[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.21.1.1.9]

[DOI: 10.52547/payesh.21.1.101]

نامه به سردبیر

علل اوج کرونا در استان سیستان و بلوچستان چه بود؟ (بیان دیدگاه)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۶/۷
تاریخ پذیرش:۱۴۰۰/۸/۴
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۳۰ آذر ۱۴۰۰]
نشریه پایش: ۱۰۳- ۱۰۱ :(۱)۲۱؛ ۱۴۰۰

سردبیر محترم

کرونا ویروس ها خانواده بزرگی از ویروس ها هستند، که از بیماری سرماخوردگی گرفته تا بیماری های شدیدتر همانند سندرم تنفسی خاورمیانه (Middle East Respiratory Syndrome (MERS)) و سندرم حاد تنفسی (Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) -CoV) را شامل می شود. همه گیری بیماری کرونا ویروس (COVID-19) از دسامبر سال ۲۰۱۹ به سرعت در چین گسترش یافته است. شیوع ناگهانی کرونا از چین به تمام کشورهای دنیا، شوکی برای جامعه جهانی به ویژه سیاست گذاران سلامت در سراسر جهان بوده است [۱].

آخرین آمارهای جهانی شیوع ویروس کرونا نشان می دهد، این بیماری در مدت کوتاهی از پیدایش، با سرعت زیادی منتشر شده و اکنون تمام کشورهای دنیا را درگیر نموده است. تا زمان نگارش این متن (۳ آبان ۱۴۰۰) تعداد ۲۴۲ میلیون نفر در سراسر دنیا به این بیماری مبتلا و ۵ میلیون نفر در اثر این بیماری جان خود را از دست داده اند. بر اساس آمار کشور ایران تا تاریخ ذکر شده تعداد ۵ میلیون و هشت صد هزار نفر ابتلا و ۱۲۵ هزار مرگ در اثر این بیماری رخ داده است [۲].

از بهمن ماه سال ۱۳۹۸ تاکنون قریب به ۱۶ ماه از ورود ویروس کرونا به کشور ایران می گذرد، و در طی این مدت اغلب مناطق کشور با گذراندن سه، چهار و یا پنج اوج بیماری دچار دوره های پر فراز و نشیب فراوان شده اند که حاصل آن ابتلا، بستری و مرگ تعداد زیادی از هموطنان مان شده است.

استان سیستان و بلوچستان در جنوب شرقی ایران نیز از این قضیه مستثنی نبوده است، اما به دلیل شرایط خاص جغرافیایی و اقلیمی، وضعیت بیماری در این منطقه تاکنون وخیم نبوده است [۳]. در تمام موارد اعلام اوج بیماری در کل کشور با یک فاصله بین ۱تا۲ ماه پس از هر کدام از اوج های کشوری، استان سیستان و بلوچستان نیز درگیر بیماری شده و تاکنون ۳ اوج بیماری گزارش شده است. لیکن در تمام این دوره ۱۶ ماهه شرایط با شدت زیادی همراه نبوده و تقریبا به شکل قابل کنترل بوده است. اما از نیمه های خرداد ۱۴۰۰ شهر زاهدان و متعاقب آن چند شهرستان بزرگ این استان (چابهار، ایرانشهر و زابل) شاهد افزایش بی رویه موارد ابتلا شد، به شکلی که با هیچ کدام از اوج های قبلی قابل مقایسه نبود [۴].

به عنوان مثال موارد ابتلا به بیماری در شهر زاهدان در هیچ کدام از روزها و ماه های قبل از اوج، به ۱۰۰ مورد نرسیده، و تعداد کل مرگ و میرها نیز در بالاترین حد بیش از ۲-۳ مورد روزانه گزارش نشده است. اما از نیمه خرداد ۱۴۰۰، افزایش موارد به حدی بود که تقریبا اغلب روزها آمار ابتلا شهر زاهدان بیش از ۱۰۰۰ مورد در روز رسیده و با گذشت چند روز از آغاز بحران تعداد بیشتری مبتلا و متعاقب آن تعداد موارد فوت افزایش بی سابقه ای داشته است، بطوری که تعداد مرگ ها همه روزه دو رقمی بوده و برخی روزها بیش از ۲۰ مورد مرگ و میر رخ می داد.

در مورد علت و چرایی بحران بر اساس شواهد علمی و تجارب به دست آمده طی این چند ماه می توان به نکات مختلفی اشاره کرد، از جمله:

