कलरीया डॉ. सुरेखा दिंगडे डॉ. मनोज माहिमकर डॉ. अभिजीत डे डॉ. शिल्पी दत्त डॉ. अमित दत्त डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमण डॉ. अलीअसगर मौयादी डॉ. सुधीर नायर डॉ. पंकज चतुर्वेदी



परियोजना का नाम	प्रधान अन्वेषक
मैट्रीप्टेस तथा डेस्मोजिलेइन 2 के बीच संभाव्य आदान-प्रदानात्मक संबंध तथा उनके इनवैशन एवं मेटास्टेसिस के साथ परस्पर संबंध आँकोलॉजी रोगियों में नसजन्य तथा फिंगर टिप (वैपिलरी) रक्त में रक्त की मात्रा पैरामीटरों में तुलना गंभीर मेलाइड ल्युकेमिया (एएमएल) रोगियों के लिए थेरेपी की संभाव्यता हेतु विभिन्न मॉलिक्युलर रोग (एमआरडी) का मूल्यांकन :- एक दो स्तरीय मॉलिक्युलर अन्वेषण एलोजेनिक स्टेम कोशिका प्रतिरोपण में माइकोफानोलेट एक सीमित सैम्पलिंग कार्यनीति की वैधता - एक व्यवहार्यता अध्ययन हैप्टिक वेनो-आस्कल्सिव रोग को नियंत्रित करने के लिए फार्माकोकाइनेटिक्स चालित बीयू-सी वाई कंडिशनिंग रिजिमन का इष्टतमीकरण चूहों के जिह्वा कार्सिनोजेनेसिस तथा मनुष्य में जिह्वा कैंसर के विभिन्न चरणों के दौरान क्रमिक परिवर्तनों का वैश्विक प्रोटीन प्रोफाइलिंग एन्कर अवे नॉक साइडवे पद्धति का उपयोग करते हुए निःशेषणअध्ययन से वीएसपी 74 की संरक्षित कार्य प्रणाली की पहचान कीमोरोधिता के साथ अण्डाशय कैंसर स्टेम कोशिका का सहयोग :- कारण तथा परिणाम 2005-2010 से रिकन्स्ट्रक्शन की आवश्यकता वाले हाइपोफरांजियल रोगियों का पूर्खलक्षी विश्लेषण होमोमार्फोस हिस्टोन विभिन्नता वाले न्युक्लिओसम कोअर कण की संरचनात्मक सक्रियता गैनक्रियन की कार्यप्रणाली को आत्मसात करने की कार्यनीति - प्रोटोओसम तथा आँकोप्रोटीन का एक नॉन एटीपेस सबनिट मुख्य के कैंसरों के प्रगत प्रेजेंटेशन के कारणों का पता लगाने के लिए एक अवलोकनात्मक अध्ययन रेफियोथेरेपी के उपचार से सिर तथा गर्दन सर्विसेस शल्की कोशिका कार्सिनोमा में सापेक्ष तथा प्रोग्नोस्टिक प्रोटीन बायोमार्करों के एक सेट का अन्वेषणात्मक अध्ययन लिओब्लास्टोमा में थेरेपी रोधिता को समझना हिस्टोन सुधार तथा डीएनए क्षति रिपेअर पाथवे के लिए भूमिका किडनी कैंसर रजिस्ट्री गंभीर लिम्फोब्लास्टिक ल्युकेमिया से ग्रस्त वयस्क रोगियों में 6 मर्काप्टोयुरिन का पायुलेशन फार्माकोकाइनेटिक्स तथा फार्माकोजेनेटिक्स अध्ययन भारतीय अनुवांशिक कैंसर वाले परिवारों में पहचाने गये जर्मिलाइन म्यूटेशनों के खोजी प्रभाव को स्थापित करना तथा विलुप्त जीओ इथेनिक ग्रुपों में उनकी पायुलेशन फ्रिक्वेन्सी का निर्धारण करना स्तर कैंसर में मनुष्य सोडियम आयोडाइड सिम्पोर्टर (एचएनआईएस) जीन अभिव्यक्ति हेतु संभाव्य रासायनिक इन्डियुरों की पहचान तथा उनकी वैधता नेक्स्ट जनरेशन सिक्वेंसिंग डाटा का उपयोग करते हुए सर्विकल कैंसर सैम्पलों में नवल जेनेटिक विविधता की पहचान तथा वैधता एसएनपी एरेज तथा नेक्स्ट जनरेशन सिक्वेंसिंग प्रौद्योगिकी के साथ सिर तथा गर्दन शल्की कोशिका कार्सिनोमा (एचएनएससीसी) के कैंसर जीनोम को परिभाषित करना मनुष्य के रेट्रोपेरिटोनियल लिपोसर्कोमास में जेनेटिक आल्टरेशनों के सॉमॅटिक लैन्डस्केप का अभिलक्षण	डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमण डॉ. प्रीति चक्राण डॉ. नवीन खत्री डॉ. विक्रम गोटा श्री आनंद पाटिल डॉ. मिलिंद वैद्य डॉ. दिव्येंदु भट्टाचार्य डॉ. पृथा रे डॉ. सुधीर नायर डॉ. निखिल गडेवाल डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमण डॉ. सुधीर नायर डॉ. अशोक वर्मा डॉ. शिल्पी दत्त डॉ. अमित जोशी डॉ. विक्रम गोटा डॉ. राजीव सरीन डॉ. अभिजीत डे डॉ. रीटा मुल्हेरकर डॉ. अमित दत्त डॉ. अमित दत्त



शैक्षणिक और प्रशिक्षण कार्यक्रम

इस केंद्र के तीन मुख्य अधिदेश में से शिक्षा एक है। इसे जारी रखते हुए, डॉ. एस. वी. चिपलूनकर की अध्यक्षता में शैक्षणिक और प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाया जाता है, जिसके तहत एक्ट्रेक में शैक्षणिक कार्यक्रम के जरिये होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान के तत्वावधान में जीवन विज्ञान में पीएचडी कार्यक्रम पर जोर दिया जाता है। साथ ही लघु अवधि के तथा ग्रीष्मकालीन प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाये जाते हैं तथा केंद्र के प्रशासनिक समुह के सहयोग से स्टाफ के सदस्यों के लिए पुनर्शर्या पाठ्यक्रम भी चलाये जाते हैं। यह केंद्र मुंबई तथा नवी, मुंबई के कॉलेज के छात्रों के लिए अपने कार्यक्रमों और सुविधाओं के प्रदर्शन हेतु औपन डे का आयोजन भी करता है; देश भर के कॉलेजों और विश्वविद्यालयों के छात्रों के लिए शैक्षणिक भ्रमण का आयोजन करता है तथा सायन्स एक्सपो जैसे विज्ञान प्रदर्शनियों में भी भाग लेता है।

डॉक्टरल कार्यक्रम :- इस केंद्र ने मुंबई विश्वविद्यालय से संबद्ध होने के बाद से वर्ष 2006 से अनुप्रयुक्त जीव विज्ञान, जैव रसायन तथा अन्य उपाधियाँ दी हैं। उसके बाद से, यह केंद्र होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान (एचबीएनआई), जो कि एक मानित विश्वविद्यालय है, की परिधि में आने के बाद से परमाणु ऊर्जा विभाग की सभी इकाइयों को इन कार्यक्रमों के लिए समाहित करता है तथा अब जीव विज्ञान में पीएचडी उपाधि भी दे रहा है। वर्ष 2012 में 13 छात्रों का एक नया बैच इस केंद्र से जुड़ गया है। इनके अलावा, केंद्र के पीएचडी कार्यक्रम हेतु 109 स्नातक छात्रों ने नामांकन करवाया है (मुंबई विश्वविद्यालय-3, एचबीएनआई-106)। वर्ष 2012 के दौरान 8 छात्रों ने अपना डॉक्टरल अनुसंधान कार्य पूरा किया तथा उन्हें पीएचडी उपाधि प्रदान की गई, इनमें से 05 मुंबई विश्वविद्यालय के अधीन तथा 3 होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान के अधीन थे। इसका विवरण नीचे दिया गया है :-

पीएचडी (अनुप्रयुक्त जीव विज्ञान - मुंबई विश्वविद्यालय)

- रोहन कामत :- जीन अंतरण हेतु स्वदेशी लेन्टीवाइरल की प्रभावोत्पादकता :- डॉ. रॉबिन मुखोपाध्याय



- श्रीकांत अंबातिपुडी :- “मुख के कैंसर का मॉलिक्युलर साइटोजेनेटिक प्रोफाइलिंग” गाइड : डॉ. मनोज माहीमकर
- दीपिका श्रीवास्तव :- कैंसर हेतु जीन थेरेपी :- हर्प्स सिम्प्लेक्स वाइरस थाइमिडाइन किनेस (एचएसवी-टीके) जीन तथा गैन्सिक्लोवीर (जीसीवी) का वहन करने वाले रिकंबिनांट एडेनोवाइरल वेक्टर का उपयोग करके प्रोड्रग एक्टिवेशन अध्ययन - गाइड:- डॉ. रीटा मुल्हेरकर

पीएचडी

(जैव रसायन :- मुंबई विश्वविद्यालय)

- अमिताभ मुखोपाध्याय :- कोशिका चक्र चेकपॉइंट पथवे का 3-3^e तथा 14-3-3³ नियमन, गाइड - डॉ. सोराब दलाल
- सिमूल सेलॉट :- मनुष्य के स्तन कैंसर मॉडल एमडीए - एमबी-231' में जीन मेटास्टेटिस एसोशिएटेड 1 (एमटीए) पर अध्ययन, गाइड : डॉ. राजीव गुडे

पीएचडी

(जीवन विज्ञान-होमी भाभा राष्ट्रीय संस्थान)

- अजीत चांदे :- स्तनपायी कोशिकाओं में प्रोटीन अभिव्यक्ति की सुधारित प्रणाली हेतु लैंटिवाइरल वेक्टर का उपयोग, गाइड :- डॉ. रॉबिन मुखोपाध्याय
- ललित सेहगल :- आरएनए हस्तक्षेप के उपयोग से 14-3-3^μ तथा 14-3-3³ की कमी वाले नॉकडाऊन चूहों का प्रजनन
- तबिश हुसैन :- मल्टीपल प्राइमरी निओप्लाज्म वाले रोगियों के लिम्फोब्लास्टोइड कोशिका



लाइनों के उपयोग से जीनोटाइप - मॉलिक्युलर फिनोटाइप परस्पर संबंध”, गाइड :- डॉ. रीटा मुलहेरकर

प्रशिक्षण कार्यक्रम : एक्ट्रेक में एक सक्रिय प्रशिक्षण कार्यक्रम चलाया जाता है जिसमें (क) छात्र तथा अन्य व्यक्ति जो केवल एक विशिष्ट तकनीक को चलाने का अवलोकन करना चाहते हों (15 दिनों का), (ख) अवस्नातक छात्र, जो अपने कॉलेज की ग्रीष्मकालीन छुटियों के दौरान अनुसंधान कार्य का अनुभव लेना चाहते हों (6-8 सप्ताह), (ग) स्नातक छात्र जो अपने मास्टर उपाधि के लिए कार्य करना चाहते हों अथवा प्रमुख क्षेत्रों/नई तकनीकों के विषय में इस केंद्र की विशेषज्ञता से कुछ ज्ञान हासिल करने के इच्छुक विभिन्न कॉलेजों/संस्थाओं के स्टाफ सदस्य अथवा ऐसे व्यक्ति जिन्होंने अपनी डॉक्टरल/मेडिकल उपाधि पहले से प्राप्त कर ली हो तथा वे कैंसर अनुसंधान वातावरण में अनुभव लेना चाहते हों (3-6 माह, जिसे एक वर्ष तक बढ़ाया जा सकता है), के लिए कार्यक्रम चलाता है। वर्ष 2012 के दौरान कुल 188 प्रशिक्षुओं (8 पर्यवेक्षक, 19 ग्रीष्मकालीन प्रशिक्षु तथा 161 लघु अवधि प्रशिक्षु) को इस केंद्र के वैज्ञानिकों तथा नैदानिकों के अधीन प्रशिक्षण लेने हेतु नामित किया गया।

ओपन डे 2012

एक्ट्रेक द्वारा अपने अनुसंधान एवं नैदानिकी कार्यक्रमों की जानकारी देने तथा छात्रों को उच्च शिक्षण तथा केंद्र की कैंसर गतिविधियों को जानने का अवसर प्रदान करने के उद्देश्य से मुंबई तथा नवी मुंबई के कॉलेजों, विश्वविद्यालयों एवं अन्य संस्थानों से जुड़े विज्ञान, मेडिकल, फार्मसी अवस्नातकों/स्नातक छात्रों के लिए दो दिन की अवधि के लिए एक्ट्रेक में आमंत्रित किया जाता है। दिनांक 6 तथा 7 दिसंबर 2012 को आयोजित ओपन डे 2012 के दौरान, 400 से अधिक छात्रों ने अपने संकायसहित इस केंद्र का दौरा किया जहां पर कैंसर अनुसंधान, उपचार तथा रोकथाम के विषय में एक पोस्टर प्रदर्शनी का आयोजन किया गया था। एक्ट्रेक के बारे में परिचयात्मक वार्ता के पश्चात, उन्हें समर्पित स्वयंसेवकों की एक टीम द्वारा केंद्र की चुनिंदा अनुसंधान प्रयोगशालाओं, सुविधाओं तथा विभागों में ले जाया गया। जहां पर वैज्ञानिकों/स्नातक छात्रों अथवा नैदानिकों/रजिस्ट्रारों की टीमों द्वारा कैंसर निदान तथा उपचार में उपयोग में लाये जाने वाले प्रौद्योगिकी अनुप्रयोगों/उपकरणों अथवा विशिष्ट अनुसंधान कार्यक्रमों/तकनीकों की पोस्टर/कंप्यूटर आधारित प्रस्तुतियों के माध्यम से जानकारी दी गई। निम्नलिखित ग्रुपों द्वारा ओपन डे 2012 के दौरान प्रस्तुतियां आयोजित की गईः- प्रयोगशाला प्राणी सुविधा, डिजिटल इमेजिंग सुविधा, जिगडे लैब, टेनी लैब, माहीमकर लैब, गुप्ता लैब, दत्त लैब, सामान्य उपस्कर कक्ष, कम्पोजिट लैब तथा रेडियोडाइग्नोसिस विभाग।

शैक्षणिक भ्रमण : कैलेंडर वर्ष 2012 के दौरान एक्ट्रेक ने चार शैक्षणिक भ्रमण कार्यक्रमों का आयोजन किया, जिसमें यशवंतराव चव्हाण कॉलेज ऑफ सायन्स, कराड; मूर्विंग एकेडमी ऑफ मेडिसिन तथा बायोमेडिसिन, पुणे; बीएआरसी प्रशिक्षण विद्यालय, मुंबई तथा “नाभिकीय विज्ञान” विषय पर 24वीं अखिल भारतीय निबंध प्रतियोगिता के विजेताओं को मिलाकर कुल 124 छात्रों तथा उनके साथ संकायों को जानकारी दी गई।





प्रकाशन

अंतरराष्ट्रीय

(पबमेड अनुक्रमणिका)

1. अलम एच, भाटे ए, गंगाधरन पी, सावंत एस, सलोट एस, सहगल एल, दांडगे पीपी, डीए चौडकर, डिब्रुज ए, कन्नन एस, गुडे आरपी, काने एस, दलाल एसएन, वैद्य एमएम। फसिन ओवरएक्सप्रेसन प्रमोट्रस नियोप्लास्टिक प्रोग्रेसन इन ओरल सिक्यूमस सेल कर्सीनोमा बीएमसी कैंसर 12:32, 2012. पीएमआईडी : 22264292 (आईएफ 3.011)
2. अंबातिपुडी एस, जेस्ट्रंग एम, पाण्डेय एम, सामंत टी, पाटिल ए, काने एस, देसाई आरएस, शाफर एसएस, बीयरनविंकेल एन, माहिमकर एमबी. जीनोमे-वाइड एक्सप्रेसन एंड कॉपी नं. एनालिसिस आइडेंटीफाइज ड्राइवर जीन्स इन गोगीवाब्यूकल कैसर्स। जीन्स क्रोमोसोम्स कैसर 51(2):161-173, 2012. पीएमआईडी : 22072328 (आईएफ 3.306)
3. अर्जमंड एफ, सैयद एफ, प्रवीण एस, तबस्सुम एस, जुवेकर एस तथा शिंगडे एसएम : डिजाइन एंड सिन्थेसिस ऑफ (एस)- एंड (आर) - इनाटिओमीटर्स ऑफ (4-(2-हाइड्राक्सी-1-पेनेलिथाइलमीनो)पेट-2-ओएल) डाइमेथिलटीन (iv) एंड 2-2 डाइमिथाइल-4 फिनाइल-1.3.2-आक्सेजेस्टेनोलीडिनः इन विट्रो एंटीट्यूमर एकटीविटी अणेस्ट ह्यूमन ट्यूमर सेल लाइन्स एंड इन विवो एसे आफ (एस) - एनेटिओमीटर्स डेल्डन ट्रास. 19 दिसंबर 2012 (स्वीकृत 21 नवंबर 2012, डीओआई : 10.10 39/सी2 डीटी 321 55 एफ) डर्फीयूबी अहेड ऑफ प्रिंट. पीएमआईडी:23250651.
4. भार्गव ए, मिश्रा डी, बनर्जी एस, मिश्रा पीके, डेड्रिटिंग सेल इंजीनियरिंग फॉर ट्यूमर एम्यूनोथेरेपी : फ्राम बॉयलॉजी टू क्लिनिकल ट्रांसलेशन : एम्यूनोथेरेपी 4(7):703-718, 2012। पीएमआईडी : 22853757.
5. भार्गव ए, मिश्रा डी, बनर्जी एस तथा मिश्रा पीके, इंजीनियर्ड डेड्रिटिंग सेल्स फार गेस्ट्रोइन्टेस्टिकल ट्यूमर एम्यूनोथेरेपी : अपारचुनिटी इन ट्रांसलेशन रिसर्च। जी ड्रग टार्गेट 2012; डीओआई : 10.3109/1061186 एक्स 2012.731069 डर्फीयूबी अहेड ऑफ प्रिंट. पीएमआईडी : 23061479.
6. भार्गव ए, मिश्रा डीके, खान एस, बनर्जी एस तथा मिश्रा पीके : असेसमेंट ऑफ ट्यूमर एंटीजन लोडेड सालिड लीपिड नेनोपार्टिकल एज एन इफिशियंट डिलेवरी सिस्टम फार डेड्रिटिंग सेल इंजीनियरिंग. नेनोमेडिसीन (लंडन) 2012; डीओआई:10.2217/ एनएनएम.12.164 डर्फीयूबी अहेड ऑफ प्रिंट. पीएमआईडी : 23311961.
7. भट्ट वी, तिवारी एम, चव्हाण पी, केलकर आर, एनेलिसिस ऑफ लेबोरेटरी सेम्पल रिजेक्शन्स इन द प्रि एनेलिटिकल स्टेज एंट एन ऑन्कोलॉजी सेंटर. क्लिन चिम एक्टा 413 (15-16):1203-1206, 2012. पीएमआईडी : 22507083 (आईएफ 2.535)
8. चांदे एजी, बाबा एम, मुखोपाध्याय आर., ए सिंगल स्टेप एसे फार रेपिड इवेल्यूएशन ऑफ इनहिबिटर्स टारगेटिंग एच आईपी-1 टेट मेडिएटेड लांग टर्मिनल रिपीट ट्राजेक्टिवेशन एड्स रिस ह्यूम रिट्रोवाइरस 28(8) : 902-906, 2012. पीएमआईडी : 21878060 (आईएफ 2.246)
9. चंद्रशेखर सी, पोन्स बी, म्यूलर सीडी, ट्यून्सी एन, मुल्हेरकर आर तथा जुबैर जी : ओलिगोबैन्जेलिथाइलेनिमिनो इन रिचेस लिनीयर पोलीथेलीनिमिनो विथ ए पीएच - सेसिटिविटी मेम्ब्रेन डिसरयूपिटिव प्रापर्टी एंड लीड्स टू इनहेन्स्ड जीन डिलेवरी। एक्टा बायोमेटर ईपीयूबी 2012 सितंबर 19 पीएमआईडी : 23000009।
10. चोपड़ा एस, इंजीनियर आर, महंतशेट्री यू, मिश्रा एस, पुरेलातपम आर, पॉल एसएन, कन्नन एस, केरकर आर, महेश्वरी ए, शैलाश्री टीएस, घोष जे, गुप्ता एस, थॉमस बी, सिंह एस, शर्मा एस, चिलीकुरी एस, श्रीवास्तव एसके, प्रोटोकाल फार ए पेस III रेडोमाइज्ड ट्रायल ऑफ इमेज गाइडेड इंटेसिटी माड्चूलेटेड रेडियोथेरेपी (आईजी-आईएमआरटी) एंड कन्वेंशनल



- रेडियोथेरेपी फार लेट स्माल बाउल टार्जिसिटी रिडक्शन आफ्टर पोस्ट आपरेटिव एज्यूकेंट रेडिएशन इन सीए करवेक्स : बीएमजे ओपन 2(6):ई001896, 2012 पीएमआईडी : 23242243.
11. चोपड़ा एस, शुक्ला पी, पॉल एनएन, इंजीनियर आर, फ्यूरेलाटपम आर, जेमेमा एसवी, महंतशेट्री यू, श्रीवास्तव एसके:इवेल्यूएशन ऑफ क्वालिटी इंडिस डचूरिंग मल्टिपेक्षनेटेड पेलविस इंटरस्ट्रियल ब्रेकीथेरेपी फार सर्विकल कैंसर. ब्रैकी थेरेपी, नवंबर 20, 2012, पीएमआईडी : 23182042.
12. चोपड़ा एस, टोई ए, ट्वैक एन, इवेन्स ए, हैदर एम, मैलोसेबिक एम, ब्रिस्टो आर, चंग पी, बैले ए, मार्टेन जी, वेसपीरिनी डी, वार्डे पी, केटान सी, मैनार्ड सी, पैथालाजिकल प्रिडिक्टर्स फार साइट आफ लोकल रिकरन्स आफ्टर रेडियोथेरेपी फार प्रोस्टेट कैंसर. आईजेआरओबीपी 82:441-448, 2012 पीएमआईडी 22284038.
13. दलाल के, एलचीजियान डी, मारन बीबी, दास आरके, कुमार पी, सिह एसपी, कृष्णा सीएम, चटर्जी जे, आप्टिकल स्पेक्ट्रोस्कोपीय तथा डोप्लर इवेल्यूएशन आफ नार्मल एंड एबनार्मल रिपेक्सोलॉजी एरिया इन लैबर वर्ट्ब्लर पैथालाजी ए केस स्टडी, केस रेप मेड 2012 पीएमआईडी 23365581.
14. दास पी, थामस ए, महतशेट्री यू श्रीवास्तव एस, दवधर के, मुल्हेकर आर, एचपीवी जीनोटाइपिंग एंड साइड ऑफ विराल इंटीग्रेशन इन कर्ककल कैंसर इन इंडियन बुमन्स। पीएलओएस बन 7(7):ई 41012, 2012 पीएमआईडी 22815898 (आईएफ 4.092)
15. धोते बी, भटनागर पी, मिश्रा पीके, महाजन एस, मिश्रा डी. आइनोफोरेसिस : ए पोटेशियल इमरजेंसी आफ ए ट्रांसडर्मल ड्रग डिलिवरी सिस्टम. साइंस फार्म. 80(1): 1-28, 2012 पीएमआईडी 22396901
16. इंजीनियर आर, मोहनदास के, शुल्का पी, श्रीखंडे एस, गोयल एम, चोपड़ा एस एंड श्रीवास्तव एसके, एस्केलेटेड रेडिएशन डज नाट
- इन्हुव रिस्पेक्टेबिलिटी फार लोकली से एडवांस अन रिसेक्टेबल रेक्टल कैंसर्स ओवर स्टैर्डर्ड किमोरेडिएशन : जिल्ट पेज-II रेडमाइज्ड स्टडी : आईजेआरओबीपी 84 : 5144, 2012 पीएमआईडी 23358929
17. फलजिले ए, मलगुंडेकर एसए, गोवेकर आरबी, डिवुज एके, चतुर्वेदी पी, पाटिल ए, काने एसवी, जलांडे एसएम, केरेटिन्स फार ओरल कैंसर : पहचान के आधार पर एंटीबाडिज की वैधता हेतु मास स्पेक्ट्रोमीटरी की आवश्यकता। जे प्रोटिओमिक्स. 75(8):2404-2416, 2012 पीएमआईडी 22387131 (आईएफ 4.878)
18. गडेवाल एनएस, वर्मा ए. औषधी विकास की क्षमता हेतु पीआईएम-1 कैनासे की टार्गेटिंग आईएनटी जे कंप्यूटर बायेल ड्रग डेज 5(2):137 151, 2012 पीएमआईडी 23854122
19. गायकवाड एसएम, रे पी. नानवेसिव इमेजिंग आफ पी13 के/एकेटी/एमटीओआर सिम्नलिंग इन कैंसर/एएम जे न्यूक्लिट मेड मॉल इमेजिंग 2(4):418-431, 2012 पीएमआईडी 23145359
20. गोयल ए, मायीयाडी एबी इवोल्वड क्रेनियोपेसियल सर्जरी. वर्ल्ड न्यूरोसर्ज 78 (1-2):62-63, 2012 पीएमआईडी 22381332
21. गोवेकर आरबी, कवले पीडी, आडवाणी एस, शीना पीवी, झिंगाडे एसएम, रिड्यूज्ड पीकेसी ± एक्टिविटी इन्ड्यूज्ड सेनीसंट फिनोटाइप इन क्राइप्रोक्राइट्स। एनीमिया 6 : 2012, पीएमआईडी 22988493
22. गोवेकर आरबी, कवले पीडी, थामस आर, आडवाणी, शीना पीवी, झिंगाडे एसएम। क्रायटोटिक फिनोटाइप इन क्रोनिक माइलाइड ल्यूकोनिया : न्यूट्रोफिलिक कैथेयेसिन जी एनीमिया 4 : 2012 पीएमआईडी 22506108
23. गुप्ता एस, बगेल बी, गुजराल एस, सुब्रमणियम पीजी, कब्रे एन, मेनन एच, नायर आर, पैरेट्हुड इन पैशेन्ट्स आफ एक्यूट प्रोमेलोकेटिक ल्यूकेमिया आफ्टर ट्रीटमेंट विथ आर्सेनिक ट्रिऑक्साइड -ए केस स्टडी सीरिज। ल्यूक लाइमफोमा 53(11):2192-2194, 2012 पीएमआईडी 22452590 (आईएफ 2.58)



