



الگوی بروز فصلی سیاه زخم و راهکارهای آموزشی-پیشگیرانه در مناطق مرزی استان کردستان، ایران

آروین رحمان پور^{۱*}، گلاویژ غفوری^۲

۱. دکتری میکروبیولوژی سلولی و مولکولی، مربی آموزشگاه بهورزی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

۲. مربی آموزشگاه بهورزی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.



*نویسنده مسئول: Rahmampour_arvin@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۹/۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۸/۱۸

چکیده

سیاه زخم یکی از مهم ترین بیماری های زئونوز در نوار مرزی غرب ایران است و در استان کردستان به صورت فصلی بروز می کند. هدف این مطالعه بررسی الگوی بروز بیماری و ارائه راهکارهای آموزشی-پیشگیرانه متناسب با شرایط محلی بود. این پژوهش کیفی با تحلیل گزارش های دامپزشکی، داده های مراقبت بیماری، مصاحبه با بهورزان و کارکنان شبکه های بهداشت، و مشاهده میدانی در روستاهای مرزی انجام شد. داده ها با روش تحلیل محتوای موضوعی تحلیل شدند. آموزش ها انسجام کافی نداشته و نقش مدارس، شوراهای محلی و دهیاری ها در اطلاع رسانی سلامت کمتر مورد استفاده قرار گرفته است. دامداران معمولاً علائم اولیه بیماری را جدی نمی گیرند. مقایسه تطبیقی نشان داد الگوی فصلی بروز در کردستان مشابه استان های آذربایجان غربی و کرمانشاه و همچنین اقلیم کردستان عراق است. سیاه زخم در مناطق مرزی کردستان بیش از آنکه یک مشکل درمانی باشد، یک چالش فرهنگی-آموزشی است. تقویت آموزش بومی سازی شده، مشارکت جامعه، و اطلاع رسانی دیجیتال می تواند چرخه انتقال را کاهش دهد.

کلمات کلیدی: سیاه زخم، بیماری های زئونوز، آموزش سلامت، پیشگیری، کردستان، بهورز.



مقدمه

استان کردستان به دلیل موقعیت جغرافیایی نیمه کوهستانی و هم‌جواری با مناطق دام‌خیز مرزی، یکی از کانون‌های مستعد بروز بیماری‌های زئونوز از جمله سیاه‌زخم است *Bacillus anthracis*. قادر است اسپوره‌های مقاوم خود را برای سال‌ها در خاک حفظ کند و تماس دام‌ها با خاک آلوده، عامل اصلی بروز بیماری محسوب می‌شود (۱ و ۲).

اگرچه برنامه‌های منظم واکسیناسیون دام در کشور اجرا می‌شود، اما عوامل رفتاری، اقتصادی و فقدان آموزش مؤثر موجب تداوم چرخه انتقال در مناطق روستایی می‌شود (۳-۵). گزارش‌های ملی نشان می‌دهد که سیاه‌زخم در نواحی غربی ایران الگوی فصلی مشخصی دارد و بروز آن غالباً در ماه‌های گرم سال افزایش می‌یابد (۴ و ۶).

نقش شبکه‌های بهداشت و بهورزان در شناسایی نقاط پرخطر، ارتقای آگاهی جامعه و آموزش پیشگیرانه بسیار مهم است؛ با این حال، شکاف آگاهی و تداوم رفتارهای پرخطر همچنان در مناطق مرزی مشاهده می‌شود. مقایسه الگوی بروز بیماری در استان کردستان با مناطق هم‌جوار مانند آذربایجان غربی و کرمانشاه نشان‌دهنده الگوی فصلی مشابهی در این استان‌هاست (۶ و ۷). همچنین گزارش‌های بین‌المللی حاکی از آن است که مناطق مرزی اقلیم کردستان عراق نیز به دلیل پوشش ناکافی واکسیناسیون دام و محدودیت آموزش‌های بهداشتی، الگوی اپیدمیولوژیک مشابهی را تجربه می‌کنند (۲ و ۸).