- شرایط اقلیمی و جغرافیایی به عنوان یک عامل مهم تلقی می شود چرا که در طی هفته های اخیر تقریباً تمام استان های جنوب شرق (بوشهر، هرمزگان، سیستان و بلوچستان و جنوب کرمان) درگیر این بیماری شدند.
- گونه جدید کرونا یا دلتا (هندی) (Delta Variant) قدرت بیماری زایی بسیار شدیدی دارد [۵]. به دلیل مرز مشترک طولانی با کشورهای حوزه شرق آسیا و ترددهای قانونی و غیرقانونی در مرز این استان می تواند باعث ورود گونه جدید این بیماری شود که سرایت و ابتلا پذیری را افزایش می دهد.
- پراکندگی جغرافیایی و محرومیت استان سیستان و بلوچستان عدم مراجعه افراد در مراحل اولیه بروز بیماری، به مراکز درمانی [۶].
- وجود تجمعات مختلف در طی یکی دو هفته اخیر قبل از بازه زمانی مورد نظر در استان نیز جز دلایل می تواند باشد: مراسم عید فطر که به دلیل شرایط خاص مذهبی به طور ویژه ای برگزار می شود و اغلب مناطق کشور سه روز تعطیلی دارد. دید و بازدید، برگزاری تجمعات مختلف در زمینه عید و نماز عید فطر می تواند، باعث افزایش سرایت بیماری به افراد مختلف شده باشد.
- انتخابات ریاست جمهوری، شوراهای شهر و روستا و تجمعات مختلف سیاسی در طی یک هفته قبل از انتخابات در خرداد ماه نیز می تواند جزء عوامل دیگر این بیماری باشد.
- استقبال کمتر از واکسیناسیون کووید ۱۹ در این استان نسبت به سایر استان های کشور

کنترل:

- برای کنترل این بیماری در حال حاضر ۱۵ مرکز ۱۶ ساعته غربالگری و درمان کرونا در حوزه بهداشت وجود دارند که با حضور پزشک غربالگری (PCR-RDT)(polymerase chain reaction & Rapid Diagnostic Test) نقش عمده ای در کاهش مراجعات به حوزه درمان دارند.
- شروع واکسیناسیون از سنین کمتر از ۴۵ سال به صورت خانه به خانه برای اولین بار در کشور در حال انجام است.
- بازدیدهای مستمر از وزارت بهداشت و اعزام نماینده با اختیار کامل وزیر بهداشت، که موجب مشاهده مستقیم کمبودهای مرتبط با سلامتی و رفع به موقع آنها شد.
- تعداد و ساعت فعالیت مراکز تجمیعی تزریق واکسن کرونا افزایش یافت.
- در حوزه درمان بیمارستان بوعلی به عنوان مرکز اصلی درمان کرونا و بیمارستان علی‌بن‌ابیطالب (ع) و خاتم الانبیاء(ص) نیز پذیرش بیماران بستری را به عهده دارد که به دلیل حجم زیاد بستری حجم تخت موقت هم افزایش داشته است.
- افزایش نظارت بر شست و شوی و تدفین مبتلایان به کرونا، که این امر جز وظایف بهداشت محیط است و در این زمینه فشار روحی و جسمی زیادی بر نیروهای حوزه بهداشت وارد می شود.

استان سیستان و بلوچستان در تیر ماه ۱۴۰۰ شاهد افزایش موارد بی رویه ابتلا تا بیش از ۱۰ برابر قبل بود و این شرایط تجارب جدیدی را در مدیریت بحران کرونا در این استان به وجود آورده است. در پایان می توان چنین ذکر کرد که سیاست گذاران سلامت کشوری و استانی با بهره گیری از تجارب کنترل اوج بیماری در این استان، ضمینه کاهش موارد ابتلا و مرگ را در اوج های بعدی این پاندمی در کشور فراهم کنند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.21.1.1.9]
[DOI: 10.52547/payesh.21.1.101]

با تقدیم احترام

مهدی زنگنه بایگی: استادیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
dr.mzanganeh@yahoo.com
مصطفی پیوند: کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران
Mp.peyvand@yahoo.com

منابع

1. Khammarnia M, Peyvand M, Setoodehzadeh F. Global epidemic of the coronavirus and the impact of political and economic sanctions against Iran. Payesh 2020; 19:469-471 Doi: 10.29252/payesh.19.4.469 [in Persian]
2. World Health organization, Coronavirus disease (COVID-2019) situation report-. 2021. available in: https://www.who.int/ emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
3. Jafarinejad F, Rahimi M, Mashayekhi H. Tracking and analysis of discourse dynamics and polarity during the early Corona pandemic in Iran. Journal of Biomedical Informatics 2021; 121:103862 doi: 10.1016/j.jbi.2021.103862. Epub ahead of print. PMID: 34229062.
4. Rafieenasab S, Zahiri AP, Roohi E. Prediction of peak and termination of novel coronavirus COVID-19 epidemic in Iran. International Journal of Modern Physics 2020; 3; 31Doi.org/10.1142/S0129183120501521
5. Erhabor GE. The Challenges of Delta Variant (COVID-19) and Assisted Reproductive Therapy. West African Journal of Medicine 2021 29; 38:609
6. Khammarnia M, peyvand M, Setoodezadeh F. Intensifying health challenges in low-income provinces: The impact of the Corona pandemic. Journal of Jiroft University of Medical Sciences 2021; 8:543-544 URL: http://journal.jmu.ac.ir/article-1-455-fa.html [in Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.21.1.1.9]
[DOI: 10.52547/payesh.21.1.101]