24. गुप्ता टी. अग्रवाल जे., जैन एस, पुरलेतप्पम आर, कन्नन एस, घोष-लस्कर एस, मूर्ति वी, बुधरूक्कर ए, दिनशा के, प्रभाश के, चतुर्वेदी पी, डिन्हुज ए. थी डाइमेन्शनल कनफर्म रेडियोथेरेपी (3डी-सीआरटी) बनाम इन्टेनसिटी मार्डचूलेट रेडिएशन थेरेपी (आईएमआरटी) इन स्क्यूमस सेल सरसिनोमा आफ हेड एंड नेक : ए रेडोमाइज्ड कंट्रोल्ड ट्रायल । रेडिओदर ऑन्काल 104 (3) : 343-348, 2012. पीएमआईडी 22853852 (आईएफ 5.58)
25. गुप्ता टी, जलाली आर, गोस्वामी एस, नायर वी, माय्यदी एवी, इपरी एस, सरीन आर. मेडिलोब्लास्टोमा के साथ पूर्क रोग लक्षण परिणाम प्रदर्शन प्रिजकंड कग्नेटिव फंक्शन इन चिल्डन विथ औसत - जोखिम मेडिलोब्लास्टो वेन ट्रिटेड विथ हायपर प्रेक्शन्ड रेडिएशन थेरेपी. आईएनटी जे. रेडिएंट ऑन्कोल बायोल पीएचबाईएस 83(5):1534-40, 2012 पीएमआईडी 2242098 (आईएफ 4.105)
26. गुप्ता टी, नायर वी, पॉल एस. एन, कन्नन एस, मोइयादी एवी, इपरी एस, जलाली आर, केन किरणन अॉफ पोटेशियल कैसर स्टेम सेल - निचे इन द सबवेटिक्यूलर जोन इनफ्लूएंस सर्वाइवल इन पेशेंट विथ न्यूली डाइग्नोस्ट मिलियोब्लास्टोमा : जे न्यूरोऑन्कोलॉजी। 109(1):195-203,2012.पीएमआईडी: 2255992(आईएफ 3.214)
27. गुप्ता टी, वाडासडवले टी, मास्टर जेड, पूरेलाटप्पम आर. पई-शेटी आर, जलाली आर, इनकरेजिंग अर्ली क्लिनिकल आउटकम विथ हेलीकल टोमोथेरेपी (एचटी) बेस्ड इमेज गाइडेंड इंटेंसिटी मॉडचूलेटेड विकिरण उपचार (आईएमआरटी) फार रिसाइड्यूल, रिकरंट, और/अथवा प्रोग्रेसिव बिनाइन/निम्न ग्रेड इंट्राक्रेनियल ट्यूमर्स : एक व्यापक मूल्यांकन। आईएनटी रेडिएट ऑन्कोल बायोल फिजिस। 82(2):756-64, 2012.पीएमआईडी: 21345610(आईएफ 4.105)
28. इनामदार एसआर, सेवेनूर एमजेड, एलीगर एसएम, चचाडी वीबी, नागरे एनएन, चिनसी, बर्वलेज एम, इंगले ए, महाजन टी, बोर्गेस ए, शास्त्री पी, कलरिया आरडी, स्वामी बीएम, रोड्स जेएम, यूएल-जी. द टीएम एंटीजेन बाइंडिंग लेक्टिन फ्राम स्कले रोटियम रोल्फ सी इनहेबिट्स ग्रोथ ऑफ ह्यूमन कॉलोन कैंसर सेल्स बाय इनडचूर्जिंग एपापटोसिस इन विट्रो एंड सुप्रेसेस ट्यूमर ग्रोथ इन विवो. ग्लाइकोबॉयोलॉजी 22(9):1227-1235,2012.पीएमआईडी: 22653662(आईएफ 3.58)
29. इनोस्ट्रोजा-निवीस, वेंकटरमण पी, जवेला-रियूज. रोल ऑफ सगवन, ए 19एस प्रेटियोसोम, एटीपेस, इन द ट्रांसक्रिप्शन ऑफ एमएचसी I एंड द एटेपिकल एमएचसी II मॉलिक्यूल्स. एचएलए-डीएम एंड एचएल-डीओ. इम्यूनॉल लेट.147(1-2):67-74, 2012.पीएमआईडी: 22771340 (आईएफ 2.526)
30. जो जे, जेंसन एबी, प्रोक्टोर एम, इंगले एडी, शिल्वा केए, पोटर सीएस, सुंदर्बर्ज जेपी, ज्ञिम एसजे. मालिक्यूलर डाइग्नोसिस ऑफ ए लेबोरेटरी माउस पपीव्यूलरमाबेरस (एमयूएसपीबी). ईएक्सपी मॉल पैथाल. 93:416-421,212 पीएमआईडी: 22796029 (आईएफ 2.425)
31. कामरान एमजेड, गुडे आरपी. प्रिक्लिनिकल इवेल्यूवेशन ऑफ द एंटीमेटास्टेटिक इफीकेसी ऑफ पेटोएक्साफाइलिंग ऑन ए 375 ह्यूमन मेलानोमा सेल लाइन. बायोमेड फार्माकोथर. 66(8):617-626,212.पीएमआईडी 23089470 (आईएफ 2)
32. कनोजिया डी, सावंत एसएस, बोर्जेस एएम, इंगले एडी, वैद्य एमएम. आल्टरनेशन इन केराटीन्स एंड एसोसिएटेड प्रोटीन डचूरिंग 4-नेट्रोक्यूनोलाइन-1-आक्साइड इनडचूर्ज रेट ओरल कारकिनो जेनेसिस. जे कारिसिनोग 11:14,2012 पीएमआईडी:23233820
33. केलकर एम, डे ए बायोल्यूमिनीसेंस बेस्ड इन विवो स्क्रीनिंग टेक्नोलॉजी.कर ओपिनिन फार्माकिल 12(5):592-600,2012 पीएमआईडी:22954534 (आईएफ 6.856)
34. खर्पे एन, कुंडू एसटी, सहगल एल, सावंत एम, प्रिया आर, गोसावी पी, गुप्ता एन, अलम एच, कारखानिस एम, नायक एन, वैद्य एमएम, दलाल एसएन. प्लाकोफिलीन3 लॉस लीड टू एन इनक्रीज एन पीआरएल3 लेवल्स प्रमोटिंग के8 डिफाप्फोराइलेशन, जो ट्रांफरमेशन एंड



- मेटास्टेटिक के लिए आवश्यक है. पीएसीएस वन 7(6):ई38561, 2012 पीएमआईडी: 22701666 (आईएफ 4.09)
35. खरे एसपी, हबीब एफ, शर्मा आर, गडेवाल एनएस, गुप्ता एस, गलांडे एस. हाइस्टोमे-ए एरिलेशनल नालेज बेस ऑफ ह्यूमन स्टोन प्रोटीन एंड हिस्टोन मॉडिफाइंग एन्जाइम्स न्यूक्लिक एसिड रिस. 40(डी1):डी37-डी342, 2012. पीएमआईडी: 22140112 (आईएफ 8.026)
 36. कोठारी वी, मुल्हेरकर आर. इनहेबिटेशन ऑफ साइकलिन डी1 बाय एसएचआरएनए ईंज एसोसिएटेड विथ इनहेंस्ड सेंसिटिविटी दू कवन्वेशनल थेरेपी फार हेड एंड नेक सिक्वायूअस सेल कर्सिनोमा.एटीकैसर रिसर्च 32(1):121-8, 2012. पीएमआईडी: 22213296 (आईएफ 1.725)
 37. कोटनिस ए, नमकूंग जे, कब्रन एस, जयकृपाकर एस, पार्व टी, सरीन आर, मुल्हेरकर आर. मल्टीपल पाथवे-बेस्ड जेनेटिक वेरिएशन्स एसोसिएटेड विथ टोबोको रिलेटेड मल्टीपल प्राइमरी नियोप्लाज्म.पीएलओएस वन. 7(1):ई30013. पीएमआईडी: 22253860 (आईएफ 4.092)
 38. कुमार जी, डांगे पीपी, कैलेजे वी, वैद्य एमएम, रामचंद्रानी एजी, मारू जीबी. पॉलीमेरी ब्लेक टी पॉलीफिनोल्स मॉडिलेट द लोकेलाइजेशन एंड एक्टिविटी ऑफ 12-ओ-ट्रेडकेनोइलफार्बोल-13-एसिटेड-मेडिएटेड किनासेस इन माउस स्कीन:मेकेनिजम ऑफ देयर एंटीप्रोमोटिंग एक्शन. फ्री रेडिक बायोमेड 53(6):1358-1370, 2012. पीएमआईडी: 22841871 (आईएफ 5.423)
 39. कुमार जी, ताजपरा पी, मारू जीबी. डायटरी टरमरिक पोस्ट ट्रीटमेंट डिसीजेस डीएमबीए-इनड्यूज हेमेस्टर ब्यूकल पंच ट्यूमर ग्रोथ बाय आल्टरिंग सेल प्रोलीफरेशन एंड एपोप्टोसिस-रिलेटेड मार्वर.जे इनविरोन पैथोल टाक्सीकोल-314:295-312, 2012 पीएमआईडी: 23394443 (आईएफ 1)
 40. कुमार एस, सेनगुप्ता ए, अग्रवाल वीके. भारत में स्वास्थ्य रक्षा की वर्तमान स्थिति एंड कारपोरेटाइजेशन इन इमर्जिंग इकानौमीज-वाट
- इज द वे फारवर्ड : वर्ड हास्पिटल हेल्थ सर्विस 48(3):25-29, 2012 पीएमआईडी: 23342758
41. माहिमकर एमबी, सामंत टीए, कब्रन एस, तुलसलकर जे, पई पीएस, अनंथारमण डी. पॉली मार्फिजम इन जीएसटीएम1 एंड एक्सपीडीजी जीन्स प्रिडिक्ट क्लिनिकल आउटकम इन एडवांस्ड ओरल कैंसर पेसेंट्स ट्रीटेड विथ पोस्ट आपरेटिव रेडियो थेरेपी. मॉल सरसिंग.51 सप1 ई94-103, 2012 पीएमआईडी: 22213390
42. मल्लिक एस, अग्रवाल जे, कब्रन एस, पंवार एस, काणे एस, टेनी टी, बीसीएल-एक्सएल प्रोटीन: प्रिडिक्टर आफ कंम्प्लीट ट्यूमर रिस्पांस इन पैशेंट्स विथ ओरल कैंसर ट्रीटेड विथ ब्यूरेटिव रेडियोथेरेपी. हेड नेक 18 सितम्बर 2012 पीएमआईडी: 22987535(आईएफ 2.403)
43. माउडर केके, गांधी पी, मिश्रा पीके, वार्षेय एस, पुंडे आर एं भार्गव ए : नावेल अप्रोच फार काटिफिकेशन ऑफ हेपेटाइटिस सी वाइरस इन लीवर सिरोफोसिस यूजिंग रियल टाइप रिवर्स ट्रान्सक्रिप्टेस पीसीआर. जे. गेस्ट्रोइनटेरस्ट.सर्ज. 2012; 16 (1):142-146 पीएमआईडी: 22048842
44. मिश्रा डीके, धोते वी और मिश्रा पीके, ट्रासडर्मल इम्यूनाइजेशन:बायलॉजिकल प्रेमवर्व एंड ट्रांसलेशनल परस्पेटिव्स. एक्सपर्ट ओपीन. ड्रग्स डिलेव. 2012:डीओआई: 10. 1517/17425247.2012.746660 डिपब अहेड ऑफ प्रिंट.पीएमआईडी: 23256860.
45. मोइयादि एवी, गाजबान क्यूए, पई पीएस, केलकर जी, नायर डी, यादव पीएस, एंटीरोलेटरल थाइफ्लेप रिकंस्ट्रक्शन ऑफ काम्प्लेक्स क्रेनियो पेशियल डिपेक्टस आफ्टर रिसेक्शन ऑफ ट्यूमर ऑफ द फ्रांटो आर्बिटो मेक्सीलरी काम्प्लेक्स.जे क्रेनियोपेक सर्ज 23(3):836-841, 2012 (आईएफ 0.822)
46. मोइयादि एवी, शेट्टी पीएम, फ्लेगजिबिलिटी ऑफ रिपोट सर्जरी फार पेडियाट्रिक ब्रेन ट्यूमर : एन आजेक्टिव एसेसमेंट ऑफ पेरीआपरेटिव आउटकम. जे न्यूरोसर्ज पेडियाट्रिक. 0(5):411-417, 2012.पीएमआईडी: 22957754 (आईएफ 1.533)



47. मोली पीआर, प्रधान एमबी, आडवाणी एसएच, नाईक एनआर, आरएचओएःए थेरेपिटिक टार्गेट क्रोनिक मायल्यूइड ल्यूकोनिया. माल कैंसर 11:16, 2012 पीएमआईडी:22443473 (आईएफ 3.993)
48. मोनटेगना ईए, भावे एम, लियु वाय, भद्राचार्य डी, ग्लिक बीएस. सेक12 बाइंडस ऑफ ट्रांजेक्शनल ईआर साइट.पीएलओएस वन 7(2) : ई31156, 2012 पीएमआईडी:22347445 (आईएफ 4.092)
49. मूर्ति वी, शुक्ला पी, आधुरकर पी, मास्टर जेड, महंतशेट्टी यू, श्रीवास्तव एस, प्रिडिक्टिंग रेक्टल एंड ब्लेडर ओवरडोज ड्यूरिंग का कोर्स ऑफ प्रोस्टेड रेडियोथेरेपी यूजिंग डोज वाल्यूम डेटा इंट जे रेडिएट ऑनकोल बायोल फिजिक्स.84(1):119-24,2012पीएमआईडी: 22300567 (आईएफ 4.1405)
50. पलवे वीसी, टेनिटीआर एसेशिएशन ऑफ एंटी एपपटोटिक एमसीएल-1 लीटर आईएसओ फार्म एक्सप्रेशन विथ रेडियोरेजिस्ट्रेस ऑफ ओरल सिक्यूमस कार्सिनोमा सेल्स, रेडिएट ऑनकोल 7:135,2012. पीएमआईडी:22873792 (आईएफ 2.321)
51. पैडे एस, सेनगुप्ता ए, श्रीवास्तव ए, गुडे आर इंगले ए : रि-इवेल्यूएशन द इपेक्ट ऑफ हायपरबैरिक ऑक्सीजन थेरेपी इन कैंसर - ए प्रिक्लिनिकल थेरेप्यूटिक स्माल एनिमल मॉडल स्टडी. पीएलओएस वन 7(11):ई 48432,2012 पीएमआईडी:23144880 (आईएफ 4.092)
52. पनवार एच, रघुराम जीवी, जैन डी, अहिरवार एके, खान एस, जैन एसके, पाठक एन, बनर्जी एस, मयुदार केके, मिश्रा पीके. सेल साइकल डी रेग्यूलेशन बाय मिथाइल आइसोसाइनेट : इम्प्लिकेशन्स इन लीवर कारसिनो-जीनेसिस. इनवार्न टावसीकॉल. जन 5 , 2012 पीएमआईडी:22223508 (आईएफ 2.407)
53. पटेल एस, वेताले एस, तेली पी, मिस्त्री आर, चिपलुणकर एसवी. आईएल 10 प्रोइक्शन इन नान स्माल सेल लैग्स केरसिनोमा पैशेंट्स इज रेग्यूलेटेड वाय ईआरके , पी38 एंड काक्स-2. जे सेल मॉल मेडि. 16(3):531-44,2012 पीएमआईडी:21507199 (आईएफ 4.125)
54. प्रणय ए, शुक्ला एस, कन्नन एस, मलगुंडकर एसके, गोवेकर आरबी, पाटिल ए, काने एसवी, चतुर्वेदी पी, डिवूज एके, झिंगाडे एसएम. प्रोटियोमिक्स क्लिन एप्लि. 17 नवंबर 2012. पीएमआईडी:23161576 (आईएफ 1.97)
55. कुरैशी एसएस, पाटिल वीपी. फ्लेक्जिबिलिटी एंड सेफ्टी ऑफ थेरेकोएल्डोमिनल एप्रोच इन चिल्ड्रन फार रिसेक्शन ऑफ अपर एब्डोमिनल न्यूरोब्लास्टोमा. जे पैडिएट्री. सर्ज. 47: 694-699, 2012 पीएमआईडी:22498383 (आईएफ 1.45)
56. राजशेखरन आर., अरुणा पी, कोटेश्वरन के, पद्मानाभन एल, मुथुवेलम के, राय आरआर, तमिलकुमार पी, मुरली कृष्णा सी, गणेशन एस., केरेक्टराइजेशन एंड डाइग्नोसिस आफ कैंसर बाय नेटिव फ्ल्यूरोसेस्स स्पेक्ट्रोस्कोपी ऑफ ह्यूमन यूरिन. फोटोकेम फोटोबियल 13 सितंबर 2012 पीएमआईडी:22971002 (आईएफ 2.413)
57. रे पी, डे ए, रिपोर्टर जीन इमेजिंग इन थेरेपी एंड डाइग्नोसिस. थेरेनोस्टिक्स 2(4):333-334,2012 पीएमआईडी:22606212
58. साहू ए, देशमुख ए, घनाटे एडी, सिंह एसपी, चतुर्वेदी पी, कृष्णा सीएम. रमन स्पेक्ट्रोस्कोपी ऑफ ओरल ब्यूकल म्यूकोसा:ए स्टडी आन एज-रिलेटेड फिजियोलाजिकल चेंजेस एंड टोबेको रिलेटेड पैथेलाजिकल चेंजेस. टेक्नाल कैंसर रेस ट्रिट. 11(6):529-541,2012 पीएमआईडी:23101756 (आईएफ 1.692)
59. सलोट एस एंड गुडे आरपी : एमटीए-1 मेडिएटेड ट्रांसक्रिप्शनल रिप्रेशन ऑफ एसएमएडी7 इन ब्रेस्ट कैंसर सेल लाइन्स. यूरोपियन जे. कैंसर 49(2):492-199, 2012 (आनलाइन) पीएमआईडी : 22841502
60. सर्मा यू, सरीन ए, मैयती एम, कामत वी, सुदन आर, पहरी एस, श्रीवास्तव एन, राय एस, सिन्हा एस, घोष आई, चांदे एजी, मुखोपाध्याय आर, साहा बी : माडलिंग एंड एक्सप्रिमेटल एनालिसिस रिवेल्स सिग्नलिंग प्लास्टिसिटी इन ए बाई-माडयूलर असेम्बली आक सीडी 40 रिसेप्टर एक्विवेटेड किनासेस. पीएलओएस वन 7(7):ई39898 , 2012 पीएमआईडी 22815717 (आईएफ 4.092)



61. सक्सेना एस, गौतम एस, मारू जीबी, कवले डी, शर्मा. सुपरसेशन ऑफ एयरर प्रोन पाथवे इज रिस्पोन्सिबल फार एंटीम्यूट्रोजिनिक एक्टिविटी आफ हनी. कुड केम टॉक्सीकाल. 50(3-4):625-633, 2012 पीएमआईडी 22269905 (आईएफ 2.999)
62. शेट्टी ओए, नरेश केएन, बनावेली एसडी, शेट्टी, जोशी आर, कुरैशी एस, मुल्हेलकर आर, बोर्जेस ए, देसाई एसबी. एविडेंस फार द प्रिजेंस ऑफ हाइ रिस्क ह्यूमन पापिलोमावायरस इन रेटिनोब्लास्टोमा टीश्यू फ्राम नानपेमिलियर रेटिनोब्लास्टोमा इन डेवलपिंग कन्ट्रीज. पैडियाट ब्लड कैंसर 58(2):185-190, 2012 पीएमआईडी : 22021092 (आईएफ 1.891)
63. शुक्ला पी, चौपडा एस, इंजीनियर आर, महंतशेट्टी यू, पॉल एसएन, पुरेलाट्पम आर, जमेमा एसबी, श्रीवास्तव एसके, क्वालिटी एश्यूरेंस आफ मल्टिप्रेक्शनेटेड पेलविक 9इंटरस्टाइल बैकीथेरेपी फार पोस्टआपरेटिव रिकरंस आफ सर्विकल कैंसर : ए प्रोस्पेक्टिव स्टडी. इन्ट जे रेडियेट ऑनकाल बायोल फिजि. 82(4):ई617-22, 2012 पीएमआईडी 22300566 (आईएफ 4.105)
64. सिंह एके, बालकृष्णन एस, वेकटरमण वी. डायरेक्ट यूबिक्यूटाइन इंडोपेंट रिकगनाइजेशन एंड डिग्रेडेशन आफ ए कोल्डेड प्रोटीन बाय द इयोक्रोटिक प्रोटियासोसिस-ओरिजिन ऑफ इंट्रेनसिक डिग्रेडेशन सिग्नलस. पीएलओएस वन 7(4):ई34864, 2012 पीएमआईडी 22506054 (आईएफ 4.092)
65. सिंह एसपी, देशमुख ए, चतुर्वेदी पी, कृष्णा सीएम. इन विवो रमण स्पेक्ट्रोस्कोपिक आइडेंटिफिकेशन ऑफ प्रिमेलिंगनेंट लीसियन इन ओरल ब्यूकल म्यूकोसा. जे बायोमेड ओप्ट 17(10):105002, 2012 पीएमआईडी 23223996 (आईएफ 3.157)
66. श्रीवास्तव एस, कर एस, चांदे एजी, मुखोपाध्याय आर, दास पीके. लेशिमिनिया डोनोवानी एक्सप्लॉइट होस्ट डियूबिक्यूटाइनेटिंग एंजाइम ए20, ए निगेटिव रेग्यूलेटर ऑफ टीएलआर सिग्नलिंग टू सबवर्ट होस्ट एम्यूनोरिस्पांस, जे एम्यूनाल. 15:189(2):924-34, 2012 पीएमआईडी : 22685311 (आईएफ 5.788)
67. श्रीवास्तव एम, नम्बियार एम, शर्मा शीतल, कारकी एसएस, गोल्डस्मिथ जी, हेगडे एम, कुमार एस, पाण्डेय एम, सिंह आरके, रे पी, नटराजन आर, केलकर एम, डे ए, चौधरी बी, राधवन एससी. एन इनहेबिटर ऑफ नानहोमोलागस एंड-जोर्निंग एब्रोगेट्स डबल स्ट्रेड ब्रेक रिपेयर एंड इम्पेडिस कैंसर प्रोग्रेशन. सेल 151(7):1474-1487, 2012 पीएमआईडी 23260137 (आईएफ 32.401)
68. थोरात आर, इंगले एडी. एन अटेम्पट ऑफ क्रायोप्रिजर्जकेशन ऑफ माउस एम्ब्रोयास एट द एक्ट्रेक लेबोरेटरी एनिमल फैसिलिटी इन इंडिया एक्सी एनीम. 61(2):139-145, 2012 पीएमआईडी : 22531729 (आईएफ 0.922)
69. तिवारी डी, काम्बले जे, चिलगुंडे एसएल, पाटिल पी, मारू जीबी, कवले डी, भारतीया यू, जोसेफ एल, वेनांगे जी. क्लास्टोजेनिक एंड म्यूटेजेनिक इपेक्ट आफ बिस्पेनॉल ए, एन इंडोक्राइन डिसट्यूटर. म्यूटेट रिस जेनेट टाक्सीकॉल इनवार्न म्यूटेजिन. 743:83-90, 2012 पीएमआईडी 22245107
70. उखवाला एम, चौधरी के, राज्यागुरु टी, मंजप्पा एएस, मूर्ति आरएस, गुडे आरपी. लमिनिन रिसेप्टर टार्गेट इटोपोसाइड लोडेड पालीमेरिक मिसेल्स : ए नोवल एपोच फार द इपेक्टिव ट्रिटमेंट आफ ट्यूमर मेटास्टेटिस. जे ड्रग टार्गेट. 20(1):55-66, 2012 पीएमआईडी 21967151 (आईएफ 2.696)
71. उपासनी एमएन, महंतशेट्टी यूएम, रंगराजन वी, पुरंदरे एन, मर्चेट एन, ठाकुर एम, इंजीनियर आर, चौपडा एस, श्रीवास्तव एसके. 18-फ्लोरो-डिआक्सी-ग्लुकोस पोजिस्ट्रान इमिशन टोमोग्राफी विथ कंप्यूटेड टोमोग्राफी बेस्ड ग्रास ट्यूमर वाल्यूम इस्टीमेशन एंड वैलिडेशन विथ मैग्नेटिक रिसोनेंस इमेजिंग फार लोकली एडवास्ड सर्विकल कैंसर्स. इन्ट जे गाइनेकॉल कैंसर. 22(6):1031-36-2012, पीएमआईडी 22622949 (आईएफ 1.646)
72. वन डे वेन एसएम, इलियास एसजी, चेन सीटी, मियेओ जेड, डे ए, गंभीर एसएस. आप्टिकल इमेजिंग विथ एचईआर2-टार्गेटेड एफिबॉडी मालिक्यूल्स केन मानीटर हास्पि 90 ट्रिटमेंट



रिस्पांस इन ए ब्रेस्ट कैंसर एक्सोनोग्रॉफ्ट माउस माडल, क्लिन कैंसर रिस 18(4):1073-81, 2012 पीएमआईडी 22235098 (आईएफ 7.742)

73. वाधवन वी, कोल्हे वाई, संगीता एन, सिंह ए, वेंकटरमण वी. फ्राम प्रिडिक्शन टू एक्स्प्रिमेंटल वेलिडेशन डिमोग्लेइन2 इज ए फंक्शनलीअल सेल्स एंड देयर रेसिप्रोकल रिलेशनशीप इज इम्पोरटेट फार सेल एडिशन. बायोकेमि. जे 447(1):61-70, 2012 पीएमआईडी 22783993 (आईएफ 4.897)

अंतरराष्ट्रीय (नान पबमेड अनुक्रमणिका)

1. बडगुजर डीसी, सावंत यू, महाडिक एच, एडेवाल एन, वर्मा एके. पैथोजेनिसिटी आफ म्यूटोशन्स डिस्कवर्ड इन बी आरसीए1 बीआरसीटी डोमेन इज कैरेक्टराइजेशन बाय डिस्टेबलाइंजिंग द हाइड्रोफोबिक इन्टरेक्शन्स जे कैंसर साइं. टीएचईआर 4(11):386-393, 2012
2. फूजी एस, मोरी टी, ली वी, चिंग जे, लिनटन एन, ली ए, खत्री एन, सिंग मास्तु ए, यूचिंडा एन, इटो टी, थंग एनडी, ल्यू वाइ, थाग डी, किम जोएस, मून जेएच, किम डी, लीडा एम, सुजुकी आर, कोडेरा वाइ, किम एस. ए मल्टी सेंटर इन्टरनेशनल सर्वे रिलेटेड टू द न्यूट्रिशनल सपोर्ट आफ्टर हेमेटोपोइटिक स्टेम सेल ट्रांसप्लांटेशन इन्डोर्सड बाय द एएसआई पैसिफिक ब्लड एंड मैरो ट्रांसप्लांटेशन (एपीबीएमटी) पुड न्यूट्रि साइं. 3:417-421, 2012
3. गुप्ता टी, नायर वी, पुरेलट्टम आर, जलाली आर, सरीन आर. हायपरप्रे वशन्ड क्राइनोस्पाइनल रि-इरियेशन फार रिकरंट/प्रोग्रेसिव डिसेमिनेटेड माड्यूलोब्लास्टोमा यूजिंग इमिज-गाइडेड रेडियो-थेरेपी : लिवरेजिंग रेडियोबायलाजी विथ टेक्नालॉजी. जे रेडियेट ऑन्कोल 1(1):87-92, 2012
4. गुप्ता टी, वडासडावला टी, पुरेलट्टम आर, पॉल एस, जलाली आर, हेलिकस टोमोथेरेपी बेस्ड
- इमेज-गाइडेड इन्टेन्सिटी - माड्यूलेटेड रेडिएशन थेरेपी फार काम्प्लेक्स, इरेग्यूलर रिसाइड्यूल रिकरंट प्रोग्रेसिव बिनाइन/लो-ग्रेड मेनिगिओमस. जे. न्यूक्लिमेडि रेडिएट टीईआर एस3, 2012
5. जोसेफ टी, मोच्यादी एवी, नायर डीआर, पवार पीवी, पई पीएस, स्पेशल कन्सिडरेशन्स इन इस्टे साइनियोरोब्लास्टो ऑफ स्किनोक्लिनिकल रिजन. इन्ट जे हेड नेक सर्ज. 3(3):158-162, 2012
6. मिश्रा डीके, छोते वी, भटनागर पी, मिश्रा पीके. इंजीनियरिंग सोलिड लीपिड नेनोपार्टिकल फार इन्युब्ड ड्रग डिलेवरी : प्रोमिसेस एंड चैलेंजस आफ ट्रांसलेशनल रिसर्च. ड्रग डिले. ट्रासले रिसर्च 2(4):238-253, 2012
7. मोहन आर, शर्मा एके, गुप्ता एस, रम्मा सीएस. डिजाइन सिथोसिस एंड बायलाजीकल इवेल्यूएशन ऑफ नोवल 2, 4 थाइजो-लाइडलिडिन डेरिबेशन्स एज हिस्टोन डिसेटलाइज इन हेबिटस टार्गेटिंग लीवर कैंसर सेल. मेडि. केम रिसर्च. 21(7):1156-1165, 2012 (आईएफ 1.271)
8. पाण्डेय आर, मेहरोत्रा डी, केटापेनो सी, चौबे वी, सरीन आर, महाडी ए, सिंह एस. एसोसिएशन आफ मेटोकोनिड्रिल डिआक्सीबिनियोक्लिक एसिड म्यूटेशन विथ पालीमार्फिजम इन सीवाईपी2ई1 जीन इन ओरल क्रेसिनोजिनेसिस. जे. ओरल बायोल. क्रेनियोकेक रिसर्च 2(1):4-9, 2012
9. सहगल एल, थोरात आर, खग्रे एन, मुखोपाध्याय ए, सावंत एम, दलाल एसएन. ए प्रोटकाल फार जनरेशन ऑफ ट्रांसजेनिक माइस बाय मनीष्यूलेटिंग स्पर्मेटोजोनिकल स्टेम सेल्स इन विवो नट प्रोटक 29 मई 2012
10. श्रीवास्तव आर, सिरमौर एम, मिश्रा पीके, यासिर एम, तिवारी ए, कम्परेटिव इन सिलिको इनहेबिशन स्टडी ऑफ डिप्रेंट प्रोटीन बाय एमआईसी एंड एचसीएन यूजिंग मालिक्यूलर डोकिंग. आईपीसीबीबी 29, 2012
11. सिंह एसपी, अलम एच, डिमेलो सी, वैद्य एमएम, कृष्णा सीएम : रमन स्पेक्ट्रोस्कोपीक स्टडी ऑफ कैरेटिन 8 नाकडाउन ओरल स्क्यूमस सेल

सर्सिनोमा डिराइव्ड सेल. प्रोक. एसपीआईई
8225:82251सी, 2012

12. सिंह एसपी, देशमुख ए, चतुर्वेदी पी, मुरली कृष्ण सीएम. इन विवो रमण स्पेक्ट्रोस्कोपी फार ओरल डाइग्नोसिस. प्रोक एसपीआईई 8219:8219के-1, 2012
13. थोरात आर, हंगले ए. क्रायोप्रिज्कर्वेशन आफ माउस प्रिम्पलीमेटेशन इम्ब्रोयस बाय स्लो फ्रिंजिंग एंड कास्ट थाविग मेथड नट प्रोटक 14 दिसंबर 2012
14. वर्मा ए, मोद्यदी ए, आर्य एस, मेननएच, करबसे एच, सहवाले पी, मालेज बेस्ड एप्रोच इन डिफ्रेशियल डाइग्नोसिस आफ इंटराक्रिनिकल क्रास्ट-ए रिक्विजिट टू अवाइड अनवारंटेड इन्टरवेंशन नेपाल जे कैंसर 2(1):35-38, 2012

इंडियन (पबमेड अनुक्रमणिका)

1. अहमद ए, इपारी एस, शाह एम, राव के, इपेथेलिआइड हिमोजिओइनडोथेलिओमा आफ स्पेनोआइड बोन : ए केस रिपोर्ट आफ एन अन्यूजअल केस : न्यूरोल इंडिया 60(3):344-346, 2012 पीएमआईडी 22824706 (आईएफ 0.956)
2. अंबुलकर आरपी, पाटिल वीपी, मोद्यदी एपी. न्यूरोलेपेटिक मेलिंग्नेट सिंड्रोम : ए डाइग्नोस्टिक चैलेंज. जे एनेस्थेसियोल क्लिन फार्माकोल 28(4):517-519, 2012 पीएमआईडी 23225938
3. बालसुब्रिमणियम एस, त्यागी ढी, सावंत एच, इपरी एस. प्रोस्टेरियर फोसा इन्वाल्वमेंट इन ए रिकरंट ग्लोसरकोमा. जे न्यूरो साइ. रूरल प्रेक्ट 3(1):60-64, 2012 पीएमआईडी 22346196
4. भाट वीजे, बिसवास एसके, केलकर आरएस, खत्री एन. एंटीबायोटिक्स रेजिस्टरेंस बैक्टेरिया इन सर्विलेंस कल्चर्स फ्राम हेमेटोपोयेटिक स्टेम सेल ट्रांसप्लांट पैशेंट्स. इंडियन जे मेड पेड्रिएटर ऑनकोल 33(3):190-191, 2012 पीएमआईडी 23248433
5. चंद्रना एमएम, इपरी एस, चाउकर ढी, मोद्यादी एवी. मेटाक्रोनस सोलेटरी मेटेस्टेसिस ऑफ

पापिलरी थायराइड कैंसर इन द केवरनस सायनस : केस रिपोर्ट एंड रिव्यू ऑफ लिटरेचर. जे कैंसर रेस थेर 8(3):436-438, 2012 पीएमआईडी 23174730

6. चव्हाण पीडी, भाट वीजे, ओझा एस, केलकर आरएस, राजाध्यक्ष एसबी, मराठे एन. डिटेक्शन ऑफ बेक्टेरियल ग्रोथ इन ब्लड कंपोनेंट यूजिंग ऑक्सीजन कंजम्शन एज ए सरोगेट मार्केट इन ए टर्शरी ऑनकोलॉजी सेटअप. इंडियन जे मेड माइक्रोबॉयोल 30(2):212-14, 2012 पीएमआईडी 22664440 (आईएफ 0.988)
7. चोपड़ा एस, वर्मा ए, कुंदु एस, इंजिनीयर आर, मेथी एस, महन्तशेष्टी यू, गुप्ता एस, श्रीवास्तव ए.के., सर्विकल कैंसर के शल्यक्रियोपरांत पुनरावृत्ति के लिए केमोविकिरण उपचार ले रहे रोगियों में ट्युमर प्रतिक्रिया हेतु एक संभावित मार्कर के रूप में प्रसारणभारित इमेजिंग का मूल्यांकन। जे कैंसर रेस थेर. 8(1):68-73, 2012.पीएमआईडी-22531517
8. गडेवाल एनएस, जोशी एनएन, इन सिलिको एनालिसिस ऑफ पेटाइड बाइंडिंग फीचर्स ऑफ HLA-B*4006. इंडियन जे. एव्य. बायो.50:93-100, 2012 पीएमआईडी:-22670471 (आईएफ 1.295)
9. गुप्ता टी, नायर वी, एपारी एस, पाइटेक टी, जलाली आर. ग्लिओब्लास्टोमा में स्थानीय, संस्थागत, तथा केंद्रीय पैथालाजी पुनरीक्षा के बीच समन्वय : अनुसंधान तथा प्राक्टीस से आशय : एक मार्गदर्शी अध्ययन, न्यूरोल इंडिया. 60(1):61-65, 2012.पीएमआईडी-22406782 (आईएफ 0.956)
10. गुप्ता टी, नारायण सीए - इमेज गाइडेड विकिरण थेरेपी :- चिकित्सकों के परिप्रेक्ष्य में. जे मेड फिज. 37(4):174-182,2012.पीएमआईडी-23293448
11. हुसैन टी, कोटनीस ए, सरीन आर, मुल्हेरकर आर. अपर एरो-डाइजेस्टिव ट्रैक्ट तथा स्वस्थ व्यक्तियों में मल्टीपल प्राइमरी नियोप्लाज्मवाले रोगियों के लिम्फोब्लास्टॉइड कोशिका लाइनों की स्थापना एवं अभिलक्षण। इंडियन जे मेड रेस. 135(6):820-9,2012.पीएमआईडी-22825601 (आईएफ 1.837)





12. कुंदु एस, चोपडा एस, वर्मा ए, महन्तशेट्टी यू, इंजिनीयर आर, श्रीवास्तव एसके, सर्विकल कैंसर में प्रकार्यात्मक मैग्नेटिक रिजोनेस इमेजिंग :- वर्तमान प्रमाण तथा भविष्य की दिशाएँ : जे वैंसर रेस थेरे. 8(1):11-8, 2012. पीएमआईडी- 22531506
13. महोर ए, एपारी एस, कटारिया एन.जी. वर्टेक्स का प्राइमरी सॉलिटरी मैलिग्नेंट हिमांजिओ-थिलोमा : एक दुर्लभ कैलेवैरियल ट्यूमर. न्यूरोल इंडिया. 60(5):536-539, 2012. पीएमआईडी-23135043 (आईएफ 0.956)
14. मिश्रा पीके, भोपाल में मिथाइल आइसोसायनेट उद्घासन के ह्यूमन बायोमॉनिटरिंग के प्रति एक प्रागमेटिक तथा ट्रांसलेशनल दृष्टिकोण. इंड जे मेड रेस. 135:479-484, 2012. पीएमआईडी-22664494 (आईएफ 1.837)
15. मित्रा आई, नायर एनके, मित्रा पी.के. न्यूक्लेइक एसिड इन सर्कुलेशन :- आर दे हार्मपुल टू द होस्ट : जे. बायोस्कि. 37(2):1-12, 2012. पीएमआईडी-22581336 (आईएफ 1.648)
16. मोय्यादी एवी, शेट्टी पीएम. ब्रेन ट्यूमरों की शास्त्रक्रिया के बाद पेरिआपेरेटिव परिणाम :- वैकल्पिक मूल्यांकन तथा रिस्क फैक्टर मूल्यांकन. जे न्यूरोस्कि. रूरल प्रैक्ट. 3 (1):28-35, 2012. पीएमआईडी-22346187
17. मोय्यादी एवी, शेट्टी पीएम. सर्जरी फॉर रिकरेन्ट मैलिग्नेंट ग्लिओमास :- व्यवहार्यता तथा पेरीआपरेटिव परिणाम. न्यूरोल इंडिया 60(2):185-190, 2012. पीएमआईडी- 22626701 (आईएफ 0.956)
18. मोय्यादी एवी, शेट्टी पीएम. बच्चों में जायंट वेलम इंटरपोस्टियम मेनिंजिओमा. इंडियन जे मेड पेडियोट्री आँक्नोलॉजी 33(3):173-175, 2012. पीएमआईडी-23248425
19. मूर्ति वी. - का पहला विशेष इश्यु. मेनी मोअर टू कम। जे. कैंसर रेस थेर. 8 सप्लि. (2):553-54, 2012. पीएमआईडी-22322732
20. मूर्ति वी, आवटागिरी के, टिके पी.के., घोष-लासकर एस, गुप्ता टी, बुद्धकर ए, देशपांडे एम, चौकर जी, पंतवैद्य जी, अगरवाल जे.
21. पुजारी आरजे, पाटिल एजी, गोटा वीएस. कैंसर में नैदानिकी उपयोग हेतु विकास तथा बोटीनिकल प्रिसिपल :- हममें कहां पर कमी है : जे. पोस्टग्रज्यु. मेड 58(1):63-67, 2012. पीएमआईडी- 22387653 (आईएफ 1.263)
22. रानडे केजे, नेरुरकर एवी, पुलपगार एमडी, शिरसाट एनवी. मियोपिथेलियल एक्सप्रेशन ऑफ फैस एंड स्ट्राना न्यूक्लियर एक्सप्रेशन ऑफ फैसएल इन इपिथेलियल सेल्स :- स्तन कैंसर हेतु जोखिम समाधान के लिए एक मार्वर, इंडियन जे कैंसर 49(1):60-65, 2012. पीएमआईडी- 22842170
23. रेखी बी, बसाक आर, देसाई एस, जांभेकर एन. इम्युनोहिस्टोकेमीकल वेलीडेशन ऑफ टीएलई1, एक नवल मार्वर, सिनोबायल सरकोमास हेतु. इंडियन जे मेड रेस 136:766-775, 2012. पीएमआईडी- 23287123 (आईएफ 1.837)
24. सेहगल एल, बुडनार एस, भट्ट के, संसारे एस, मुखोपाध्याय ए, कलारिया आरडी, दलाल एसएन. जनरेशन ऑफ एचआईवी-1 आधारित सिस्ट्रॉनिक लेट्रिवाइरल वेक्टर्स फॉर स्टेबल जीन एक्सप्रेशन एन्ड लाइव सेल इमेजिंग. इंडियन जे. एक्स्प्र. बायो. 50:669-676, 2012. पीएमआईडी- 23214259 (आईएफ 1.295)
25. शर्मा पी, महोर ए, कन्सल आर, एपारी एस, कटारिया एन. सुपराटेटोरियल इंट्रापैरेनिकिमल श्वानोमा मिमिकिंग ए ग्लियल ट्यूमर. न्यूरोल इंडिया 60(2):335-337, 2012. पीएमआईडी- 22824700 (आईएफ 0.956)
26. शेट टी, बसाक आर, एपारी एस, प्राइमरी क्युटानियस मार्जिनल झोन लिम्फोमा (इम्युनोसाइटोमा) विद लिम्फोइपिथेलिओइड और लेनन्ट्स लिम्फोमा लाइक इनवाल्वमेंट ऑफ नोड्स. इंडियन जे. पैथोल माइक्रोबॉइल. 55(2):222-6, 2012. पीएमआईडी- 22771649 (आईएफ 0.676)



27. शिरसाट एच, एपारी एस, शेट टी, बागल आर, हवालदार आर, देसाई एस. इनवैसिव स्तन कैंसर में HER2 स्टेट्स : इम्युनोहिस्टोकेमिस्ट्री एंड क्रोमोजेनिक इन-सिटू हाइब्रिडाइजेशन. इंडियन जे पॅथोल माइक्रोबॉयल. 55(2):175-179, 2012. (आईएफ 0.676)
28. सिंह एसपी, देशमुख ए, चतुर्वेदी पी, कृष्णा सीएम. सिर तथा गर्दन के कैंसरों में रमन स्पेक्ट्रोस्कोपी : ऑन्कोलॉजिकल अनुप्रयोगों की ओर. जे कैंसर रेस थेर. 8 सप्ला. (2):5126-5132, 2012. पीएमआईडी-22322731
29. सिधंत ए.के, कन्नन एस, गोटा वीएस. 5HT3 एन्टागोनिस्ट फॉर प्रोफिलैक्सिस ऑफ पोस्ट आपरेटिव नौजिया एन्ड वोभिटिंग इन ब्रेस्ट सर्जरी : एक मेटा विश्लेषण. जे पोस्ट ग्रेज्यु. मेड 58(1):23-32, 2012. पीएमआईडी-22387645 (आईएफ 1.263)

इंडियन (नॉन-पब्लिमेड. इन्डेक्स्ड)

1. जोशी ए, रिसबूड एस, जुवेकर एएस. इन विट्रो पद्धति का उपयोग करते हुए नवल पोलिएन्झाइम फार्मुलेशनों के एंटीकैंसर गतिविधि हेतु स्क्रीनिंग. एड.लाइफ साइ. 1(1):26-29, 2012
2. मोयादी एवी, सुमुखी यू, शेट्री पीएम, विश्वास एस, केलकर आर. ब्रेन ट्यूमरों हेतु क्रेनिओटोमी ले रहे भारतीय रोगियों में स्कैल्प फ्लोरा - इम्लिकेशन प्रि-सर्जिकल स्थान तैयारियां तथा सर्जिकल स्थान इन्येक्शन हेतु प्रभाव. इन्ड जे. न्यूरोसर्ग 1(1):28-32, 2012
3. मुल्हेरकर आर. कैंसर हेतु जीन थेरेपी : क्या टनेल की समाप्ति पर आगे कोई प्रकाश है : जे. इंडियन इन्स्ट. साइ. 92(3):347-352, 2012
4. श्रीधर ई. जलाली आर. मैलिग्नेंट ग्लिओमास के थेराप्युटिक प्रबंधन में जीव विज्ञान का प्रभाव.जे. इंडि. इन्स्ट. साइ. 92(3):333-338, 2012

पुस्तक चैप्टर्स :-

1. चिकने वी, चिपलूनकर एसवी. इम्युन मॉड्यूलेशन तथा एन्टी-ट्यूमर इम्युनिटी में प्रोबिअोटिक्स की भूमिका. इन :- स्वास्थ्य तथा प्रोबिअोटिक्स का प्रभाव : विजन तथा अवसर (जी. बालकृष्णन नायर तथा योशिपुमी टकेडा) एल्सवाइर, नई दिल्ली, 2012, पीपी. 124-149
2. चिपलूनकर एसवी, शाह एस. इन्येक्शन, इनफ्लेमेशन तथा कैंसर : इन : इन्येक्शन तथा कैंसर (सं. धीर अरुणा अलाहरी तथा सावंत शीला पी), टाटा स्मारक अस्पताल, मुंबई, 2012, पीपी-3-15
3. गुप्ता एन, मुखोपाध्याय आर, बैनर्जी आर. कैंसर के टीकों के लिए नैनोकण :- निदान तथा कैंसरों का उपचार (सं. बैनजी आर) सोसायटी फॉर कैंसर रिसर्च एन्ड एज्युकेशन, नरोसा, नई दिल्ली, 2012, पीपी.209-227
4. मुशोल्लि एसएस तथा पुजार एसएम. डाटा माइनिंग चैलेंजस इन रिट्रिविंग इंडियन कैंसर रिसर्च लिटरेचर फ्रॉम पम्बड, स्कोपस एन्ड गुगल स्कालर : एक अनुभव : इन :- मेट्रिक आधारित अनुसंधान निर्धारण तथा मूल्यांकन. (सं. द्वारा एसएम ध्वन, एनके खत्री, ए रत्नाकर) इंडियन स्टैटिक्टिकल इन्सिटट्युट, दिल्ली, 2012
5. सरीन आर. कैंसर जेनेटिक्स. इन :- एपीआई टेक्स्ट बुक ऑफ मेडिसीन. वाल्यु।. (सं. वाई पी मुंजाल) द एसोशिएशन ऑफ फिजिशिएन ऑफ इंडिया, मुंबई, 2012, पीपी. 217-222.



एक्टरेक में आगंतुकोंका सेमिनार

9.1.2012	वयस्कों की एर्थाइड कोशिकाओं में जीन अभिव्यक्ति कार्यक्रम नियमन में हिस्टोन मिथेलट्रान्सफरेस G9a की प्रकार्यात्मक भूमिका डॉ. प्रकाश सी. चतुर्वेदी, स्टेम कोशिका अनुसंधान हेतु स्पॉट सेंटर, ओट्टवा हॉस्पिटल रिसर्च इन्स्टिट्यूट, ओट्टवा, कनाडा
9.1.2012	स्पाऊटी 2, पीटीईएन तथा पीपी2A में प्रोस्टेट कैंसर वृद्धि तथा मेटास्टेटिक प्रोग्रेशन के रिस्ट्रेन विषय में त्रिपक्षीय आदान-प्रदान डॉ. रचना पटेल, हिंग ल्युंग प्रयोगशाला, बिस्टन इन्स्टिट्यूट फॉर कैंसर रिसर्च, ग्लासगो, यूके
13.1.2012	स्तन ऑन्कोजेनेसिस में आरएबी25 की भूमिका डॉ. श्रेया मित्रा, डॉ. जॉर्डन मिल्स लैब, द यूनिवर्सिटी ऑफ टेक्सास एमडी एन्डरसन कैंसर सेंटर, होस्टन, यूएसए
16.1.2012	मेटाबोलोमिक्स :- मूलभूत तथा ट्रान्सलेशनल रासायनिक जीव विज्ञान के बीच के अंतर को दूर करना डॉ. सोमेन के. मन्ना, सेंटर फॉर कैंसर रिसर्च, नैशनल कैंसर इन्स्टिट्यूट, नैशनल इन्स्टिट्यूट्स, ऑफ हेल्थ, बेथेशदा, यूएसए
17.1.2012	ग्रुकोज मेटाबोलिजम तथा मिलॉइड ल्युकेमिया में ऑक्सिडेटिव स्टेस डॉ. ममता रेण्डी मुण्डी, डेना-फार्बर कैंसर इन्स्टिट्यूट बोस्टन, यूएसए
18.1.2012	पासिंग द बैटन - संरचना से हर्पसवाइरस एन्ट्री में $g/h/gI$ के नियामक भूमिका का पता लगना। डॉ. तिरुमला कुमार चौधरी, टफ्ट्स यूनिवर्सिटी स्कूल ऑफ मेडिसीन, बोस्टन, यूएसए
7.2.2012	एचआईवी रोगमुक्ति के मूलाधार को समझने के लिए एक लंबा एवं वैज्ञानिक सफर प्रोपेसर मिल्टन याटविन, पूर्क में यूनिवर्सिटी ऑफ विस्कॉन्सिन, और ओरिजान हेल्थ एन्ड साइंस यूनिवर्सिटी, यूएसए।
8.2.2012	रोग निदान में फोटोऑकोस्टिक स्पेक्ट्रोस्कोपी के अनुप्रयोग डॉ. कृष्णा के. महातो, मणिपाल लाइफ साइंस सेंटर, मणिपाल यूनिवर्सिटी, मणिपाल
9.2.2012	एचआईवी1 के प्राइमर टेम्प्लेट काम्प्लेक्स को टारगेट किये गये एन्टीसेन्स पीएनए का अध्ययन तथा RNAlays3 में विद्यमान संशोधित बेसेस का प्रभाव डॉ. उद्धवेश बी. सोनवणे, सेंटर फॉर डेवलपमेंट आफ एडवान्स्ड कम्यूटिंग, पुणे
9.2.2012	एनोटेटिंग हाइपोथेटिकल प्रोटीन : एक केस स्टडी डॉ. पेटेटी वी. बालाजी, भारतीय प्रौद्योगिकी संस्थान, बॉम्बे, मुंबई
10.2.2012	एन्जाइम इनहिबिटर ऊर्जा पहचान तथा लिड इष्टतमीकरण हेतु डॉकिंग स्क्रीनिंग प्रोटोकाल का विकास :- एचआईवी प्रोटेस इनहिबिटरों के लिए एक केस स्टडी। डॉ. वी. एन. बालाजी, ज्युबिलिएंट बायोसिस लिमिटेड, बैंगलुरु
10.2.2012	मॉलिक्युलर मॉडेलिंग :- सजातीयता और नये सिरे से टूल्स का उपयोग करते हुए, डॉकिंग के कुछ पहलु डॉ. शालिजा सिंग, कोशिका विज्ञान हेतु राष्ट्रीय केंद्र, पुणे
15.2.2012	एन्जिन प्रस्तुति का मॉड्युलेशन तथा भद्रमैले चूहों के बी कोशिकाओं में बीसीआर सिग्नलिंग डॉ. अन्ना जॉर्ज, राष्ट्रीय इन्स्टिट्यूट ऑफ इम्युनोलॉजी, नई दिल्ली
27.3.2012	श्वसन द्वारा स्वास्थ्य प्रोपेसर विनोदा कोचुपिल्लई, पूर्क प्रमुख, इन्स्टिट्यूट रोटरी कैंसर अस्पताल, ऑल इंडिया इन्स्टिट्यूट ऑफ मेडिकल साइंस, नई दिल्ली



24.7.2012	प्रोस्टेट कैंसर हड्डी मेटास्टेटिस में बीटा-2 माइक्रोग्लोबुलिन तथा माइक्रो आरएनए की भूमिका डॉ. सजनी जॉसन, सिडार-सिनाइ मेडिकल सेंटर, लॉस एंजेलिस, यूएसए।
16.5.2012	कैंसर इम्युनोथेरेपी में नवल योजनाएँ :- कोशिका तथा जीन थेरेपी के लिए एक संभाव्य भूमिका डॉ. राहुल पुरवार, ब्रिगहम एन्ड वूमेन्स हॉस्पिटल, हॉवर्ड इन्स्टिट्यूट्यूट्स ऑफ मेडिसीन, बोस्टन, यूएसए
22.5.2012	मॉलिक्युलर स्तर पर सिग्नल ट्रान्सडक्शन को समझना : जैविक तथा रासायनिक दृष्टिकोण डॉ. देवरामी मित्रा, जॉर्डन सेंसर फॉर इंटिग्रिटिव साइन्सेस, इन्स्टिट्यूट ऑफ बायोफिजिकल डाइनामिक्स, यूनिवर्सिटी ऑफ शिकागो, यूएसए
22.5.2012	कैंसर थेरेपी हेतु प्रणाली विश्लेषण तथा नेटवर्क टारगेट करना डॉ. प्रल्हाद राम, द यूनिवर्सिटी ऑफ टेक्सास एमडी एन्डरसन कैंसर सेंटर, होस्टन, यूएसए
18.6.2012	प्रोटीनों की संरचनात्मक विविधताएँ तथा लिंजेंड विशिष्टताएँ :- लेक्टिन को शामिल करते हुए एक केस स्टडी प्रोफेसर एम. विजयन, भारतीय विज्ञान संस्थान, बैंगलोर
2.7.2012	माइक्रोबैक्टेरियम प्रोटीनों का संरचनात्मक जीनोमिक्स डॉ. शेखर मांडे, निदेशक, कोशिका विज्ञान हेतु भारतीय केंद्र, पुणे
4.7.2012	प्रोटीन फॉस्फोटेस 6 द्वारा DNA-PK का नियमन डॉ. अमोल होसिंग, यूनिवर्सिटी ऑफ वर्जिनिया, कालोटेस्किलै, यूएसए
11.7.2012	ट्यूब फॉर्मेशन के दौरान कोशिका पेट विशिष्टताएँ :- केनरॉहैबिटिस एलिगन से पाठ डॉ. सरफराज फारूकी, इन्स्टिट्यूट ऑफ मॉलिक्युलर लाइफ साइन्सेस, यूनिवर्सिटी ऑफ ज्यूरिक, स्विट्जरलैंड
12.7.2012	संरचना आधारित प्रोटीन अभियांत्रिकी द्वारा सिस्टाइन प्रोटेसस के प्रकार्यात्मक गुणधर्मों में परिवर्तन करना प्रोफेसर जे. के. दत्ता गुप्ता, साहा नाभिकीय भौतिकी संस्थान, कोलकाता
20.9.12	कैंसर बायोमार्कर तथा इम्युनोथेरेपी :- कैंसर उपचार तथा प्रबंधन हेतु एक नवल दृष्टिकोण डॉ. राजेश कुमार शर्मा, जेम्स ग्राहम ब्राऊन कैंसर सेंटर, यूनिवर्सिटी ऑफ लुईसविलै, यूएसए
25.9.2012	मनुष्य के वाइरस संबद्ध कैंसरों में एपोटोसिस - ऑटोफैगी नेटवर्क को लक्ष्य करना – एक थेराप्युटिक दृष्टिकोण डॉ. अभिक साहा, पर्लमेन स्कूल ऑफ मेडिसीन, यूनिवर्सिटी ऑफ पेनेसिल्वानिया, फिलाडेल्फिया, यूएसए
11.10.2012	भारतीय अनुसंधान प्रयोगशालाओं तथा अनुसंधानकर्ताओं को यूरोपियन संघ के अपने सहयोगियों के साथ कार्य करने हेतु निधियों एवं अवसरों की उपलब्धता मि. फ्रीक जान फ्रिरिच, एटेश फॉर साइन्स एन्ड टेक्नोलॉजी, कन्स्युलेट जनरल ऑफ नेदरलैंड; डॉ. निकोलस पोसिलज, साइन्स एटेश, प्रेन्च एब्बेसी; मि. श्रीकर डोले, यूरोपियन बिजनेस एन्ड टेक्नोलॉजी सेंटर, नई दिल्ली।
30.10.2012	स्तन कैंसर में टेमॉक्सिपेन प्रतिरोधात्मकता में एचओएक्स जीन डॉ. सरस्वती सुकुमार, जॉन हाफकिन स्कूल ऑफ मेडिसीन, बाल्टिमोर, यूएसए।
31.10.2012	जीनोमिक दृष्टिकोण का उपयोग करते हुए हिटरोजिनियस (कोलोरेक्टल) तथा लिदल (पैनक्रिएटिक) कैंसरों को अच्छी तरह से समझना डॉ. मुरलीधरन बाश्यम, सेंटर फॉर डीएनए फिंगरप्रिंटिंग एवं डाइग्नोस्टिक्स, हैदराबाद।



2.11.2012	परिवर्तनात्मक प्रि-एम आरएनए स्लाइसिंग का इपिजेनेटिक नियमन डॉ. संजीव शुक्ला, नैशनल कैंसर इन्स्टिट्यूट, प्रेडरिक, यूएसए
6.11.2012	निओप्लास्टिक रोगों में नॉच सिग्नलिंग डॉ. प्रतीभा रंगनाथन, यूनिवर्सिटी ऑफ मियामी, मियामी, यूएसए
27.11.2012	कोर्टेक्स तथा हिपोकैम्पल ऑर्गनाइजर का सृजन डॉ. शुभा तोले, टाटा मूलभूत अनुसंधान संस्थान, मुंबई
11.12.2012	ल्युकेमिया में माइक्रोआरएनए डॉ. दीपा सम्पत, द यूनिवर्सिटी ऑफ टेक्सास, एमडी एन्डरसन कैंसर सेंटर, होस्टन, यूएसए
13.12.2012	कोलोन कैंसर बढ़ने में गट माइक्रोबायोटा का असर डॉ. वेंकटकृष्ण राव जाला, जेम्स ग्राहम ब्राउन कैंसर सेंटर, यूनिवर्सिटी ऑफ लुईसविलै, लुईसविलै, यूएसए
14.12.2012	मुख के शल्की कार्सिनोमा प्रोग्रेशन को नियमित करने का तत्र डॉ. जोसेफ ओ. हमस्टो, यूनिवर्सिटी ऑफ कैलिफोर्निया, सैन फ्रान्सिस्को, यूएसए

जनवरी 26-29, 2012	“कैंसर जिनोमिक्स तथा नैदानिकी पर इसका प्रभाव” विषय पर भारतीय कैंसर अनुसंधान एसोशिएशन का 31वां वार्षिक सम्मेलन तथा इन्टे. सिपोजियम आयोजक सचिव : डॉ. तनुजा तेनी तथा डॉ. नीलम शिरसाठ
जनवरी 30, 2012	“स्टेम कोशिका जीव विज्ञान” पर आंतरराष्ट्रीय सम्मेलन आयोजक :- डॉ. संजीव वाघमारे
जनवरी से अप्रैल, जून से अगस्त तथा सितंबर से दिसंबर 2012	रजिस्ट्रारों तथा नैदानिकों के लिए व्याख्यान तथा डेमो कार्यक्रम - मॉड्युल 1, 2 तथा 3 समन्वयक : डॉ. सुरेखा झिंगडे (एक्ट्रेक) एवं डॉ. गौरी पंतवैद्य (टीएमएच)
फरवरी 6, 2012	कैंसर में डीएनए क्षति प्रतिक्रिया तथा कोशिका चक्र नियंत्रण - एटाक्सिया टेलिंग्कटासिया वर्वशॉप की एक सैटेलाइट बैठक आयोजक :- डॉ. सोराब दलाल
फरवरी 9-10, 2012	“बायोइन्फोर्मेटिक्स में अनुप्रयोग” पर डीबीटी/बीटीआईएस कार्यशाला आयोजक :- डॉ. अशोक वर्मा
फरवरी 10, 2012	“सुरक्षित रक्त घटक ट्रान्सफ्युजन प्राक्टिस” पर सीएमई समन्वयक :- डॉ. शाशांक ओझा एवं डॉ. अबोली मराठे
मार्च 24, 2012	एरोई-एस्ट्रो शिक्षण पाठ्यक्रम तथा सिर एवं गर्दन कैंसर पर कार्यशाला एक्ट्रेक समन्वयक : डॉ. तेजपाल गुप्ता
अप्रैल 13, 2012	आइआइटी-बी एक्ट्रेक स्वास्थ्य देखभाल कन्सोर्टियम की बैठक समन्वयक :- डॉ. सुरेखा झिंगडे
मई, 1-7 2012	फार्माकोकाइनेटिक्स फार्माकोडाइनेमिक्स (पीके/पीडी) कार्यशाला आयोजक :- डॉ. विक्रम गोटा
मई 2, 2012	एक्ट्रेक एल्युम्नि एसोशिएशन का दूसरा 9एल्युम्नि चैट सम्मेलन“ आयोजक :- डॉ. ज्योति कोडे
जून 18 से 30, तथा जुलाई 1 से 13, 2012	एनई क्षेत्र हेतु बायोइन्फोर्मेटिक्स कार्यशाला - बैच I तथा II आयोजक :- डॉ. अशोक वर्मा
सितंबर 7-8, 2012	एक्ट्रेक मानसून रिट्रिट समन्वयक :- डॉ. सोराब दलाल
सितंबर-दिसंबर 2012	“प्रयोगशाला प्राणी तकनीक” पर प्रमाणपत्र पाठ्यक्रम (सीसीएलएटी) समन्वयक :- डॉ. अरविंद इंगले
अक्टूबर 1-5, 2012	सिर एवं गर्दन तथा स्तन कैंसर पर आईएईए शिक्षण पाठ्यक्रम आयोजक : डॉ. राजीव सरोन
नवंबर 1, 2012	एक्ट्रेक एल्युम्नि एसोशिएशन का ‘1 st Tete-a-Tete with Alumni’ आयोजक : डॉ. ज्योति कोडे
नवंबर 19-20, 2012	वैश्विक कैंसर जिनोमिक्स कन्सोर्टियम - टीएमसी सिपोजियम : जिनोमिक्स एवं कैंसर मेडिसिन के बीच इंटरपेस आयोजक : डॉ. अमीत दत्त, एक्ट्रेक





नवंबर 21-24, 2012	विकिरण जीव विज्ञान (आईसीआरबी 2012) पर आंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन तथा भारतीय विकिरण जीव विज्ञान सोसाइटी की 11वीं द्विवार्षिक बैठक - “कैसर थेराप्युटिक्स को कॉस्मिक विकिरण” समन्वयक :- डॉ. अभिजीत डे तथा डॉ. जयंत गोडा
नवंबर 29- दिसंबर 1, 2012	“प्रयोगशाला तकनीकों के जरिये प्रयोगशाला प्राणियों की जेनेटिक गुणवत्ता का मूल्यांकन” पर कार्यशाला संयोजक :- डॉ. अरविंद इंगले
दिसंबर 6-7, 2012	ओपन डे 2012 समन्वयक :- डॉ. अपर्णा बागवे
दिसंबर 13, 2012	आईएइए ब्रेकीथरेपी सम्मेलन समन्वयक :- डॉ. राजीव सरीन तथा डॉ. सुप्रिया चोपड़ा
दिसंबर 17-21, 2012	कोक्रेन सुव्यवस्थित पुनरीक्षा हेतु प्रोटोकॉल विकास कार्यशाला समन्वयक :- डॉ. तेजपाल गुप्ता तथा मिस. साधना कन्नन
दिसंबर 21-22, 2012	जीवन विज्ञान 2012 के नैशनल अनुसंधान स्कॉलरों का सम्मेलन समन्वयक :- एक्ट्रेक स्नातक छात्र
दिसंबर 28, 2012	एक्ट्रेक एल्मुनि एसोशिएशन की पहली वार्षिक बैठक संयोजक :- डॉ. ज्योति कोडे

180

एकट्रेक में आयोजित प्रमुख बैठकें

**भारतीय कैंसर अनुसंधान एसोसिएशन का 31वां वार्षिक सम्मेलन तथा “कैंसर जीनोमिक्स एवं निदानों में इसका प्रभाव” विषय पर अंतरराष्ट्रीय सिम्पोजियम
आयोजन सचिव - डॉ. तनूजा तेनी एवं डॉ. नीलम श्रीसत, एकट्रेक**

आईसीएआर का 31 वां वार्षिक सम्मेलन दिनांक 26-29 जनवरी 2012 को एकट्रेक, नवी मुंबई में आयोजित किया गया। सम्मेलन के साथ ”कैंसर जीनोमिक्स एवं निदानों में इसका प्रभावह विषय पर एक अंतरराष्ट्रीय सिम्पोजियम भी आयोजित की गई। यह आयोजन एकट्रेक के हीरक जयंती वर्ष (1952-2012) समारोहों के एक भाग के रूप में किया गया। इसमें कुल लगभग 500 प्रतिभागियों ने भाग लिया जिनमें पंजीकृत प्रतिभागी, देश और विदेश से आमंत्रित वर्क्टा तथा स्वयंसेवक शामिल हैं। सम्मेलन, सिम्पोजियम और नए पुनर्संज्ञित खानोलकर ऑडिटोरियम का उद्घाटन दिनांक 26 जनवरी 2012 को नोबेल पुरस्कार विजेजा प्रो. एच. जुर हौसेन द्वारा किया गया। डॉ. अनिता बोर्जेस ने “जीनो और मैं - कैंसर पैथोलॉजी में विरोधाभासों से सामना” शीर्षक पर डॉ. एम. जी. देव व्याख्यान दिया गया। “एचपीवी टीका और भारत में इसकी प्रासंगिकता” विषय पर पैनल चर्चा तथा “लक्षित उपचार डॉक्टरों को कैंसर रोगियों के उपचार का एक बेहतर तरीका प्रदान करते हैं - हाँ/नहीं” पर वाद-विवाद को बहुत सराहा गया। इस वैज्ञानिक कार्यक्रम में : प्रत्येक

दिन परिपूर्ण चर्चाएं, छः वैज्ञानिक सत्र, “एचपीवी टीका” पर पैनल चर्चा, “तीन युवा वैज्ञानिक” पुरस्कार सत्र और दो पोस्टर सत्र शामिल थे। ये परिपूर्ण चर्चाएं बौद्धिक रूप से भरपूर थीं जिनमें विख्यात विशेषज्ञों ने अपने-अपने क्षेत्रों में उनकी विशेषज्ञता के बारे में अपनी पूरी जानकारी बांटी। डॉ. मारियानो बारबासिड ने “कैंसर में के-रास ऑनकॉजीन सिग्नलिंग को लक्ष्य बनाना” पर व्याख्यान दिया, डॉ. जैफ मेर्यस ने “मुख शल्कास्थि कोशिका कार्सिनोमा के व्यापक जीनोमिक गुणधर्म” पर, डॉ. फायोना वॉट ने “अधित्वचा ट्यूमर के निर्माण के बहुकोशिका प्रकारों का योगदान” पर, डॉ. सैम हनाश ने “प्रोटीन आधारित कैंसर जैव चिन्हकों का विकास और मान्यकरण” पर व्याख्यान दिया। वैज्ञानिक सत्र, कैंसर प्रतिरक्षा चिकित्सा, कोशिका सिग्नलिंग, रोग व्याप्ति, स्टेम कोशिकाओं, कैंसर रसायन रोकथाम तथा उपचार, और कैंसर प्रोटीनोमिक्स पर केंद्रित रहे। यह सम्मेलन समाप्त तथा पुरस्कार वितरण सत्र के साथ संपन्न हुआ जिसकी अध्यक्षता आईसीआर एवं सम्मेलन की अध्यक्ष डॉ. रीटा मुल्हेरकर द्वारा की गई।

**31st Annual Convention of Indian Association for Cancer Research
&
International Symposium on 'Cancer Genomics and its Impact in the Clinics'**
January 26 - 29, 2012





“कैंसर में डीएनए क्षति अनुक्रिया और कोशिका चक्र जांच बिंदु नियंत्रण” एटीएम कार्यशाला 2012 (एटीडब्ल्यू 2012) की उप बैठक

आयोजक - डॉ. सोराब दलाल, एक्ट्रेक

“कैंसर में डीएनए क्षति अनुक्रिया और कोशिका चक्र जांच बिंदु नियंत्रण” विषय पर एक्ट्रेक में दिनांक 6 फरवरी 2012 को एक उप बैठक आयोजित की गई जिसका उद्देश्य इस महत्वपूर्ण क्षेत्र में हुई नई खोजों पर ध्यान केंद्रित करना तथा यह चर्चा करना था कि इन महत्वपूर्ण सेलुलर मार्गों में परिवर्तन के कारण किस प्रकार नियोप्लास्टिक अनुक्रम होते हैं। ट्यूमर में वृद्धि को रोकने में डीएनए क्षति अनुक्रिया में शामिल प्रोटीनों की भूमिका पर कई प्रस्तुतियां की गई। डॉ. कास्टर ने एटीएम कार्य के बोध का विभिन्न बीमारियों के इलाज

में नैदानिक प्रभाव किस प्रकार होता है, पर व्याख्यान दिया। डॉ. चेन ने डीएनए क्षति की प्रतिपूर्ति के बारे में बताया तथा डॉ. चट्टोपाध्याय एवं डॉ. दत्त के व्याख्यानों का मुख्य बिंदु था डीएनए क्षति अनुक्रिया में क्रोमेटिन की भूमिका। डॉ. पंडिता तथा डॉ. तेनी ने कैंसर में डीडीआर सिग्नलिंग में परिवर्तनों पर व्याख्यान दिया तथा डॉ. बुर्गर ने जांच बिंदु सिग्नलिंग तथा इसका यह ट्यूमर की वृद्धि के साथ किस प्रकार परस्पर संबंध है, के बारे में चर्चा की।

डीबीटी-बीटीआईएस जैव सूचना कार्यशाला

कार्यशाला समन्वयक - डॉ. अशोक वर्मा, एक्ट्रेक

प्रत्येक वर्ष, एक्ट्रेक में बीटीआईएस उप-डीआईसी केंद्र दो दिन की एक कार्यशाला आयोजित करता है जिसमें कॉलेज/विश्वविद्यालयों में व्याख्याताओं और शोधार्थीयों व्याख्यान रखे जाते हैं एवं उन्हें व्यावहारिक प्रशिक्षण दिया जाता है। इस वर्ष की कार्यशाला दिनांक 9-10 फरवरी 2012 को आयोजित की गई थी। मूलभूत जैव सूचना, प्रोटीनोमिक्स, जैव डाटा बैस, अनुक्रम विश्लेषण, संरचनात्मक जैव सूचना तथा दवा डिजाइन विषयों के विशेषज्ञ वैज्ञानिकों ने इस कार्यशाला के 14 प्रतिभागियों के समक्ष व्याख्यान दिए। पहली चर्चा का शीर्षक था एचआईवी-1 के प्राथमिक टेम्प्लेट कॉम्लेक्स को लक्षित एन्टीसीन का अध्ययन तथा tRNALys3 की उपस्थिति में संशोधित आधारों का प्रभाव। डॉ. उद्घवेश सोनावने (सीडीएसी) द्वारा प्रस्तुत की गई जैव सूचना की मूलभूत बातों को श्री निखिल गडेवाल ने “डाटाबेस, अनुक्रम एवं संरचनात्मक विश्लेषण” पर प्रस्तुति के माध्यम से बताया। डॉ. अशोक वर्मा ने ”संरचनात्मक जैव सूचना और

स्थानांतरित अनुसंधान“ विषय पर चर्चा प्रस्तुत की। 2012 में, पहले दिन के बीज वक्ता डॉ. पिटेटी बालाजी (आईआईटी-बी) थे जिन्होंने “परिकल्पित प्रोटीनों की व्याख्याओं के लिए केस अध्ययन” प्रस्तुत किया। अगले दिन के बीज वक्ता डॉ. वी. एन. बालाजी (जुबीलेंट बायोसिस लि.) थे जिन्होंने “एन्जाइम निरोधक हिट पहचान एवं लीड इष्टतमीकरण के लिए डॉर्किंग स्क्रीनिंग प्रोटोकॉल का विकास” : “एचआईवी प्रोटीज निरोधकों के लिए एक केस अध्ययन” पर चर्चा प्रस्तुत की। डॉ. शैलजा सिंह ने “हीमॉलॉजी मॉडलिंग” पर वार्ता दी। एक्ट्रेक के संकाय सदस्य थे (डॉ) डॉ. अमित दत्त, डॉ. प्रसन्ना वेंकटरमन, डॉ. काकोली बोस एवं डॉ. रुक्मिणी गोवेकर। सुबह व्याख्यान दिए गए और अपराह्न में डाटाबेस पुनर्प्राप्ति, प्रोटीन संरचना, मानसर्दर्शन, द्वितीयक एवं तृतीयक संरचनाओं की भविष्यवाणी, इसका मान्यकरण, आणविक मॉडलिंग तथा गतिकी विषयों पर व्यावहारिक प्रशिक्षण प्रदान किया गया। इस प्रशिक्षण के सभी प्रतिभागी संतुष्ट थे।



सुरक्षित रक्त घटक आधान तरीकों पर सीएमई

आयोजक : डॉ. शशांक ओड़ा, एक्ट्रेक

सुरक्षित रक्त घटक आधान की नई विकसित तरीकों पर जानकारी को अद्यतन करने हेतु आधान चिकित्सा विभाग, एक्ट्रेक ने एमडीएसीएस के साथ मिलकर दिनांक 10 फरवरी 2012 को “सुरक्षित रक्त घटक आधान तरीकों” पर एक सीएमई का आयोजन किया। इस कार्यक्रम में 148 प्रतिभागी शामिल हुए जिनमें आधान चिकित्सा विभागों और ब्लड बैंकों के क्लिनिशयन, नर्स और स्टाफ थे जो रक्त और रक्त घटकों की आपूर्ति और प्रबंधन में लगे हुए हैं। इस कार्यक्रम में रक्त घटकों का उपयोग, रक्त, रक्त घटक आवेदन करने की प्रक्रियाएं, उनका प्रबंधन, आधान के जोखिम, एलोजीनिक रक्त आधान के विकल्प, विभाजित रक्त उत्पाद और आधान चिकित्सा में मानक तरीके विषयों पर सैद्धांतिक एवं प्रायोगिक पहलुओं को शामिल किया गया।

एनईबीआई नेट समन्वयकों के लिए पूर्वोत्तर क्षेत्रीय प्रशिक्षण कार्यक्रम

आयोजक : डॉ. अशोक वर्मा, एक्ट्रेक

एनईबीआई नेट समन्वयकों के लिए दो सप्ताह का प्रशिक्षण कार्यक्रम जून 18-19, 2013 (प्रथम बैच) और जुलाई 2-13, 2012 (द्वितीय बैच) को एक्ट्रेक में सफलतापूर्क आयोजित किया गया। इस कार्यशाला में पूर्वोत्तर क्षेत्र के 24 संस्थानों के 27 वैज्ञानिकों ने भाग लिया। इस कार्यशाला का प्रमुख उद्देश्य डीबीटी-बीटीआईएस समन्वयकों, भारत के पूर्वोत्तर/कम सहायता प्राप्त क्षेत्रों से उनके जुड़े हुए संकाय सदस्यों और छात्रों के लिए कोशिका एवं आणविक जीव विज्ञान,

मुंबई प्रतिरक्षा विज्ञान समूह - वर्ष 2012

की गतिविधि रिपोर्ट

एमआईजी सचिव :

डॉ. शुभदा चिपलूनकर, एक्ट्रेक

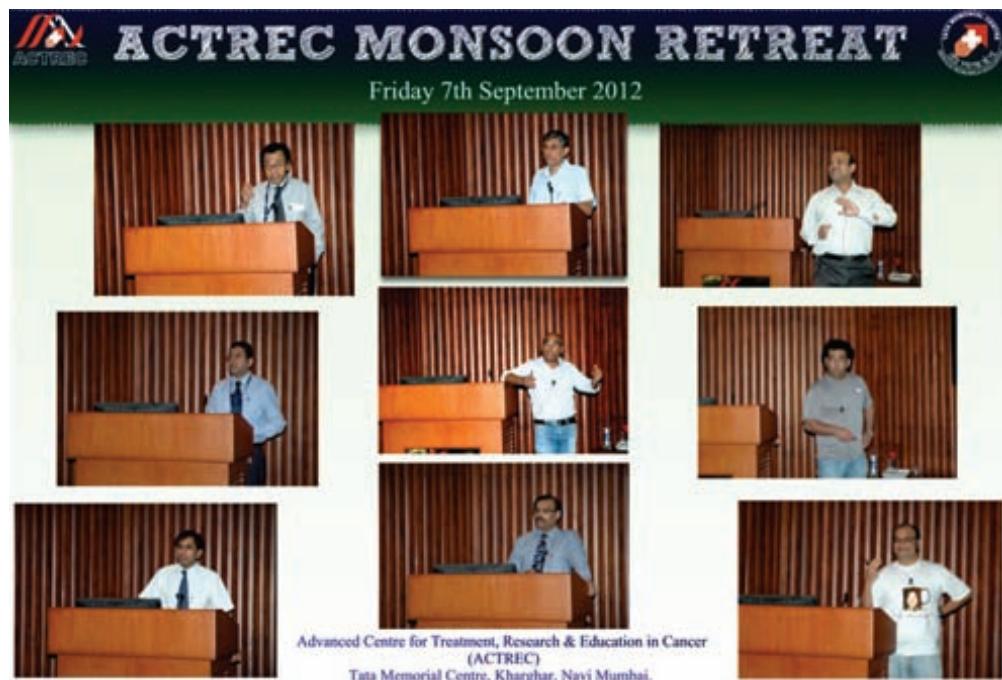
एक्ट्रेक में मुंबई प्रतिरक्षा विज्ञान समूह की स्थापना 2010 में की गयी थी जिसका अधिदेश एक ऐसा मंच उपलब्ध कराना था जो देश में प्रतिरक्षा विज्ञान के शिक्षण को मजबूत कर सके और इस क्षेत्र में क्लीनिशयों, वैज्ञानिकों, छात्रों और अध्यापकों के परस्पर संवाद को प्रोत्साहन दे सके। एमआईजी के 165 आजीवन सदस्य हैं। मई 2012 में, एमआईजी ने (1) टीके : आधुनिक स्वास्थ्य देखभाल के प्रहरी, तथा (2) मॉनोक्लॉनल रोगप्रतिकारकों के नैदानिक अनुप्रयोग पर निबंध प्रतियोगिता आयोजित की। इस प्रतियोगिता में विभिन्न कॉलेजों और अनुसंधान संस्थानों से प्रतिभागियों ने भाग लिया। चार विजेताओं को चुना गया और पुरस्कृत किया गया। वर्ष के दौरान, मुंबई के कई कॉलेजों में प्रतिरक्षा विज्ञान में विभिन्न विषयों पर व्याख्यान आयोजित किए गए।

प्रोटीन जैव-रसायन, संरचनात्मक जीव विज्ञान, स्टेम कोशिका जीव विज्ञान, चिकित्सा चित्रण आदि विषयों पर व्यावहारिक प्रशिक्षण दिलवाना था। कार्यशाला के अंत में, पूर्वोत्तर के प्रतिभागियों ने इस सुनियोजित कार्यक्रम पर अपनी संतुष्टि जाहिर की जिसमें वे पूरी तरह संलग्न रहे और कई तकनीके सीखीं। दोनों बैचों के प्रतिभागियों ने इस बात की तीव्र इच्छा जताई कि भविष्य में एक्ट्रेक में इस तरह के प्रशिक्षण कार्यक्रम बार-बार और अधिक अवधि के लिए चलाए जाएं।





५वीं एक्ट्रेक मानसून रिट्रीट
समन्वयक : डॉ. सोराब दलाल, एक्ट्रेक



पांचवीं एक्ट्रेक मानसून रिट्रीट दिनांक 7 सितंबर, 2012 को एक्ट्रेक में आयोजित की गई। विभिन्न विषयों पर निम्नलिखित संकाय सदस्यों ने वार्ताएं प्रस्तुत कीं : (1) पीपीपी - कैंसर अनुसंधान के पूर्वानुमान, डॉ. राजीव सरीन, (2) परिसंचरण में न्यूक्लिक एसिड - क्या वे होस्ट के लिए हानिकारक हैं, डॉ. इंद्रनील मित्रा, (3) पुराने प्रश्नों पर नई अभिवृत्ति से विचार करना; पुरानी बुद्धिमानी से नई ऊंचाई को छूना, डॉ. अमित दत्त, (4) कैंसर जीनोमिक्स के लिए संरचनात्मक जीव विज्ञान संकाय, डॉ. अशोक वर्मा, (5) “मेरे पास एक विचार है”, डॉ. जी बैरेहो, टीएमएच, (6) “एपीजीनोमिक्स.....जीनोमिक्स....”.

प्रोटीओमिक्स.....और अब मेट्रोनोमोक्सिस : ऑनकॉलोजी में उभरते दृष्टिकोण, डॉ. एस. बानावली, टीएमएच, (7) पेनक्रियेटिक एनेस्टोमोसिस “कैन वुर्झ सील द डील”, डॉ. एस. श्रीखड़े, (8) आर्गेनेल्स का आकार बढ़ाना - नवीनतम जानकारी, (9) अच्छी चीज की अत्यधिकता आपके लिए खराब हो सकती है। यह सूचित ट्यूमर कोशिकाओं पर किस प्रकार लागू होती है : डॉ. सौराब दलाल। भोजनावकाश के दौरान तथा अंतिम वार्ता के बाद स्नातक छात्रों तथा शिल्पी लैब, सौराब लैब, दत्त लैब, जोशी लैब, रे लैब, वैद्य लैब एवं डे लैब प्रशिक्षणार्थियों द्वारा एक पोस्टर सत्र आयोजित किया गया।

राष्ट्रीय स्वैच्छिक रक्तदान दिवस समारोह
आयोजक - डॉ. शशांक ओझा, एक्ट्रेक

राष्ट्रीय स्वैच्छिक रक्तदान दिवस के अवसर पर दिनांक 1 अक्टूबर, 2012 को आधान चिकित्सा विभाग द्वारा एक स्वैच्छिक रक्तदान शिविर का आयोजन किया गया। केंद्र के अस्पताल स्टाफ सदस्यों को पोस्टरों और ई-मेलों के माध्यम से रक्तदान शिविर के बारे में जागरूक किया गया। परिणामास्वरूप 22 स्टाफ सदस्यों और छात्रों ने शिविर में आकर स्वैच्छिक रूप से रक्तदान किया। नियमित रूप से स्वैच्छिक

रक्तदाताओं और स्वैच्छिक रक्तदान अभियान चलाने वाले 20 संगठनों को भी विभाग में आमंत्रित किया गया, सम्मानित किया गया और मुंबई जिला एड्स नियंत्रण सोसायटी की ओर से स्मृति चिन्ह प्रदान किए गए। शिविर के आयोजकों को विभाग को देखने का अवसर प्राप्त हुआ और उन्होंने वहां अत्याधुनिक सुविधाओं की सराहना की।

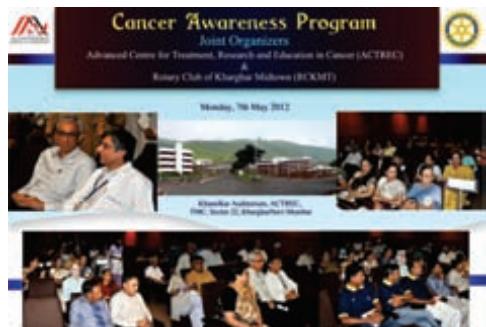
विकिरण जीव विज्ञान पर अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन, 2012
महासचिव- डॉ. राजीव सरीन
आयोजन सचिव - डॉ. अभिजीत डे एवं डॉ. जयंत गोडा

विकिरण जीव विज्ञान पर अंतरराष्ट्रीय सम्मेलन, 2012 (आईसीआरबी-2012) तथा भारतीय विकिरण जीव विज्ञान सोसायटी की द्विवार्षिक बैठक एक्ट्रेक में दिनांक 22-24 नवंबर, 2012 तक आयोजित की गई। सम्मेलन, जिसका विषय था “अंतरिक्ष विकिरण से विकिरण चिकित्सा”, ने आज की विज्ञान और समाज से संबंधित कई विषय क्षेत्रों को समाहित किया गया। सत्र के आरंभ में “विकिरण और जनता” पर विविध विषयों जैसे अंतरिक्ष विकिरण जीव विज्ञान, सेलफोन विकिरण, नवीन विकिरण परिवर्तक, प्रभाजन और इसकी विकिरण जीव विज्ञान तथा विकिरण प्रतिरोध की आणविक प्रविधि को शामिल किया गया। यूएसए,

कनाडा, जापान, यूरोप और भारत के पचास से अधिक विशेषज्ञों ने अपने नवीनतम कार्य प्रस्तुत किए और उन दिशाओं पर चर्चा की जिनमें विकिरण जीव विज्ञान समाज, विज्ञान और चिकित्सा से जुड़े विभिन्न विषयों को हल करने की दिशा में आगे बढ़ रही है। “ऑनकॉलोजी में आणविक चित्रण” पर सम्मेलन-पूर्क कार्यशाला ने आणविक चित्रण हेतु अत्याधुनिक प्रौद्योगिकियों के अद्यतन और प्रदर्शन हेतु अवसर प्रदान किया। भारतीय राष्ट्रीय आपदा प्रबंधन प्राधिकरण का एक विशिष्ट सत्र और प्रदर्शनी के साथ सक्रिय प्रतिभागिता इस सम्मेलन का एक और अनूठा पहलू था।

वर्ष 2012 के दौरान कैंसर जागरूकता कार्यक्रम

समन्वयक : श्रीमती मीरा आचरेकर
एक्ट्रेक

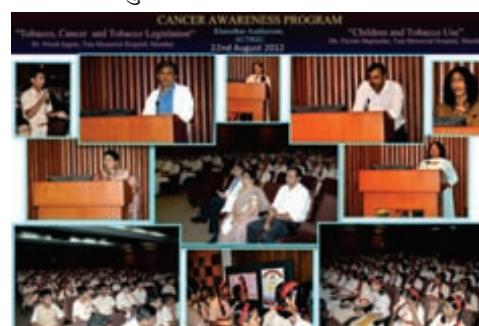


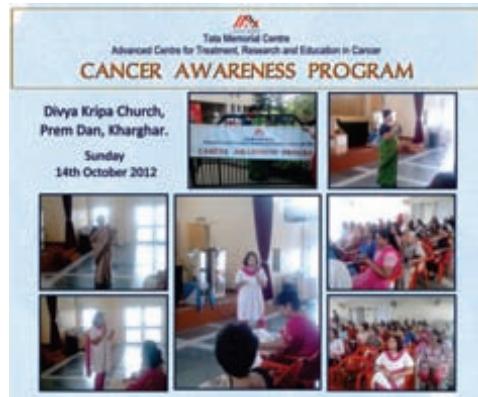
अपनी सामाजिक जिम्मेदारी को पूरा करने के प्रयास में, एक्ट्रेक ने एक महत्वाकांक्षी कार्यक्रम 9कैंसर जागरूकता कार्यक्रम (सीएपी) प्रारंभ किया जिसका उद्देश्य आम जनता को कैंसर के बारे में शिक्षित करना तथा एक ऐसा मंच उपलब्ध कराना था जहां कैंसर के संबंध में लोगों के प्रश्नों का उत्तर दिया जा सके। इस कार्यक्रम के एक भाग के रूप में, वर्ष 2012 में तीन व्याख्यान आयोजित किए गए।

पहली व्याख्यान शृंखला 7 मई 2012 को एक्ट्रेक में आयोजित की गई। प्रो. सुरेंद्र शास्त्री (टीएमएच), ने “कैंसर रोकथाम और शीघ्र पहचान” नामक व्याख्यान प्रस्तुत किया जिसमें प्रभावी, सुनियोजित स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम के उपयोग तथा कैंसर एवं गर्भाशय कैंसर को डाउन स्टेम करने और इसके कारण होने वाली मौतों को कम करने में कम कीमत की स्क्रीनिंग पद्धतियों पर जोर दिया गया।

डॉ. शशांक ओझा (एक्ट्रेक) ने 9कैंसर के रोगियों में रक्त-आधान का महत्व“ विषय पर वार्ता प्रस्तुत की तथा प्लेटलेट दान की जरूरत पर प्रकाश डाला। एक्ट्रेक को इस पब्लिक आऊटरीच कार्यक्रम में रोटरी क्लब ऑफ खारघर मिडटाउन (आरसीकेएमटी) ने सहायता की, जिसमें खारघर के विभिन्न स्तर के समाज के जानकारी लेने के इच्छुक लोगों की सहभागिता भी सुनिश्चित की।

एक्ट्रेक में व्याख्यानों की दूसरी शृंखला दिनांक 22 अगस्त 2012 को जीजस एन्ड मेरी कान्हेंट, खारघर के नौवीं, दसवीं तथा 11वीं कक्षा के छात्रों के लिए विशेष रूप से आयोजित की गयी। लगभग 130 छात्रों ने अपने अध्यापकों के साथ इस सत्र में भाग लिया। डॉ. नीलेश इंगोले और मिसेस परिशी मजुमदार (टीएमएच) मुख्य वार्ताकार थे। उनके “तंबाकू, कैंसर एवं तंबाकू विधा” तथा “बच्चे एवं तंबाकू का उपयोग” विषय पर प्रस्तुत व्याख्यानों ने श्रोताओं में से खासकर





किशोरावस्था के बच्चों का ध्यान आकर्षित किया। तीसरी व्याख्यान श्रृंखला दिनांक 14 अक्टूबर 2012 को दिव्य कृपा चर्च, प्रेमदान, खारघर में आयोजित की गई। लगभग 40 प्रतिभागियों में से सभी इस चर्च के पैरिशनरों ने इस कार्यक्रम में भाग लिया।

डॉ. सुरेखा झिंगडे (एकट्रेक) ने केंद्र के अनुसंधान एवं नैदानिकी कार्यक्रमों के बारे में संक्षिप्त रूप में जानकारी दी। डॉ. सुप्रिया चोपड़ा (एकट्रेक) ने “महिलाओं की पुनर्उत्पादन प्रणाली से संबंधित कैसर” विषय पर वार्ता प्रस्तुत की। उनकी वार्ता की काफी सराहना की गयी तथा श्रोताओं ने अगले सत्रों में पुरुषों को होने वाले सामान्य कैसरों के विषय में वार्ता देने की अपेक्षा व्यक्त की। समुदाय को प्रिवेटिव ऑन्कोलॉजी विभाग, टीएमएच द्वारा दिनांक 15 अक्टूबर से 9 नवंबर 2012 तक चलाये जा रहे “फ्रैंकैसर स्क्रीनिंग ड्राइव” की जानकारी दी गयी। ग्रुप के तीन सदस्यों को टीएमएच में कैंसर स्क्रीनिंग हेतु निःशुल्क रेफरल सुविधा प्रदान की गयी; अन्य ने भविष्य में एकट्रेक में कैंसर स्क्रीनिंग हेतु अपनी आशा व्यक्त की। कैप सत्र के साथ-साथ डीटीएम, एकट्रेक द्वारा उसी स्थान पर एक “रक्त संग्रहण ड्राइव” का आयोजन भी किया गया।

एकट्रेक एल्मुनि एसोशिएशन - वर्ष 2012 की गतिविधियों की रिपोर्ट

डॉ. ज्योति कोडे, एएए सचिव, एकट्रेक

वर्ष 2012 के दौरान एकट्रेक एल्मुनि एसोशिएशन (एएए-भारतीय कैंसर अनुसंधान केंद्र, कैंसर अनुसंधान संस्थान तथा एकट्रेक से सम्मिलित) की गतिविधियां एक विशेष मात्रा में आगे बढ़ी हैं। एएए की वर्तमान सदस्यता संख्या में 61 एल्मुनि सदस्य, 38 संबद्ध सदस्य, 19 सहयोजित सदस्य तथा 8 शुभेच्छुक शामिल हैं। एएए के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए जनवरी 2012 के 31वे आईएसीआर कन्वेन्शन की पूर्क संध्या पर एएए के लोगों वाले सोवेनियर टी-शर्ट लॉन्च किये गये। नवंबर 2012 में इस एसोशिएशन को मुंबई पब्लिक ट्रस्ट अधिनियम, 1950 के अधीन चैरिटी कमीशनर के पास रजिस्ट्रर कराया गया है।

स्वशक्ति-महाबैंक महिला सशक्तिकरण कार्यक्रम (प्रायोजक :-बायोकॉन ऑन्कोथेराप्युटिक्स) के सहयोग से दिनांक 25 फरवरी 2012 को बैंक ऑफ महाराष्ट्र स्टाफ प्रशिक्षण केंद्र, माटुंगा, मुंबई में कैंसर स्क्रीनिंग तथा सहायता जागरूकता अभियान (सीएसएसए-1) चलाया गया। इसमें मुख्य वार्ताकार डॉ. ज्योति वाजपेयी (टीएमएच) थीं जिन्होंने “स्तन एवं सर्विकल कैंसर” पर एक प्रस्तुति दी। इसके पश्चात, डॉ. प्रवीण क्लिमेंट (एमडीआरआई) की “मेन्डेट ऑफ द मैरो डोनर रजिस्ट्री इंडिया” विषय पर वार्ता, मिस. आरती हिरवे एकट्रेक) की “स्वास्थ्य देखभाल प्रबंधन में प्लेटलेट दान का महत्व” पर वार्ता तथा अंत में रोचक प्रश्न

उत्तर सत्र का आयोजन किया गया। 45 से 60 वर्ष की आयु के लगभग 60 प्रतिभागियों ने इसमें भाग लिया। एमडीआरआई टीम ने रजिस्ट्रेशन-कम-कन्सेन्ट फॉर्म के माध्यम से 15 इच्छुक प्रतिभागियों को रजिस्ट्रर कराया तथा प्रत्येक के 10ml रक्त के नमूने लिये गये।

एकट्रेक में दूसरी “एल्मुनि चाट बैठक” का आयोजन 2 मई 2012 को किया गया। इसके विशेष अतिथि डॉ. सुनिल मेटकर (नॉर्थशोर यूनिवर्सिटी हेल्थकेयर सिस्टम, इवान्स्टन, यूएसए) थे, जिन्होंने 9व्याप्ति परफोरेन्स, ग्रैंड्याइम डिलिवरी हेतु प्रोटिओलिपिड पोअर को बना सकते हैं“ पर वार्ता प्रस्तुत की जिसकी सराहना की गयी। उस संध्या के अंत में डॉ. सुनिल छात्रों से आदान-प्रदान सत्र में रूबरू हुए तथा उन्होंने “वैज्ञानिक क्षेत्र में कन्वेशनल तथा नॉन कन्वेशनल कैरियर के अवसर” विषय पर अपने विचार व्यक्त किये।

पहली “Tete-a-Tete with Alumni” का आयोजन एकट्रेक में दिनांक 1 नवंबर 2012 को किया गया। इसके विशेष अतिथि डॉ. संजीव शुक्ल (नैशनल कैंसर इन्स्टिट्युट, प्रेडरिक, यूएसए) थे। अपनी अनौपचारिक वार्ता में डॉ. संजीव ने पोस्ट डॉक्टरल के अपने अनुभवों की जानकारी दी तथा उन्होंने सही पोस्ट-डॉक्टरल पोजिशनों के लिए कुछ महत्वपूर्ण सुझाव दिये। साथ ही कैसे अपने लक्ष्यों के प्रति संकल्प बनाये रखना है तथा अपने सपनों को साकार करने हेतु प्रशास्त मार्ग



तैयार करना है इसकी भी जानकारी दी। उन्होंने केवल एक वर्ष की छोटी अवधि में ही अपना प्रकाशन नेचर ग्रुप में कैसे प्रकाशित हुआ इसके राज बताये। उन्होंने यह भी बताया कि 1000 ग्रुप लेखकों से कैसे इस पर “उत्कृष्ट” की प्रतिक्रिया मिली है तथा अपने साक्षात्कार के रूप में सीसीआर कनेक्शन की भी बात बतायी।

दूसरा कैंसर स्क्रीनिक तथा सहायता जगरूकता अभियान (सीएसएसए-2) राष्ट्रीय स्वयंसेवक संघ, भांडुप पूर्क (प्रायोजक : बायोकान ऑन्कोथेराप्युटिक्स) के सहयोग से दिनांक 25 नवंबर 2012 को भारतीय तत्वज्ञान विश्वस्त मंडल हॉल, भांडुप, मुंबई में आयोजित किया गया। इसके प्रमुख वक्ता डॉ. आशिष बकशी (हिरानंदानी हॉस्पिटल) ने पुरुष तथा महिलाओं के सामान्य कैंसर अर्थात् :- मुख, प्रोस्टेट, स्तन तथा सर्विकल कैंसर के बारे में चर्चा की। डॉ. तुनुजा तेनी (एक्ट्रेक) ने एक्ट्रेक के अधिदेश तथा अनुसंधान कार्यक्रमों के बारे में विचार व्यक्त किये। डॉ. शशांक ओझा (एक्ट्रेक) ने कैंसर रोगियों के लिए रक्त घटक तथा प्लेटलेट दान के महत्व पर चर्चा की। डॉ. प्रवीण किलमेंट (एमडीआरआई) ने एमडीआरआई के अधिदेश के बारे में चर्चा की तथा श्रोताओं को दाता के रूप में रजिस्टर होने की अपील की। इसमें 35 से 60 वर्ष की आयु के लगभग 60 प्रतिभागियों ने हिस्सा लिया। 13 व्यक्तियों ने एमडीआरआई के साथ अपना नाम रजिस्टर कर लिया तथा 11 लोगों ने अपना नाम स्वेच्छा

से प्लेटलेट दान के लिए रजिस्टर कराया। बाद में उनसे रजिस्ट्रेशन कम-कन्सेन्ट फॉर्म तथा 10 स्टरक्ट के नमूने लिए गए। अगले पखवाडे में, उनमें से 7 लागों ने प्लेटलेट सहायता हेतु एक्ट्रेक का दौरा किया। पहली वार्षिक एएए बैठक 2012 का आयोजन एक्ट्रेक में 28 दिसंबर 2012 को किया गया। एल्मुनि तथा सफल एन्ड्रेप्रुनर डॉ. हेमंत धारपुरे तथा डॉ. सुरेन्द्र चह्वाण इस कार्यक्रम के विशिष्ट अतिथि थे, उनका विषय 9विं आऊट ऑफ द बाक्स : की टूट्रान्सफॉर्म रिसर्चर इनटू एन्ड्रेप्रुनर“ था। डॉ. सरीन ने एएए के वेब पेज पर ऑन लाइन रजिस्ट्रेशन फॉर्म लॉन्च किया। डॉ. धारपुरे ने अपनी सीआरआई के माध्यम से पोस्ट डॉक्टरल की सीमा से बायोप्राइम की स्थापना तक की यात्रा के बारे में अपने अनुभव प्रकट किये। डॉ. चह्वाण ने एक सफल एन्ड्रेप्रुनर बनने के लिए आवश्यक मुख्य बातों का जिक्र किया। उसी स्थान पर एएए की सामान्य समिति की बैठक आयोजित की गयी, जिसमें अध्यक्ष डॉ. निशिगंधा नाइक (पिरामल लाइफ साइन्सेस) ने एएए के सदस्यों का स्वागत किया। वर्ष 2012 की गतिविधियों की रिपोर्ट सचिव डॉ. ज्योति कोडे ने प्रस्तुत की, इसके पश्चात डॉ. राजीव गुडे, खजांची ने लेखा वितरण प्रस्तुत किया। इस एजीएम के दौरान कई महत्वपूर्ण विषयों पर चर्चा की गयी तथा बैठक धन्यवाद प्रस्ताव के साथ समाप्त हुई।



स्टाफ की उपलब्धियाँ

डॉ. अभिजित डे

- सह आयोजक : विकिरण जैविकी पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन 2012 : नवंबर 2012
- विशेष आमंत्रित : डीबीटी कैंसर टास्क फोर्स बैठक, नई दिल्ली, जून 2012 डॉ.
- समीक्षक : अनुदान प्रस्ताव वीआरएनएस, सीएसआइआर तथा डीबीटी
- सह-संपादक : अमर जे. न्युक्लियर मेडिसिन एवं मॉलिक्युलर इमेजिंग
- अतिथि संपादक : थेरानॉस्टीक्स “रिपोर्ट जीन इमेजिंग” पर विशेष अंक, अप्रैल 2012
- अतिथि संपादक : आईसीआरबी 2012 बैठक का सार, जेसीआरटी 8(3) :468-506, 2012

श्री अखिल कुमार अग्रवाल

- सोसायटी फॉर ग्लायकोबायलॉजी ट्रैवल एवार्ड: पोस्टर प्रस्तुतिकरण, सोसायटी फॉर ग्लायकोबायलॉजी की संयुक्त बैठक तथा मैट्रिक्स जैविकी के लिए अमेरिकन सोसायटी, सैन डेइगो, कॅलिफोर्निया, नवंबर 2012.

डॉ. अमित दत्त

- आयोजन सचिव : दुसरा ग्लोबाल कैंसर जीनोमिक सम्मेलन, टीएमसी संगोष्ठी, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

श्री. अमित रंजन

- सोसायटी फॉर ग्लायकोबायलॉजी ट्रैवल एवार्ड: पोस्टर प्रस्तुतिकरण, सोसायटी फॉर ग्लायकोबायलॉजी की संयुक्त बैठक तथा मैट्रिक्स जैविकी के लिए अमेरिकन सोसायटी, सैन डेइगो, कॅलिफोर्निया, नवंबर 2012.

डॉ. अमित सेनगुप्ता

- वर्ष के अति उद्घशील स्वीरोगविशेषज्ञ के लिए एनएमओजी-एफओजीएसआइ द्वारा मंदाकिनी परिहार एवॉर्ड से सम्मानित.
- दिल्ली विश्वविद्यालय द्वारा चिकित्सा व्यवसाय में उत्कृष्टता एवॉर्ड तथा प्रतिष्ठित ऑल्युमीनी एवॉर्ड.

डॉ. अपर्णा बागवे

- नामित सदस्य : प्लॉनिंग एंड प्रोग्रेमिंग समिति, नेहरु सायन्स सेंटर, मुंबई, 2007-2009, पुनः नामित 2010-1012.

डॉ. अरविंद इंगले

- डीबीटी नामिति : आइबीएससी, एसए फोर्ड, नवी मुंबई
- सदस्य : इन्स्टिट्युशनल एनिमल इथिक्स कमिटी, डॉ. डी. वाय. पाटील मेडिकल कॉलेज, नवी मुंबई.
- टीम सदस्य : एएएलएसी इंटरनॉशनल साइट विजिट (ए) बायोनीड्स, बेंगलुरु, (बी) नेक्टर थेराप्युटिक्स, हैदराबाद, नवंबर 2012
- परीक्षण टीम में सीपीसीएसइए नामिति : (ए) ऑनिमल फैसिलिटि, फ्लैर लैब, सूरत (बी) ऑनिमल फैसिलिटि, हाफकिन इन्स्टिट्यूट फॉर ट्रेनिंग, रिसर्च एंड टेस्टिंग, मुंबई. (सी) इक्वीन फैसिलिटी, प्रिमियम, सीरम एवं वॉक्सीन लि. पुणे. (डी) ऑनिमल फैसिलिटी, यशराज बायोटेक्नॉलॉजी, नवी मुंबई. (इ) इक्वीन फैसिलिटी, हाफकिन बायोफार्मस्युटिकल्स, मुंबई, दिसंबर 2012.
- सदस्य : एज्युकेशन कमिटि, इंटरनॉशनल कौन्सिल फॉर लॉबोरेटरी ऑनिमल सायन्स, ब्रुसेल्स, बेल्जियम 2012.
- सदस्य : आइसीएलएस एशिया रीजनल कमिटि.

डॉ. अशोक वर्मा

- आयोजक : डीबीटी-बीटीआइएस वर्कशॉप, एक्टरेक, नवी मुंबई, फरवरी 2012
- आयोजक : एनईबीआइ नेट समन्वयकों के लिए एनईआर प्रशिक्षण कार्यक्रम, एक्टरेक, नवी मुंबई, जून-जुलाई 2012.



डॉ. भाऊसाहेब वागल

- एवॉर्ड : ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पैसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट फेलोशिप : सितंबर 2012

डॉ. सी मुराली कृष्ण

- समीक्षक : अनुदान प्रस्ताव, मेडिकल रिसर्च कौन्सिल, युके : बोर्ड मेडिकल प्रोग्रेम, अमरिका

श्री. डिम्पु गोगोई

- डॉ. जी. पी. तलवार युवा वैज्ञानिक एवार्ड 39 वाँ सम्मेलन - इंडियन इम्युनोलॉजी सोसायटी इम्युनोकॉन 2012, बनारस हिंदु विश्वविद्यालय, वाराणसी : नवंबर 2012

डॉ. गिरिष मारु

- सदस्य, संपादक मंडल : इंडियन जे. प्रायोगिक जीवविज्ञान

डॉ. इंद्रनील मित्रा

- पेटेण्ट आवेदन फाईल किया : “मेथड फॉर इनवाइको बाइन्डिंग ऑफ क्रोमैटिन फ्रॅगमेन्ट्स” इन्वेंटर्स : आई मित्रा, के पाल, आर एम रमेशन, सी. पी. शर्मा, जी. एस. भुवनेश्वर (अंतर्राष्ट्रीय) यूएस नॅशनल फेज आवेदन सं. US 2012-03014-8-A1 प्रकाशन दिनांक 29/11/2012.
- पेटेण्ट आवेदन फाईल किया : “रिस्वेराट्रॉल - कॉपर (II) मिडिएटेड डिग्रेडेशन ऑफडीएन एंड आर एन ए आवेदन सं. : CBR सं. 6101 दिनांक 7/5/12

डॉ. जयन्त गवांडे

- एवॉर्ड : ऑस्ट्रेलिया एंड एशिया पैसिफिक क्लिनिकल ऑन्कॉलॉजी रिसर्च डेवलपमेंट फेलोशिप : सितंबर 2012

डॉ. ज्योति कोडे

- सदस्य, स्तंभ कोशिका अनुसंधान एवं चिकित्सा की सांस्थानिक समिति, धीरुभाई अंबानी लाइफ सायन्स सेंटर, नवी मुंबई 2012-14
- कोषाध्यक्ष : भारतीय कैंसर अनुसंधान संघ : 2012-2014

श्रीमती कलैवाणी एम

- सचिव, भारतीय प्रशिक्षित नर्सेस संघ

श्री ललित छगन्ती

- युवा वैज्ञानिक द्वारा उत्कृष्ट पोस्टर प्रस्तुति करने के लिए विशेष पुरस्कार : 3rd वार्षिक आई ए सी आर कन्वीन्शन, एक्टरेक, नवी मुंबई -जनवरी 2012.

डॉ. मनोज माहिमकर

- सदस्य : स्तंभ कोशिका अनुसंधान एवं चिकित्सा की सांस्थानिक समिति, एनआईआरआरएच मुंबई

श्रीमती मीरा अचरेकर

- समन्वयक : कैंसर जागरूकता कार्यक्रम, एक्टरेक
- आयोजन : TNAI मोटापा कैम्प, नेरुल स्टेशन, नवी मुंबई : फरवरी 2012.
- सदस्य : बोर्ड ऑफ नर्सिंग स्टाईल,
- एमजीएम सम विश्वविद्यालय.

श्री मोहम्मद यास्सर

- मूल विज्ञान श्रेणी में उत्कृष्ट पोस्टर एवार्ड :
- विकिरण जैविकी पर अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन, एक्टरेक, नवी मुंबई - नवंबर 2012.



डॉ. नवीन खत्री

- सचिव : मज्जा प्रदाता रजिस्टरी (भारत)
- आमंत्रित सदस्य : स्तंभ कोशिका, थेरपी गाइडलाइन्स, आईएसीएमआर व डीबीटी, वैज्ञानिक समिति, एशिया पैसिफिक बोनमरो, ट्रान्सप्लांट ग्रुप.

डॉ. नीलम शिरसाठ

- संयुक्त आयोजन सचिव : 31वाँ वार्षिक आईएसीआर सम्मेलन तथा अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी कैन्सर जीनोमिक्स एंड इट्स इम्पॉक्ट इन क्लिनिक्स विषय पर एक्टरेक, नवी मुंबई, जनवरी 2012.

सुश्री नीतू सिंह

- इंटरनॅशनल रिलेशन्स कमिटी ट्रॅवल एवॉर्ड :
- पोस्टर प्रस्तुतिकरण, 56वीं वार्षिक बैठक जैव भौतिकी सोसायटी की सॅनडिइगो, अमरीका : फरवरी 2012.

श्री पवन उपाध्याय

- उत्कृष्ट पोस्टर एवॉर्ड : दुसरा ग्लोबल कैन्सर जीनोमिक सम्मेलन - टीएमसी सिम्पोसियम, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

सुश्री पौलमी दास

- उत्कृष्ट पोस्टर एवॉर्ड : दुसरा ग्लोबल कैन्सर जीनोमिक सम्मेलन - टीएमसी सिम्पोसियम, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

डॉ. प्रदीप चौधरी

- सचिव : स्तंभ कोशिका अनुसंधान एवं चिकित्सा के लिए सांस्थानिक समिति, एनआईआरआरएच, मुंबई
- सदस्य : सांस्थानिक नैदानिक अनुसंधान एवं चिकित्सा के समिति, एनआईआरआरएच, मुंबई वेटरनरी कॉलेज, मुंबई
- सदस्य : सांस्थानिक ऑनिमल एथिक्स समिति एवं सीपीसीएसईए नामिति, एन आई आर आर एच, मुंबई, जीएस मेडिकल कॉलेज, मुंबई वेटरनरी कॉलेज, मुंबई
- इन्वाकेम लॉबोरेटरीज ठाणे, स्नातकोन्तर अध्यापक : वेटरनरी न्युक्लिअर, मेडिसीन : महाराष्ट्र एनिमल एंड फिशरी सायन्सेस युनिवर्सिटी, नागपूर : 2012.
- संयुक्त सचिव : लॉबोरेटरी एनिमल साइटिस्ट एसोसिएशन ऑफ इंडिया, 2010-2012

डॉ. प्रद्युम्न कुमार मिश्रा

- प्रोफेसर जी.पी. तलवार गोल्ड मेडल एवॉर्ड इंडियन सोसायटी फॉर द स्टडी ऑफ रिप्रोडक्शन एंड फर्टिलिटि, आईसीएमआर : फरवरी 2012

डॉ. प्रसन्ना वेंकटरामण

- समीक्षक : अनुदान प्रस्ताव, बीआरएनएस, डीबीटी, सीएसआईआर, डीएसटी,

डॉ. प्रशान्त भट

- सदस्य : मुंबई में अस्पतालों के मूल्यांकन के लिए एनएबीएचटीम

श्री प्रतीक चन्द्राणी

- उत्कृष्ट पोस्टर एवॉर्ड : दुसरा ग्लोबल कैन्सर जीनोमिक सम्मेलन - टीएमसी सिम्पोसियम, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

डॉ. प्रीथा रे

- समीक्षक : अनुदान प्रस्ताव, सीएसआईआर तथा स्वास्थ अनुसंधान एवं विकास पर नीदरलैंड संगठन
- सदस्य, सहसंपादक मंडल : अमेर, जे. नाभिकीय भेषज आण्विक प्रतिबिम्बन
- सदस्य, संपादक मंडल : जे. ऑन्कॉलॉजी हीमटॉलॉजी.

190



सुश्री प्रियदर्शिनी पुरी

- उत्कृष्ट पोस्टर एवॉर्ड : दुसरा ग्लोबल कैन्सर जीनोमिक सम्मेलन - टीएमसी सिम्पोसियम, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

डॉ. रीता मुल्हेरकर

- सदस्य : पुनरीक्षण समिति, राष्ट्रीय पर्यावरण स्वास्थ्य अनुसंधान संस्थान, भोपाल
- सदस्य : रिसर्च एरिया पैनल्स, एनआईआई, नई दिल्ली
- सदस्य : कोशिका जैविकी पर आधारित इग मूल्यांकन समिति, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, मंत्रालय, नई दिल्ली.
- सदस्य : डीबीटी - आईआईटी पार्टनर शिप प्रोग्रेम, डीबीटी कानपूर
- सदस्य : संभ कोशिका एवं उपचार के लिए सांस्थानिक समिति, कसियाक अनुसंधान प्रा. लि. मुंबई
- डीबीटी नामिति : सांस्थानिक जैव सुरक्षा समिति, भापअ के मुंबई
- सदस्य : बोर्ड ऑफ डायरेक्टरेट, WIN सम्मेलन, पॉर्स
- विशेष आमंत्रित : स्टीअरिंग समिति, “इग एंड सीह प्रोग्रेम, मिनिस्ट्री ऑफ अर्थ सायनसेस, नई दिल्ली
- सदस्य : तकनीकी स्टीअरिंग समिति, जैव प्रौद्योगिकी उद्योग भागीदारी कार्यक्रम, डीबीटी, नई दिल्ली
- सदस्य : तकनीकी स्टीअरिंग समिति, जैव प्रौद्योगिकी स्मॉल बिज़नेस इनोवेशन रिसर्च इनिशिएटिव, डीबीटी, बीसीआईएल, नई दिल्ली
- सदस्य : परियोजना पुनरीक्षण समिति, अ-संक्रामक रोग - ऑन्कॉलॉजी, आईसीएमआर नई दिल्ली
- सदस्य, वैज्ञानिक सलाहकार समिति, सुपररॉलिगेट लॉबोरेटरीज, मुंबई
- सदस्य, WOS - लाईफ सायन्सेस, डीएचटी, नई दिल्ली
- सदस्य : चिरकालीन रोग जीव विज्ञान, डीबीटी, नई दिल्ली के अधीन कैंसर जैविकी, जैवचिह्नक प्रतिरक्षा विज्ञान पर टास्क फोर्स
- सदस्य, एकेडेमिक कौन्सिल एंड बोर्ड ऑफ स्टडिज इनलाईफ सायन्सेस, होमी भाभा नॅशनल इन्स्टिट्यूट
- संयुक्त आयोजन सचिव : 31वाँ वार्षिक आईएसीआर सम्मेलन तथा अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी कैंसर जीनोमिक्स एंड इट्स इम्पॉक्ट इन क्लिनिक्स विषय पर एक्टरेक, नवी मुंबई, जनवरी 2012.
- संपादक मंडल सदस्य : जे. बायोसायन्सेस, जे. सेल्युलर मॉलिक्युलर मेडिसीन (ईरान), ह्यूमन जीनथेरेपी, जे. बायोटेक्नॉलॉजी

श्री रोहन चौबल

- उत्कृष्ट पोस्टर एवॉर्ड : दूसरा ग्लोबल कैन्सर जीनोमिक सम्मेलन - टीएमसी सिम्पोसियम, एक्टरेक, नवी मुंबई, नवंबर 2012.

श्री ऋषिकेश पाटील

- उत्कृष्ट पोस्टर प्रस्तुति के लिए द्वितीय पुरस्कार : “राष्ट्रीय शिक्षा दिवस” एन एम आइ एम ए, स्कूल ऑफ सायन्सेस, मिठिबाई कॉलेज, मुंबई, नवंबर 2012.

डॉ. संजय गुप्ता

- समीक्षक : अनुदान प्रस्ताव, डीबीटी, सीएसआईआर, बीआरएनएस, पठावि
- सहसंपादक : जे. इंटिग्रेटेड - ऑमिक्स

डॉ. संजीव वाघमारे

- संयोजक : संभ कोशिक जीवविज्ञान पर अंतर्राष्ट्रीय संगोष्ठी, एक्टरेक, नवी मुंबई, जनवरी 2012.

श्री सतीश मुन्नोल्ली

- सदस्य : मेडिकल लाइब्ररी असोसिएशन, अमरीका 2012

डॉ. शशांक ओझा

- आयोजक : “रुधिर आधान सेवाओं में सुरक्षा” पर एक दिवसीय सीएमई, एक्टरेक, नवी मुंबई, फरवरी 2012.
- आयोजक : राष्ट्रीय स्वैच्छिक रक्त दाता दिवस का आयोजन एक्टरेक, नवी मुंबई, अक्टूबर 2012.



डॉ. शुभदा चिपळूणकर

- सदस्य, एकेडेमिक कौन्सिल एंड बोर्ड ऑफ स्टडिज इनलाईफ सायन्सेस, होमी भाभा नॅशनल इन्स्टिट्युट
- सदस्य, क्रॉनिक रोग जैविकी, डीबीटी के अधीन कैंसर जीव विज्ञान पर विशेषज्ञ समूह
- सदस्य, : जेनेटिक मॉनिटुलेशन पर पुनरीक्षण समिति, जैव प्रौद्योगिकी विभाग, नई दिल्ली
- सदस्य, वैज्ञानिक पुनरीक्षण समिति, एन आई आर आर एच, मुंबई
- सदस्य, अ-संक्रामक रोग - आँन्कॉलॉजी, आईसीएमआर नई दिल्ली

192



कैन्सर एपिडेमिओलॉजी केंद्र अनुसंधान एवं शिक्षा द्वारा कैसर पर विजय प्राप्त करने के व्यापक दृष्टिकोण से वर्ष 2009 में टीएमसी के एक हिस्से के रूप में कैसर एपिडेमिओलॉजी केंद्र की स्थापना की गई। केंद्र एक्टरेक कैम्पस में स्थापित होगा। केंद्र का उद्देश्य है कैसर भार की पहचान करते हुए कैसर नियंत्रण करना, कैसर विकास में जेनेटिक तथा जीवनशैली संबंधी घटकों की भूमिका जानना, एपिडेमिओलॉजी तथा जन-स्वास्थ के क्षेत्र में प्रशिक्षण, शिक्षा एवं परिणामों का मूल्यांकन करना। केंद्र के प्रमुख उद्देश्य हैं।

- कैसर भार परीक्षण, जोखिम घटकों का मूल्यांकन, जीवनशैली तथा जेनेटिक से संबंधित खतरे से भरे घटकों की पहचान, क्षेत्र मध्यस्थता ट्रायल में सहयोग, रोग वृद्धि के जोखिम कार कों के अध्ययन पर जोर देते हुए एपिडेमिओलॉजी में बहु विभागीय अनुसंधान कार्यक्रमों के लिए राष्ट्रीय तथा अंतर्राष्ट्रीय स्तर पर मान्यता एवं पर्याप्त निधि विकसित करना।
- आण्विक एपिडेमिओलॉजी अनुसंधान तथा संसाधन प्रयोगशाला का प्रचालन करना जिससे सहयोगात्मक अनुसंधान का विकास होगा।
- बहु विभागीय मूल विज्ञान, नैदानिक तथा स्थानांतरीय अनुसंधान कार्यक्रम को

एपिडेमिओलॉजी परामर्श, सहयोग तथा सेवा प्रदान करना।

केंद्र की गतिविधियों को विवरणात्मक एपिडेमिओलॉजी, विश्लेषणात्मक एपिडेमिओलॉजी, शिक्षा एवं प्रशिक्षण कार्यक्रमों में वर्गीकृत किया जा सकता है।

विवरणात्मक एपिडेमिओलॉजी

विवरणात्मक एपिडेमिओलॉजी में मुख्यतः जनसंख्या में कैसर भार की पहचान करने का कार्य होता है। यह कार्य कैसर रजिस्ट्रीज स्थापित कर, क्रॉस सेक्शनल सर्वे आयोजित कर तथा समय के साथ ट्रेण्ड अध्ययन के द्वारा किया जाता है। गत वर्ष के दौरान इस युनिट की प्रमुख गतिविधियाँ निम्नवत् रही :

1. आईएआरसी रीजनल हब-एशिया का संस्थापन
2. भारत में कैसर रजिस्ट्रीज का संस्थापन तथा मॉनिटरन
3. मिलियन मृत्यु अध्ययन

आई ए आर सी निदेशक क्रिस वाइल्ड के द्वारा 1 अक्टूबर 2012 को आईएआरसी रीजनल हब का उद्घाटन।

विश्लेषणात्मक एपिडेमिओलॉजी : विश्लेषणात्मक एपिडेमिओलॉजी प्रमुख तथा जीवनशैली तथा कैसर





के जेनेटिक जोखिम कारकों की पहचान, कैंसर के प्रारंभिक संसूचन के लिए स्क्रीनिंग टेस्ट मूल्यांकन के मध्यस्थता ट्रायलों में सहभागिता, कैंसर के लिए प्रोग्नॉस्टिक कारकों को जानने के लिए कार्य कर रहा है।

वर्ष के दौरान इसकी प्रमुख गतिविधियाँ निम्नवत् रही :

1. डीबीटी तथा डीएसटी की सहायता से आण्विक एपिडेमिओलॉजी प्रयोगशाला का संस्थापन
2. केस नियंत्रण अध्ययन : गॉल ब्लॉडर, स्तन, फेफड़े तथा मस्तिष्क के लिए जैव चिन्ह को हेतु कई केस नियंत्रण अध्ययन किए गए।
3. सहगण अध्ययन : कैंसर के लिए पोषण तथा अन्य जोखिम भरे कारकों को पहचानने के लिए बार्शी, डेखन तथा गोआ में सहगण स्थापित करने हेतु XII वार्षिक प्लैन के माध्यम से निधि उपलब्ध कराई गई। प्रमुख कार्य सफलता पूर्वक पूर्ण हुआ।
4. HPV संसूचन के लिए मासिक धर्म पॅड से डी एन ए निकालने के लिए प्रक्रिया विकसित करने हेतु अध्ययन के लिए डीबीटी द्वारा निधि प्राप्त की गई।
5. स्तन, ग्रीवा, भोजन नलिका, हायपोफिरिन्क्स तथा मुखीय गुहिका के स्क्रीनिंग के लिए फील्ड इंटरविनेशन अध्ययन में सक्रिय सहभाग।

शिक्षा : शिक्षा एवं प्रशिक्षण कार्यक्रम में लघु-अवधि तथा दीर्घावधि प्रशिक्षण कार्यक्रम एवं एपिडेमिओलॉजी में पी-एचडी सम्मिलित है। गत वर्ष के दौरान की प्रमुख गतिविधियाँ निम्नवत् हैं।

1. यू आई सी सी, आइ सी आर ई ई टी फेलोशिप कार्यक्रम के अधीन धार्मिस संस्थान, जकार्ता, इंडोनेशिया के उम्मीदवारों को कैंसर रजिस्ट्री तथा एपिडेमिओलॉजी में एक माह का प्रशिक्षण।
2. टीएमएच, नॅशनल कैंसर इन्स्टिट्यूट, बैंककॉक, थाइलैण्ड तथा धार्मिस संस्थान, जकार्ता, इंडोनेशिया में वैंसर पंजीकरण तथा एपिडेमिओलॉजी पर कोर्स का आयोजन।
3. 2 विद्यार्थियों को एपिडेमिओलॉजी में पी-एचडी के लिए पंजिकृत किया गया।

सीसीई स्टाफ ने पिछले 5 वर्षों में अतिउच्च प्रभावी जर्नलों में लगभग 25 अनुसंधान पेपर प्रकाशित किए जिसमें लैनसेट ब्रिटिश जर्नल ऑफ कैंसर तथा लैनसेट ऑन्कॉलॉजी कैंसर पर अनुसंधान हेतु अंतर्राष्ट्रीय एजेन्सिस लेयॉन (फ्रान्स), सिनाई स्कूल ऑफ मेडिसीन न्यूयॉर्क (अमेरिका), सेंटर फॉर ग्लोबल हेल्थ रिसर्च, टोरंटो (कनाडा), स्कूल ऑफ पब्लिक हेल्थ न्यू कॅसल (यूके) के साथ सहयोगात्मक संबंध स्थापित किए गए।

वर्ष 2012-13 के लेखा के वार्षिक विवरण पर लेखा परीक्षक के प्रेक्षणों पर की गई कार्रवाई की रिपोर्ट

संस्थान का नाम : टाटा स्मारक केंद्र

परेल, मुंबई 400 012



लेखा परीक्षक की रिपोर्ट का पैराग्राफ सं.	लेखा परीक्षक की टिप्पणियां (पूरी दोहरायी जाए)	की गई कार्रवाई	कार्रवाई को पूरा करने के लिए संभावित माह एवं वर्ष
(1)	(3)	(4)	(5)
1.	हमने टाटा स्मारक केंद्र (केंद्र) के वित्तीय विवरण 31 मार्च 2013 तक का तुलन पत्र तथा बॉम्बे पब्लिक ट्रस्ट्स अधिनियम, 1950 (अधिनियम) के अनुसार अपेक्षित उस तारीख को समाप्त हुए वर्ष की आय तथा व्यय लेखा का विवरण, तथा उल्लेखनीय लेखा नीतियों का सारांश एवं अन्य व्याख्यात्मक सूचना का समावेश है, की लेखा परीक्षा की है। यह तथ्यात्मक विवरण है।	कोई कार्रवाई नहीं।	
2.	इस केंद्र का प्रबंधन इन वित्तीय विवरणों को तैयार करने के लिए जिम्मेदार है जो भारत में स्वीकृत लेखा सिद्धांतों एवं लेखा मानकों के अनुसार केंद्र की वित्तीय स्थिति, वित्तीय निष्पादन तथा प्राप्तियों एवं भुगतानों का सत्य एवं उचित विवरण प्रस्तुत करते हैं। इस जिम्मेदारी में, वित्तीय विवरणों की तैयारी और प्रस्तुतिकरण से संबंधित आंतरिक नियंत्रण की डिजाइन करना, उसे लागू करना और उसका रख-रखाव करना शामिल है जो सत्य एवं उचित विवरण देते हैं तथा ये जालसाजी या भूलवश होने वाले महत्वपूर्ण अयथार्थ विवरण से मुक्त हैं।	यह तथ्यात्मक विवरण है। कोई कार्रवाई नहीं।	
3.	हमारी जिम्मेदारी है कि हम अपनी लेखा परीक्षा के आधार पर इन वित्तीय विवरणों पर अपनी राय दें। हमने इंस्टीट्यूट ऑफ चार्टेड अकाउंटेंट्स ऑफ इंडिया द्वारा जारी किए गए लेखा परीक्षा के मानकों के अनुसार लेखा परीक्षा की है। इन मानकों के अनुसार यह अपेक्षित है कि हम नीतिपरक आवश्यकता योजना का पालन करें तथा	यह तथ्यात्मक विवरण है। कोई कार्रवाई नहीं।	



लेखा परीक्षक की रिपोर्ट का पैराग्राफ सं.	लेखा परीक्षक की टिप्पणियां (पूरी दोहरायी जाए)	की गई कार्रवाई	कार्रवाई को पूरा करने के लिए संभावित माह एवं वर्ष
(1)	(3)	(4)	(5)
	<p>इस बारे में उचित आश्वासन प्राप्त करें कि वित्तीय विवरण किसी भी महत्वपूर्ण अयथार्थता से मुक्त हैं या नहीं।</p> <p>किसी भी लेखा परीक्षा में वित्तीय विवरणों में राशियों और प्रकटीकरणों के बारे में लेखा परीक्षा साक्ष्य प्राप्त करने हेतु कार्य किया जाना शामिल होता है। चयनित प्रक्रियाएं लेखा परीक्षक के निर्णय पर आधारित होती है जिनमें वित्तीय विवरणों के महत्वपूर्ण अयथार्थता जालसाजी या भूलवश हुए जोखिम मूल्यांकन शामिल है। उन जोखिमों का मूल्यांकन करते समय, लेखा परीक्षक केंद्र की तैयारी से संबंधित आंतरिक नियंत्रण तथा वित्तीय विवरणों का उचित प्रस्तुतीकरण करने पर विचार करता है। उन परस्थितियों में उपयुक्त लेखा परीक्षा प्रक्रियाओं की डिजाइन करने के लिए किसी लेखा परीक्षा में, प्रयुक्त लेखांकन नीतियों की उपयुक्तता का मूल्यांकन तथा प्रबंधन द्वारा लगाए गए लेखांकन अनुमानों का औचित्य और इसके साथ-साथ वित्तीय विवरणों के समग्र प्रस्तुति का मूल्यांकन करना भी शामिल होता है। हमें विश्वास है कि जो साक्ष्य हमने प्राप्त किए हैं वे पर्याप्त हैं तथा हमारी लेखा परीक्षा राय के लिए आधार उपलब्ध कराने के लिए उपयुक्त हैं।</p>	कोई कार्रवाई नहीं।	
4.	<p>हमारी राय में तथा जहां तक हमें जानकारी है और हमें दिए गए स्पष्टीकरणों के अनुसार, वित्तीय विवरण अधिनियम द्वारा अपेक्षित सूचना अपेक्षित तरीके से देता है, हम यह रिपोर्ट करते हैं :</p> <p>(क) तुलन पत्र के मामले में, केंद्र के दिनांक 31 मार्च 2013 तक के मामलों का।</p> <p>(ख) आय और व्यय के मामले में, इस तारीख को समाप्त वर्ष के लिए केंद्र की आय की तुलना में व्यय की अधिकता का लेखा।</p>	यह तथ्यात्मक विवरण है। कोई कार्रवाई नहीं।	

स्वतंत्र लेखा परीक्षा की रिपोर्ट

अध्यक्ष,
टाटा स्मारक केंद्र के शासी परिषद

वित्तीय विवरण पर रिपोर्ट

हमने टाटा स्मारक केंद्र (केंद्र) के वित्तीय विवरण 31 मार्च 2013 तक का तुलन पत्र तथा बॉम्बे पब्लिक ट्रस्ट्स अधिनियम, 1950 (अधिनियम) के अनुसार अपेक्षित उस तारीख को समाप्त हुए वर्ष की आय तथा व्यय लेखा का विवरण, तथा उल्लेखनीय लेखा नीतियों का सारांश एवं अन्य व्याख्यात्मक सूचना का समावेश है, की लेखा परीक्षा की है।

वित्तीय विवरणों हेतु प्रबंधकों की जिम्मेदारी

इस केंद्र का प्रबंधन इन वित्तीय विवरणों को तैयार करने के लिए जिम्मेदार है जो भारत में स्वीकृत लेखा सिद्धांतों एवं लेखा मानकों के अनुसार केंद्र की वित्तीय स्थिति, वित्तीय निष्पादन तथा प्राप्तियों एवं भुगतानों का सत्य एवं उचित विवरण प्रस्तुत करते हैं। इस जिम्मेदारी में, वित्तीय विवरणों की तैयारी और प्रस्तुतिकरण से संबंधित आंतरिक नियंत्रण की डिजाइन करना, उसे लागू करना और उसका रख-रखाव करना शामिल है जो सत्य एवं उचित विवरण देते हैं तथा ये जालसाजी या भूलवश होने वाले महत्वपूर्ण अयथार्थ विवरण से मुक्त हैं।

लेखा परीक्षक की जिम्मेदारी

हमारी जिम्मेदारी है कि हम अपनी लेखा परीक्षा के आधार पर इन वित्तीय विवरणों पर अपनी राय दें। हमने इंस्टीट्यूट ऑफ चार्टेड अकाउंटेंट्स ऑफ इंडिया द्वारा जारी किए गए लेखा परीक्षा के मानकों के अनुसार लेखा परीक्षा की है। इन मानकों के अनुसार यह अपेक्षित है कि हम नीतिपरक आवश्यकता योजना का पालन करें तथा इस बारे में उचित आश्वासन प्राप्त करें कि वित्तीय विवरण किसी भी महत्वपूर्ण अयथार्थता से मुक्त हैं या नहीं।

किसी भी लेखा परीक्षा में वित्तीय विवरणों में राशियों और प्रकटीकरणों के बारे में लेखा परीक्षा साक्ष्य प्राप्त करने हेतु कार्य किया जाना शामिल होता है। चयनित प्रक्रियाएं लेखा परीक्षक के निर्णय पर आधारित होती है जिनमें वित्तीय विवरणों के महत्वपूर्ण अयथार्थता जालसाजी या भूलवश हुएं जोखिम मूल्यांकन शामिल है। उन जोखिमों का मूल्यांकन करते समय, लेखा परीक्षक केंद्र की तैयारी से संबंधित आंतरिक नियंत्रण तथा वित्तीय विवरणों का उचित प्रस्तुतीकरण करने पर विचार करता है। उन परस्थितियों में उपयुक्त लेखा परीक्षा प्रक्रियाओं की डिजाइन करने के लिए किसी लेखा परीक्षा में, प्रयुक्त लेखांकन नीतियों की उपयुक्तता का मूल्यांकन तथा प्रबंधन द्वारा लगाए गए लेखांकन अनुमानों का औचित्य और इसके साथ-साथ वित्तीय विवरणों के समग्र प्रस्तुति का मूल्यांकन करना भी शामिल होता है। हमें विश्वास है कि जो साक्ष्य हमने प्राप्त किए हैं वे पर्याप्त हैं तथा हमारी लेखा परीक्षा राय के लिए आधार उपलब्ध कराने के लिए उपयुक्त हैं।

मुंबई कार्यालय : 9, कामेर बिल्डिंग, प्लाट नं. 9, कावासजी पटेल स्ट्रीट, फोर्ट मुंबई - 400001.

टेलीफोन : +91 22 2285 0254

मुख्यालय : जीडीए हाउस, प्लाट नं. 85, भोसरी कालोनी (राइट), पौड रोड, पुणे - 411038

टेलीफोन : +91 20 2528 0081





जी.डी. आपटे एंड कंपनी चार्टेड अकाउंटेन्ट

मत

हमारी राय में तथा जहां तक हमें जानकारी है और हमें दिए गए स्पष्टीकरणों के अनुसार, वित्तीय विवरण अधिनियम द्वारा अपेक्षित सूचना अपेक्षित तरीके से देता है, हम यह रिपोर्ट करते हैं :

- (क) तुलन पत्र के मामले में, केंद्र के दिनांक 31 मार्च 2013 तक के मामलों का।
(ख) आय और व्यय के मामले में, इस तारीख को समाप्त वर्ष के लिए केंद्र की आय की तुलना में व्यय की अधिकता का लेखा।

जी.डी. आपटे एंड कंपनी के लिए

चार्टेड अकाउंटेन्ट

(फर्म पंजीयन सं. 100515डब्ल्यू)

चेतन आर. सप्रे

(साझेदार)

सदस्यता सं. 116952

दिनांक : 24-7-2013

स्थान : मुंबई

मुंबई कार्यालय : 9, कामेर बिल्डिंग, प्लाट नं. 9, कावासजी पटेल स्ट्रीट, फोर्ट मुंबई - 400001.

टेलीफोन : +91 22 2285 0254

मुख्यालय : जीडीए हाउस, प्लाट नं. 85, भोसरी कालोनी (राइट), पौड रोड, पुणे - 411038

टेलीफोन : +91 20 2528 0081

198

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

31 मार्च 2013 का तुलन पत्र

(₹. में)

ब्यौरा	अनुसूची	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
निधि के स्रोत			
पूँजीगत निधि तथा दायित्व			
निश्चित की गयी/धर्मदाय निधि	1	5,009,719,512	4,911,522,554
शैक्षणिक निधि	2	64,063,937	58,022,807
सुरक्षित ऋण	3	987,559	1,558,651
कुल		5,074,771,008	4,971,104,012
निधियों का प्रयोग			
परिसंपत्ति			
स्थायी परिसंपत्ति			
सकल ब्लॉक	4	5,457,939,157	5,087,454,957
घटाना : मूल्य-हास हेतु प्रावधान		2,001,778,380	1,701,610,987
निवल ब्लॉक		3,456,160,777	3,385,843,970
प्रगति कार्य की पूँजी		195,715,290	144,613,174
कुल		3,651,876,067	3,530,457,144
वर्तमान परिसंपत्ति, ऋण और अग्रिम			
घटाना : चालू दायित्व और प्रावधान	5	3,294,836,250	2,983,000,531
	6	8,956,318,988	6,863,539,608
निवल वर्तमान परिसंपत्ति		(5,661,482,739)	(3,880,539,077)
पिछले वर्ष से आगे लायी गयी हानियां		5,321,185,945	4,427,618,608
जोड़ : वर्ष के दौरान आय से अधिक व्यय		1,763,191,735	893,567,337
आय और व्यय के खाते में घटा		7,084,377,680	5,321,185,945
कुल		5,074,771,008	4,971,104,012
महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियां	ए		
लेखा टिप्पणियां	ब		



हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं. 100515डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे

सदस्यता सं. : 116952

मुंबई

इंदिरा पशुपति

संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेंकट वी. पी. आर. पी.

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

31 मार्च 2013 को समाप्त वर्ष के लिए आय तथा व्यय लेखा

(₹. में)

	अनुसूची		31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए) आय				
आवर्ती सरकारी अनुदान			1,829,100,000	1,688,200,000
अस्पताल आय			1,240,768,410	864,365,138
औषधि तथा शल्य सामग्री का विक्रय			1,426,941,908	1,261,936,664
ब्याज से आय	7		214,536,832	185,950,502
अन्य आय	8		45,761,909	42,875,708
कुल (ए)			4,757,109,058	4,043,328,012
बी) व्यय				
शैक्षणिक निधि को अंतरण			30,806,225	18,652,246
औषधि तथा शल्य सामग्री की खपत	9		1,374,720,533	1,207,643,257
उपभोज्य			491,746,141	409,281,871
स्टाफ लागत/वेतन	10		2,208,079,649	1,931,672,031
अन्य प्रशासनिक व्यय	11		671,379,139	543,895,508
एचडीएफसी ऋण पर ब्याज			202,620	268,320
मूल्य-हास	4	302,738,534		295,878,833
घटाना : अनावर्ती अनुदान से समायोजन		302,738,534		295,878,833
कुल (बी)			4,776,934,306	4,111,413,233
कर्मचारियों की सेवानिवृत्ति हित लाभों पर				
प्रावधानों के पूर्व आय से अधिक व्यय (ए-बी)			(19,825,249)	(68,085,221)
घटाना : सेवानिवृत्ति हित लाभों हेतु प्रावधान				
उपदान		57,763,122		(19,500,285)
पेंशन		1,558,940,449		(765,229,211)
छूटी नकदीकरण		126,662,915	(1,743,366,486)	(40,752,620)
वर्ष के दौरान आधिक्य/घाटा के शेष			(1,763,191,735)	(893,567,337)
को तुलन पत्र अंतरण				

हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं. 100515 डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे

सदस्यता सं. : 116952

मुंबई

इंदिरा पशुपति

संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेकट वी. पी. आर. पी.

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

200

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र
31 मार्च 2013 को समाप्त वर्ष के लिए आय तथा व्यय लेखा

अनुसूची-1 निश्चित किया गया / धर्मदाय अनुदान

	व्यौदा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए) अनावर्ती अनुदान		4,352,644,747	3,914,766,947
प्रारंभिक शेष	296,000,000		740,000,000
जोड़ : वर्ष के दैरान प्राप्ति			
घटाना :			
चालू वर्ष हेतु मूल्य-हास	302,738,534	295,878,833	
कैंसर रजिस्ट्री, आठटरीच कार्यक्रम पर व्यय तथा योजना व्यय	67,187,345	6,243,367	
तुलन पत्र में ले जाया गया अनावर्ती अनुदान	4,278,718,868	4,278,718,868	
बी) दान			
प्रारंभिक शेष	203,958,976	183,420,805	
वर्ष के दैरान प्राप्ति	77,454,855	30,099,783	
वर्ष के दैरान कमी	25,548,754	9,561,612	
अंतिम शेष	255,865,077	203,958,976	
सी) कर्मशालाओं/परियोजनाओं पर अव्ययित शेष	475,135,567	354,918,832	
कुल	5,009,719,512	4,911,522,555	

टिप्पण :

निश्चित की गयी/धर्मदाय निधि में भारत सरकार से प्राप्त अनावर्ती अनुदान और बाह्य एजेंसियों/व्यक्तियों से प्राप्त दान की राशि शामिल है।





टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

(₹. में)

अनुसूची-2 शैक्षिक निधि

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
प्रारंभिक शेष	58,022,807	57,099,140
जोड़ :- वर्ष के दौरान प्राप्ति	30,806,224	18,652,246
	88,829,031	75,751,386
घटाना : वर्ष के दौरान कमी	24,765,094	17,728,579
कुल	64,063,937	58,022,807

अनुसूची 3 - सुरक्षित ऋण

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
हाउसिंग डेवलपमेंट फाइनेंस कारपोरेशन लिमिटेड (एचडीएफसी) से ऋण (टीएमसी के कर्मचारियों की आवासी इकाइयों के बंधक द्वारा सुरक्षित)	987,559	1,558,651
कुल	987,559	1,558,651

202

अनुसूची-4 स्थायी परिसंपत्तियां

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुपसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

(₹. में)

विवरण	ग्रास क्लॉक्स			हास				निवल लक्ष्यक			
	वर्ष के प्रारंभ में लागत/मूल्यांकन	कुल अतिरिक्त/समायोजन	हारा दिए गए/समायोजन	वर्ष के अंत में लागत/मूल्यांकन	वर्ष के प्रारंभ में (01.04.2012)	प्रारंभिक शेष पर मूल्य-हास	वर्ष के दौरान कुल मूल्य-हास	हटाने समायोजन पर प्रारंभ से चालू वर्ष	वर्ष के अंत तक कुल	चालू वर्ष के अंत तक (31.03.2013)	पिछले वर्ष के अंत तक (31.03.2013)
प्र. अचल परिसंपत्तियां :											
1. भूमि :											
प) फूफ़ स्वायमित्रवाली	197,608	-	-	197,608	-	-	-	-	-	197,608	197,608
2. भवन :											
प) फूफ़ स्वायमित्रवाली भूमि पर संचयन मशीनों और उपकरण	10,329,433	3,220,258	1,426,129,727	105,618,114	23,130,035	146,169	23,276,204	79,813	128,814,505	1,297,315,222	1,313,402,438
3. संचयन मशीनों और उपकरण	3,200,594,479	3,810,635	3,522,811,239	1,257,041,191	224,160,032	14,638,407	238,798,439	1,266,656	1,494,572,974	2,028,238,266	1,943,553,288
4. वाहन	24,125,077	4,238,416	-	28,363,493	9,938,696	2,722,413	169,750	2,892,163	12,830,859	15,532,634	14,186,382
5. फर्नीचर, प्रबन्धालय उपकरण	134,094,390	7,762,524	361,122	141,495,792	90,198,910	12,762,121	560,552	13,322,673	131,980	33,097	38,139,287
6. कार्यालय उपकरण	34,783,180	6,775,896	115,000	41,444,076	5,987,397	1,649,771	218,655	1,868,426	27,561	7,828,262	33,615,814
7. कंप्यूटर/प्रोसेसरलस	274,639,671	24,002,551	1,145,000	297,497,222	232,826,680	20,081,801	2,611,738	22,693,539	1,144,944	254,375,275	43,121,947
कुल	5,087,454,957	379,136,215	8,652,015	5,457,939,157	1,701,610,989	284,506,173	18,345,271	302,851,443	2,571,141	112,910,2,001,778,380	3,456,160,778
सीडब्ल्यूआईपी	145,415,544	439,927,269	388,825,153	196,517,660	802,370					196,517,660	3,385,843,970
षटांग : सिद्धांथ पंजीयन	802,370									802,370	145,415,544
अस्पताम (भूमि) हेतु प्रयोगात् निवल पूंजीयत	144,613,174	439,927,269	388,825,153	195,715,290						195,715,290	802,370
डब्ल्यूआईपी (बी)											144,613,174
कुल (एंड बी)	5,232,068,131	819,063,484	397,477,168	5,653,654,447	1,701,610,989	284,506,173	18,345,271	302,851,443	2,571,141	112,910,2,001,778,380	3,651,876,067
पिछला वर्ष (टोटमसी)	4,646,941,497	1,733,597,195	1,148,470,561	5,232,068,131	1,405,732,153	274,433,083	21,445,750	295,878,833	-	- 1,701,610,987	3,530,457,144
											3,241,209,344

- पूंजीयत कार्य की प्रगति के अंतर्गत पूर्ण स्वायमित्रवाली भूमिक की राशि ₹. 11,662,520 (पिछले वर्ष ₹. 11,662,520) विस्का समृद्धित प्राधिकारियों से पंजीयन लिखित भी शामिल है।
- कार्य की प्रगति के अंतर्गत पूर्ण स्वायमित्रवाली भूमि की राशि ₹. 802,370 (पिछले वर्ष ₹. 802,370) जो विवादास्त है और जिसे वित्तीय वर्ष 2009-10 के दौरान संदर्भ माना गया है, को भी शामिल किया गया है।

203





टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगति केंद्र

अनुमूली-5 चालू परिसंपत्तियां, ऋण तथा आग्रह

(₹. में)

	ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए. चालू परिसंपत्तियां			
1. इनवेंट्रीज			
ओपरेशन, विकिसाय तथा शल्य सामग्रियों का भंडार			
2. विविध देनदार			
ए) छह माह से अधिक बकाया			
अच्छा मानते हुए	37,546,774	38,218,324	
संदिग्ध मानते हुए	38,650,062	34,684,209	
	76,196,836	72,902,533	
छह माह से कम बकाया			
अच्छा मानते हुए	281,848,998	204,863,885	
संदिग्ध मानते हुए	-	-	
	358,045,834	277,766,418	
	38,650,062	34,684,209	
	319,395,772	243,082,209	
	29,837	69,329	
3. हाथ में नकदी (प्रीकंग मशीन)			
4. बैंक शेष			
अनुसूचित बैंकों में :			
- चालू खाते में	176,299,588	551,469,790	
- स्थायी/मार्जिन राशि जमा लेखा	2,451,882,171	1,825,006,477	
- बचत खाते में	1,701,894	1,310,106	
	2,629,883,653	2,377,786,373	
	3,093,372,072	2,772,826,431	
कुल (ए)			



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

अनुमूली-5 चालू परिसंपत्तियां, क्रूण तथा अग्रिम

(रु. में)

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
बीं क्रूण तथा अग्रिम		
1. नकद या वस्तु के रूप बसूलियों की अग्रिम की राशि जो प्राप्त होना है (असुरक्षित)		
अच्छा मानते हुए संदिध मानते हुए		
1,831,220	3,246,770	
-	-	
1,831,220	3,246,770	
घटाना : संदिध क्रूण हेतु प्रावधान बी) पूर्वदत्त व्यय सी) अन्य जमा		
स्टाफ को क्रूण तथा अग्रिम	1,831,220	3,246,770
स्थायी जमाओं पर अर्जित ब्याज	17,507,263	17,664,248
3.	10,368,440	8,723,380
4.	35,598,703	36,468,582
स्रोत पर काटा गया कर	120,609,777	130,590,694
कुल (बी)	15,548,775	13,480,426
कुल (ए + बी)	201,464,178	210,174,100
	3,294,836,250	2,983,000,531



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

(₹. में)

अनुसूची-6 चालू दायित्व तथा प्रावधान

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए) चालू दायित्व		
चालू दायित्व		
अवितरित तथा अ-दावाकृत वेतन	7,376,035	4,366,224
विविध दायित्व	23,958,084	11,795,973
मरीजों के जमा तथा अन्य जमा	648,355,595	514,971,757
नई पेंशन योजना दायित्व	12,109,449	14,909,843
विविध लेनदार - पूंजीगत	226,187,725	232,338,591
अन्य दायित्व	58,446,416	24,630,209
वेतन के लिए प्रावधान	283,679,431	286,514,752
व्यय के लिए प्रावधान	466,536,977	287,709,471
कुल (ए)	1,726,649,712	1,377,236,819
बी) प्रावधान (कर्मचारियों के सेवानिवृत्ति हित लाभ हेतु)		
उपदान	602,909,429	545,146,307
छूट्टी का नकदीकरण	665,804,978	539,142,063
पेंशन	5,960,954,869	4,402,014,420
कुल (बी)	7,229,669,276	5,486,302,790
कुल (ए + बी)	8,956,318,988	6,863,539,609

206



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

अनुसूची-7 छाज से आय

(₹. में)

छाज	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
छाज : (सकल)		
(खोल पर काटे गये कर समेत)		
बैंक से :		
स्थायी जमा/सीधीं राशि जमा पर		
बचत खाते पर		
अन्य से :		
वहन अधिम पर	104,868	226,794
भवन निर्माण अधिम पर	4,452,788	2,989,492
कंप्यूटर अधिम पर	192,744	70,678
आयकर वापसी		
कुल	214,536,832	185,950,502



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

(₹. में)

अनुसूची-8 अन्य आय

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
विविध प्राप्तियां	33,927,207	28,517,321
पशु गृह प्राप्तियां	6,002,328	5,652,120
परियोजना उपरिव्य	6,242,634	7,983,622
विविध शेषों का प्रतिलेखन (निवल)	-	259,970
मुद्रा विनिमय का प्रभाव (निवल)	(410,260)	462,675
कुल	45,761,909	42,875,708

अनुसूची-9 औषधियों तथा शल्य सामग्रियों की खपत

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
औषधियों/शल्य सामग्रियों का स्टॉक	151,888,520	113,746,619
जोड़: क्रय	1,376,289,363	1,250,166,042
घटाना: औषधि/शल्य सामग्रियों का अंतिम स्टॉक	144,062,810	151,888,520
घटाना: वापसी/अस्वीकृत/अवधि समाप्त हुई औषधियों/ शल्य सामग्रियों	9,394,540	4,380,884
कुल	1,374,720,533	1,207,643,257

अनुसूची-10 स्टाफ लागत/वेतन

ब्यौरा	31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए) वेतन तथा मजदूरी	712,494,238	701,183,596
बी) भत्ते तथा बोनस	1,088,946,652	945,142,999
सी) कर्मचारियों की सेवानिवृत्ति तथा टर्मिनल हित लाभों पर व्यय	63,527,690	40,524,263
डी) पेंशन योजना	208,450,806	141,623,407
ई) फेलोशिप	134,660,263	103,197,766
कुल	2,208,079,649	1,931,672,031

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

(₹. में)

अनुसूची-11 अन्य प्रशासनिक व्यय

ब्यौरा		31.03.2013 को समाप्त	31.03.2012 को समाप्त
ए) वस्त्र एवं धुलाई		31,053,637	28,703,777
बी) पुस्तकालय व्यय		15,839,000	15,787,576
सी) बिजली का व्यय		253,885,811	174,082,145
डी) जल प्रभार		15,044,874	8,984,777
ई) मरम्मत तथा अनुरक्षण		243,488,261	184,148,817
एफ) पशुगृह व्यय		3,448,330	2,562,260
जी) भाड़ा, दर तथा कर		6,504,614	6,237,962
एच) लघु उपस्कर तथा पूंजीगत उपस्करों का प्रतिस्थापन		273,458	410,055
आई) डाक, टेलीफोन तथा संचार प्रभार		7,639,044	8,659,096
जे) मुद्रण तथा लेखन सामग्री		16,322,255	12,753,773
के) यात्रा तथा वाहन व्यय		11,457,926	9,175,031
एल) इंट्रा म्यूरल अनुसंधान व्यय		21,242,607	38,092,695
एम) अन्य योजना/अनुसंधान व्यय		3,261,374	24,040,546
एन) लेखा परीक्षकों का पारश्रमिक लेखा परीक्षा शुल्क	438,061	289,500	
सेवा कर	49,440	487,501	35,782
ओ) परिसंवाद तथा प्रशिक्षण		6,118,282	2,434,682
पी) व्यावसायिक प्रभार		2,366,673	3,615,741
क्यू) विज्ञापन व्यय		11,871,258	10,485,746
आर) संदिग्ध ऋणों हेतु प्रावधान		3,959,402	(2,152,996)
एस) हॉस्टल अनुरक्षण व्यय		8,684,069	7,386,432
टी) विविध व्यय		8,403,339	3,358,911
यू) अशोध्य ऋण को बढ़े खाते में डालना		27,424	4,803,202
कुल		671,379,139	543,895,508





टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगति केंद्र

आय व्य खाता

31 मार्च 2013 को समाप्त वर्ष के लिए

(₹. में)

2011-12	व्यय	2012-13	2011-12	आय	2012-13
11,818,981	बैंक प्रभार हेतु अनुसंधान परियोजना हेतु अंतरण व्यय पर आय की अधिकता	154 870,000 12,220,789	11,818,981	ब्याज की आय	13,090,943
11,818,981	कुल	13,090,943	11,818,981	कुल	13,090,943

हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं.100515डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे

सदस्यता सं. : 116952

मुंबई

इंदिरा पशुपति

संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेंकट वी. पी. आर. पी.

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

210

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

31 मार्च 2013 को तुलन पत्र

(₹. में)

निधियों का स्रोत	2012-13 को	2011-12 को
समग्र निधि तथा दायित्व		
समग्र निधि	154,080,801	141,860,012
कुल	154,080,801	141,860,012
निधि का प्रयोग		
चालू परिसंपत्तियां, ऋण तथा अग्रिम		
टीएमएच से प्राप्त योग्य	81,894	
बैंक में स्थायी जमा	147,726,830	130,990,671
बैंक में शेष राशि	7,266	5,475
स्थायी जमा पर प्रोद्धत ब्याज	6,264,811	10,863,866
कुल	154,080,801	141,860,012

टिप्पणी :

24 मार्च 2004 को टाटा स्मारक केंद्र के निदेशक के अनुमोदन के आधार पर यह निधि सृजित की गयी है। जो निधियों के उद्देश्य को पूरा करना सुनिश्चित करने हेतु एक अलग बैंक खाते में अंतरित की गयी है।

हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं.100515डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर समे

सदस्यता सं. : 116952

मुंबई

इंदिरा पशुपति

संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेंकट वी. पी. आर. पी.

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी





टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगति केंद्र
सेम जल मिस्त्री दान
आय तथा व्यय खाता

31 मार्च 2013 को समाप्त हुए वर्ष हेतु

(₹. में)

2011-12	व्यय	2012-13	2011-12	आय	2012-13
1,583,831	व्यय हेतु	1,351,636	1,525,123	ब्याज से आय	1,742,744
551	बैंक प्रभार हेतु	2,584	2,183	लाभांश से आय	2,345
(57,076)	व्यय पर आय की अधिकता	390,869			
1,527,306	कुल	1,745,089	1,527,306	कुल	1,745,089

हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप
जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं.100515डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे
सदस्यता सं. : 116952
मुंबई

इंदिरा पशुपति
संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेंकट वी. पी. आर. पी.
मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

212

टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र
सेम जल मिस्त्री दान
31 मार्च 2013 को तुलन पत्र

(₹. में)

निधि का स्रोत	2012-13 को समाप्त वर्ष	2011-12 को समाप्त वर्ष
दान	25,660,481	25,269,612
कुल	25,660,481	25,269,612
निधि का प्रयोग		
चालू परिसंपत्ति, ऋण तथा अग्रिम		
बैंक के स्थायी जमा	17,220,363	17,220,363
बैंक में शेष राशि	2,458	5,042
टीएमसी से प्राप्तयोग्य राशि	5,953,366	7,123,999
जमा राशि पर ब्याज		
एफडीआर पर प्रोद्धत ब्याज	2,484,294	920,208
कुल	25,660,481	25,269,612



हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं. 100515 डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे

सदस्यता सं. : 116952

मुंबई

इंदिरा पशुपति
संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

डॉ. वेंकट वी. पी. आर. पी.
मुख्य प्रशासनिक अधिकारी



टाटा स्मारक केंद्र

टाटा स्मारक अस्पताल एवं कैंसर के उपचार, अनुसंधान और शिक्षा का प्रगत केंद्र

टाटा स्मारक केंद्र (टीएमसी) के तहत टाटा स्मारक अस्पताल (टीएमएच) तथा कैंसर के उपचार, अनुसंधान शिक्षा का प्रगत केंद्र (एक्ट्रेक) कार्यरत हैं। यह केंद्र भारत सरकार के परमाणु ऊर्जा विभाग के प्रशासनिक नियंत्रण में एक अनुसंधान प्राप्त संस्थान है तथा इसे कैंसर में सेवा, शिक्षा तथा अनुसंधान के अधिदेश के साथ राष्ट्रीय कैंसर केंद्र के रूप में मान्यता दी है। यह सोसायटीज रजिस्ट्रेशन एक्ट (1860) तथा बाम्बे पब्लिक ट्रस्ट एक्ट (1950) के तहत पंजीकृत है।

अनुसूची ए : महत्वपूर्ण लेखांकन नीतियां

1. प्रस्तुती के आधार

वित्तीय विवरण परंपरागत लागत मान्यताओं पर और प्रौद्योगिक आधार पर तैयार किये जा रहे हैं। प्रोद्धत राजस्व तथा लागत अर्थात् जिसे संबंधित अवधि के वित्तीय विवरणों में अर्जित व्यय तथा रिकार्ड के रूप में मान्यता दी है। केंद्र अनुदान, दान, कायूटेड पेंशन (वर्तमान पेंशनरों के मामले में) जिसे नगद आधार पर लेखांकित किया है, को छोड़कर लेखांकन की प्रोद्धत आधार पद्धति का अनुसरण करता है।

2. राजस्व मान्यताएं

- सेवाओं के लिए बिल तैयार होते ही उससे प्राप्त आय अस्पताल रोगियों को प्रदान सेवाओं से प्राप्त आय के रूप में मानी जाती है।
- विनियोजित राशि तथा उसकी ब्याज दर के आधार पर समय के अनुपातिक रूप से ब्याज से आय को मान्यता दी जाती है।
- अन्य आय तभी मान्यता प्राप्त है जब यह माना जाए कि वह उचित रूप से अंतः संग्रह की जाएगी।

3. अचल परिसंपत्ति

- अचल संपत्ति को अर्जन लागत पर (शुल्क/ टैक्स क्रेडिट का शुद्ध लाभ उठाया, यदि कोई हो) पूंजीकृत किया जाता है जिसमें भाड़ा, बीमा तथा परिसंपत्ति को कार्यरूप में उपयोग करने के लिए किए गए विशिष्ट संस्थापन प्रभार जैसी प्रत्यक्ष लागत शामिल है।
- यदि मौजूदा संपत्ति पर उसके निष्पादन/जीवन बढ़ाने के लिए कोई लागत की जाती है तो उससे संबंधित व्यय।
- यदि अचल संपत्ति का विक्रय किया जाता है तभी उसे वित्तीय विवरण से हटाया जाता है।

4. मूल्यहास

- कंपनी अधिनियम, 1956 की अनुसूची-च में विनिर्दिष्ट तरीके तथा दर पर से सीधी लाइन पद्धति से मूर्त अचल परिसंपत्ति पर मूल्यहास है।
- रु.5000/- से कम लागत की व्यक्तिगत परिसंपत्ति के व्यय को क्रय वर्ष से हटा दिया जाता है।

5. इन्वेंट्रीज

- इन्वेंट्री में ड्रग्स और सर्जिकल शामिल है, जो विक्रय के प्रयोजन हेतु है का मूल्य लागत से कम अथवा निवल वसूलयोग्य मूल्य पर किया जाता है। लागत का क्रय-क्रम मूल्यान्तर आधार पर निर्धारित किया जाता है।
- लिनन, लाँझी, कटलरी और क्रॉकरी, उपभोज्य, शाल्य चिकित्सा और संबद्ध स्टोअर सामग्री को खपत उद्देश्य के रूप में माना जाता है तथा स्पेयर्स को खरीदते ही खपत में माना जाता है।



6. सरकारी अनुदान

- i) राजस्व से संबंधित आवर्ती अनुदान को, संबंधित लागत जिसके साथ क्षतिपूर्ति कराके उसे समरूप बनाने की आवश्यकता के मद्देनजर, पूरी अवधि के आय एवं व्यय लेखा में व्यवस्थित रूप में दर्शाया जाता है।
- ii) मूल्य-हास योग्य निश्चित परिसंपत्तियों से संबंधित अनावर्ती अनुदान को आस्थगित आय, के रूप में माना जाता है, जिसे परिसंपत्ति के जीवनकाल तक के लिए व्यवस्थित तथा तर्वसंगत आधार पर आय एवं व्यय लेखा में दर्शाया जाता है, अर्थात् इस प्रकार का अनुदान पूरी अवधि के लिए आय एवं व्यय में उस परिसंपत्ति पर लगाये गये मूल्य-हास प्रभार के अनुपात में दिखाया जाता है।

7. दान

1 अप्रैल 2003 के पूर्क प्राप्त वस्तु रूप में दान निश्चित किया गया धर्मदाय निधि के तहत तुलनात्मक क्रय मूल्य पर शामिल किया जाता है। 1 अप्रैल 2003 से वस्तु रूप में दान पुस्तकों में नॉमिनल मूल्य पर दर्शाया जाता है।

8. विदेशी मुद्रा व्यवहार

- क. व्यवहार की तिथि पर प्रचलित विनिमय दरों पर विदेशी मुद्रा का व्यवहार दर्ज किया जाता है।
- ख. वर्ष के अंत में गैर निपटान शेष विदेशी मुद्रा में नामित मौलिक मद को वर्ष के अंत में विनिमय दर के अनुसार परिवर्तित किया जाता है।
- ग. आय तथा व्यय लेखा में, निपटान / परिवर्तन पर सभी प्रकार की प्राप्ति / हानि को दर्शाया गया है।

9. कर्मचारी लाभ

लघु अवधि कर्मचारी लाभ :

12 माह की सेवा अवधि पूरी किये जाने पर दिये जाने वाले सभी कर्मचारी लाभों को लघु अवधि कर्मचारी लाभ के रूप में माना गया है। संबंधित सेवाओं के दौरान कर्मचारियों ने दी गई सेवाओं के लाभ जैसे वेतन, मजदूरी, बोनस आदि को दर्शाया गया है।

रोजगार पश्चात लाभ :

- i) **निश्चित अंशदान योजना :**
अंशदायी भविष्य निधि के रूप में तथा नई पेंशन योजना (1 जनवरी 2004 से नियुक्त कर्मचारियों हेतु) के रूप में कर्मचारी के लाभ को निश्चित अंशदान योजना के रूप में स्वीकार किया गया है। कर्मचारी ने संबंधित अवधि में दी गई सेवा के लिए इस योजना के तहत दिए गए/देय अंशदान को दर्शाया गया है।

- ii) **निश्चित लाभ योजना :**

पात्र कर्मचारियों को उपदान के रूप में सेवानिवृत्त लाभ, छुट्टी का नकदीकरण तथा पेंशन योजना (उपर्युक्त (र) में शामिल कर्मचारियों के अलावा) को निश्चित लाभ योजना माना गया है। इस योजना के अंतर्गत दायित्व के अनुमानित यूनिट क्रेडिट विधि का उपयोग करके बाध्यता का वर्तमान मूल्य बीमांकिक मूल्य पर आधारित हैं। इसके अंतर्गत कर्मचारी लाभ की पात्रता की अतिरिक्त यूनिट के बढ़ने पर वृद्धि देकर सेवा की प्रत्येक अवधि को पहचाना जाता है तथा अंतिम बाध्यता की गणना करने के लिए प्रत्येक यूनिट की अलग-अलग रूप में गणना की जाती है।

बाध्यताओं का मूल्यांकन अनुमानित भावी नकद फ्लो के वर्तमान मूल्य का उपयोग कर किया गया है। निश्चित लाभ योजना के तहत बाध्यताओं के वर्तमान मूल्य का निर्धारण हेतु बट्टे दर पद्धति का उपयोग किया गया है जो तुलनपत्र की तिथि पर सरकारी सिक्युरिटी पर बाजार लंब्धि के आधार है जिसका परिपक्वता अवधि संबंधित बाध्यताओं के लगभग निकट है।



10. प्रावधान, आकस्मिक दायित्व तथा आकस्मिक परिसंपत्तियां

- क. दायित्वों के लिए प्रावधानों को मान्यता दी गयी है, जिसका मापन अनुमानों की पर्याप्त डिग्री का उपयोग कर किया जा सकता है, यदि
- गत घटनाओं के परिणाम के रूप में केंद्र की वर्तमान बाध्यता हो।
 - बाध्यताओं का निपटान करने हेतु स्रोत के संभावित आउट अपेक्षित हों।
 - बाध्यताओं की राशि विश्वसनीय रूप में अनुमानित की जाती हो।
- ख. निम्नलिखित मामलों में संभाव्य दायित्वों का खुलासा किया जाता है :
- गत घटनाओं से उठी वर्तमान बाध्यताएं, जब यह संभावित नहीं है कि बाध्यताओं के निपटान हेतु अपेक्षित स्रोत के आउट फ्लो की आवश्कता है।
 - एक संभावित बाध्यता, जब स्रोत के आउट फ्लों की संभावना न हो।
- ग. प्रत्येक तुलन वर्ष की तिथि पर प्रावधानों, आकस्मिक दायित्वों की पुनरीक्षा की जाती है।

11. तुलन-पत्र की तारीख के बाद घटित घटनाएं

जब तुलन पत्र की तिथि के पश्चात किसी सामग्री की घटनाओं पर शासी निकायों के सदस्यों द्वारा लेखे के अनुमोदन की तिथि तक विचार किया जाता है।

12. शैक्षिक निधि

टाटा स्मारक केंद्र के शासी परिषद द्वारा अस्पताल आय से निर्धारित प्रतिशत की राशि एक अलग निधि नामतः “शैक्षिक निधि” में अंतरित की जाती है। लक्ष्य को पूरा करने संबंधी व्यय को इस निधि में नामे लिखा जाता है।

लेखा के अनुसूची तैयारी संबंधी भाग

अनुसूची ख : लेखा पर टिप्पणी

1. आकस्मिक दायित्व निम्नलिखित हेतु नहीं प्रदान किये जाते हैं :

रोगियों द्वारा अस्पताल के विरुद्ध किये गये दावे को ऋण के रूप में नहीं माना जाता क्योंकि उनकी मात्रा का निर्धारण नहीं किया जा सकता है।
2. पूंजीगत खाते पर निष्पादन हेतु शेष संविदा की अनुमानित लागत ₹.22,61,87,725/- (निवल अग्रिम) (पूर्क वर्ष में ₹. 22,32,85,336/-) प्रदान नहीं की गई है।
3. वित्त वर्ष के दौरान आय तथा व्यय में ₹.54,06,488/- का अवधि पूर्क व्यय प्रभारित किया गया है।
4. विविध देनदार तथा लेनदारों का शेष, और कुछ देयताओं के शेष की पुष्टि, समाधान तथा तत्पश्चात समायोजन यदि कोई हो, की शर्त पर है।
5. वित्त वर्ष 2006-07 तक केंद्र ने अपनी सभी अर्जित अचल परिसंपत्तियों को उसकी मूल लागत पर लेखांकित किया है तथा उस पर मूल्यहास आय तथा व्यय लेखा में प्रभारित किया गया है। ऐसी अचल परिसंपत्ति के अर्जन हेतु प्राप्त अनावर्ती अनुदान को निश्चित की गयी निधि के तहत प्रदर्शित किया गया है।

1 अप्रैल 2007 से केंद्र ने यह निर्णय लिया है कि सरकारी अनुदान के लिए लेखांकन मानक 12 के अनुसार अनावर्ती अनुदान के रूप में लेखा रखा जाए। उक्त मानकों के अनुसार मूल्यहासित अचल परिसंपत्ति के संबंध में अनावर्ती अनुदान को प्रास्थगित आय के रूप में माना जाता है। जो परिसंपत्ति के उपयोग किए गए वर्षों अर्थात् ऐसे अनुदान वर्ष के दौरान आय तथा व्यय लेखा हेतु आबंटित किए जाते हैं जिसमें इन परिसंपत्तियों पर मूल्यहास प्रभारित कर, व्यवस्थित तथा वास्तविक आधार पर आय तथा व्यय लेखा में मान्यता प्राप्त है।
6. इस केंद्र की संचलित आंतरिक लेखा परीक्षा प्रणाली की परमाणु ऊर्जा विभाग तथा भारतीय लेखा परीक्षा तथा लेखा विभाग द्वारा लेखा परीक्षा की जाती है।
7. वर्ष 2001-02 में बाम्बे लेबर फंड एक्ट, 1956 को लागू न करने हेतु माननीय हाई कोर्ट बाम्बे में इस केंद्र ने रिट याचिका दायर की है जो अभी भी लंबित है। प्रत्येक वर्ष केंद्र कर्मचारियों से एलडब्ल्यूएफ राशि वसूल करता है तथा इसके लिए केंद्र की देयता के रूप में ₹.45,08,642/- की राशि का अंशदान दिया है जिसे वित्तीय विवरण में चालू दायित्वों के तहत प्रदर्शित किया गया है। केंद्र ने महाराष्ट्र लेबर वेलफेयर बोर्ड तथा माननीय बाम्बे हाई कोर्ट में प्रति ₹.5,50,000/- जमा राशि भी रखी है।
8. लेखांकन मानक 15 'कर्मचारी लाभ (संशोधित) के' अनुसार प्रकटीकरण इस प्रकार है :

(₹. में)

निश्चित अंशदान योजना :

निश्चित अंशदान योजना के अंतर्गत अंशदान एक व्यय के रूप में मान्यता प्राप्त है तथा उसे "स्टाफ और कल्याण" के तहत अनुसूची 10 में नियमानुसार शामिल किया किया गया है :

- भविष्य निधि में नियोक्ता का अंशदान ₹. 35,31,199/-
- नवीन पेंशन योजना के लिए नियोक्ता का अंशदान - ₹.2,31,43,108/-





		उपदान	
		31-3-2013	31-3-2012
I	वर्ष के दौरान अनिवार्यताओं में परिवर्तन		
1	वर्ष के प्रारंभ में दायित्व	545,146,307	525,646,022
2	ब्याज लागत	44,624,404	41,050,856
3	वर्तमान सेवा लागत	15,081,022	17,692,971
4	विगत सेवा लागत	0	0
5	भुगतान किया गया लाभ	(32,236,572)	(28,928,444)
6	बीमांकिक (लाभ)/हानि	30,294,268	(10,315,098)
7	वर्ष के अंत में दायित्व	602,909,429	545,146,307
V	तुलन पत्र में स्वीकृत निवल परिसंपत्ति / (दायित्व)		
1	वर्ष के अंत में दायित्व	602,909,429	545,146,307
2	वर्ष के अंत में योजनागत परिसंपत्तियां	0	0
3	तुलन पत्र में स्वीकृत दायित्व	602,909,429	545,146,307
VI	आय तथा व्यय लेखा में स्वीकृत व्यय		
1	चालू सेवा लागत	15,081,022	17,692,971
2	ब्याज लागत	44,624,404	41,050,856
3	योजनागत परिसंपत्तियों पर अपेक्षित प्राप्ति	0	0
4	बीमांकिक (लाभ)/हानि	30,294,268	(10,315,098)
5	विगत सेवा लागत	0	0
6	आय तथा व्यय लेखा में स्वीकृत कुल व्यय	89,999,694	48,428,729
VIII	तुलन पत्र की तिथि पर मुख्य बीमांकिक मान्यताएँ :		
1	छूट की दर	8.00%	8.50
2	योजनागत परिसंपत्तियों पर अपेक्षित वापसी	0.00%	0.00%
3	वेतन में वृद्धि की दर	7.00%	7.00%

निश्चित लाभ योजना के सामान्य विवरण :

- केंद्र द्वारा एक उपदान योजना का परिचालन किया जाता है, जो पात्र कर्मचारियों हेतु एक अनिधिक योजना है। इस योजना के तहत कर्मचारियों के सेवानिवृत्ति, सेवा के दौरान अथवा सेवा समाप्ति पर मृत्यु होने पर कर्मचारियों को उनके रोजगार के दौरान सेवा के प्रत्येक पूर्ण वर्ष अथवा छह माह से अधिक उसके भाग के लिए 15 दिनों के वेतन के बराबर की राशि प्रदान की जाती है बशर्ते कि कर्मचारी ने पांच वर्ष की सेवा पूरी कर ली हो।
- केंद्र एक छुट्टी नकदीकरण योजना का परिचालन करता है, यह एक अनिधिक योजना है। इस योजना के अंतर्गत दायित्व के अनुमानित यूनिट फॉडिट विधि का उपयोग करके बाध्यता का वर्तमान मूल्य बीमांकिक मूल्य पर आधारित है। इसके अंतर्गत कर्मचारी लाभ की पात्रता की अतिरिक्त यूनिट के बढ़ने पर वृद्धि देकर सेवा की प्रत्येक अवधि को पहचाना जाता है तथा अंतिम बाध्यता की गणना करने के लिए प्रत्येक यूनिट की अलग-अलग रूप में गणना की जाती है। बीमांकिक मूल्यांकन के आधार पर 31 मार्च 2013 को देयता रु.66,58,04,978/- बनती है।



3. केंद्र दिनांक 1 जनवरी 2004 से पहले सेवा में शामिल हुए कर्मचारियों के लिए एक पेंशन योजना का परिचालन करता है जो एक अनिधिक योजना है। इसके अंतर्गत हितलाभ न्यूनतम 20 वर्ष की सेवा पूर्ण करने के उपरांत सेवानिवृत्ति अथवा स्वैच्छा से सेवानिवृत्ति पर दिये जाते हैं। बीमांकिक मूल्यांकन के आधार पर 31 मार्च 2013 को देयता रु. 5,960,954,869/- बनती है।
8. पिछले वर्ष के लिए आंकड़ों को तुलनात्मक बनाने के लिए जहां पर आवश्यक हो पुनर्गठित/ पुनर्कर्गीकृत किया गया है।

मुंबई,

हमारे उसी दिनांक के संलग्न रिपोर्ट के अनुरूप

जीडी आपटे एंड कंपनी हेतु

चार्टेड अकाउंटेन्ट

आईसीएआई पंजीकरण सं.100515डब्ल्यू

गवर्निंग काउंसिल के लिए तथा उनकी ओर से

साझेदार : सीए, चेतन आर सप्रे

इंदिरा पशुपति

डॉ. वेकट वी. पी. आर. पी.

सदस्यता सं. : 116952

संयुक्त नियंत्रक (वित्त तथा लेखा)

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

मुंबई





गुलाबी रंग में रंगा टीएमएच। 10वाँ वार्षिक डब्ल्यूसीआय सम्मेलन: महिलाओं के स्वास्थ्य पर केन्द्रित।



डब्ल्यूसीआय उद्घाटन में अतिथिगण: बायें से दायें सुश्री देविका भोजवानी, श्रीमती शीला पी.चक्राण,
डॉ. वाणी परमार और डॉ. आर.ए.बडवे (निदेशक टीएमसी)



TATA MEMORIAL HOSPITAL

E. Borges Marg, Parel, Mumbai - 400012, INDIA
Tel: 91-22-24177000, **Fax:** 91-22- 24146937

Email: medimail@gov.in
Website : <http://tmh.gov.in>

ADVANCED CENTRE FOR TREATMENT, RESEARCH AND EDUCATION IN CANCER

Kharghar, Navi Mumbai - 410210, INDIA
Tel: 91-22-27405000, **Fax:** 91-22- 27405085
Email: office@actrec.gov.in
Website : <http://actrec.gov.in>