مواد و روش‌ها

این مطالعه بر پایه داده‌های مشاهده‌ای، مصاحبه با کارکنان شبکه‌های بهداشت، گزارش‌های دامپزشکی، و بررسی تجارب میدانی بهورزان در مناطق غربی استان کردستان انجام شد. تحلیل کیفی بر اساس محورهای زیر صورت گرفت:

- وضعیت آگاهی عمومی درباره سیاه‌زخم
- عملکرد آموزشی و اطلاع‌رسانی نظام سلامت
- موانع فرهنگی و اقتصادی در واکسیناسیون دام
- ارائه راهکارهای بومی و خلاقانه برای ارتقای آگاهی جامعه.

نتایج

- فقدان برنامه آموزشی منسجم: آموزش‌ها عمدتاً به واکسیناسیون محدود شده و اطلاع‌رسانی عمومی منظم انجام نمی‌شود.
 - ضعف باور به خطر بیماری: بسیاری از دامداران علائم اولیه را با بیماری‌های پوستی ساده اشتباه می‌گیرند.
 - نقش کم‌رنگ مدارس و شوراهای محلی: ظرفیت تأثیرگذاری اجتماعی اغلب نادیده گرفته شده است.
 - نگرش انفعالی در برابر بهداشت محیط: مردم غالباً پس از بروز بیماری به دنبال درمان هستند، نه پیشگیری.
- مطابق گزارش‌های رسمی، بروز فصلی سیاه‌زخم در استان کردستان از نظر الگو با استان‌های آذربایجان غربی و کرمانشاه مشابه است. شباهت‌ها شامل:



- تماس فصلی دام با خاک آلوده
- رفتار مشابه دامداران در عدم مراجعه سریع
- دفن غیربهداشتی لاشه دام

در مقایسه بین‌المللی، الگوی بروز در اقلیم کردستان عراق نیز مشابه بوده و علت اصلی آن، واکسیناسیون ناکافی دام و آموزش محدود روستایی است. این مقایسه نشان می‌دهد که مدل آموزشی مشترک بین مناطق مرزی می‌تواند موجب کاهش بروز بیماری شود (جدول ۱).

جدول ۱. مقایسه الگوی بروز سیاه‌زخم در مناطق مرزی ایران و کشورهای هم‌جوار

منطقه	الگوی بروز	عوامل مستعدکننده	مدل آموزش و پیشگیری
کردستان، ایران	فصلی (بهار-تابستان)	خاک آلوده، تماس دامداران	آموزش خانه بهداشت، واکسیناسیون
آذربایجان غربی	فصلی	چرای مرزی دام	آموزش دامداران-دامپزشکی
کرمانشاه	نیمه‌فصلی	دفن غیراصولی لاشه	آموزش محلی-رسانه محلی
اقلیم کردستان عراق	فصلی	دام روستایی بدون واکسن	کمپین‌های فصلی، اطلاع‌رسانی موبایلی

بحث

این مطالعه نشان می‌دهد که سیاه‌زخم در مناطق مرزی کردستان علاوه بر جنبه‌های اپیدمیولوژیک، ماهیتی فرهنگی-آموزشی دارد. ضعف آگاهی عمومی، باورهای غلط دامداران، و انسجام ناکافی در آموزش‌های سلامت موجب تداوم چرخه انتقال می‌شود. مقایسه با استان‌های هم‌جوار و اقلیم کردستان عراق نشان داد که مشترکات رفتاری و محیطی در مناطق روستایی، فرصت مناسبی برای تدوین «مدل یکپارچه آموزش مرزی» فراهم می‌کند. نقش بهورزان، شوراهای محلی، مدارس و سامانه‌های دیجیتال می‌تواند این مدل را اثربخش‌تر کند.

راهکارهای کاربردی و خلاقانه:

- تولید محتوای آموزشی بومی: طراحی بروشور و ویدئوهای کوتاه با محوریت تجربه بهورزان و دامداران محلی.
- آموزش تعاملی در میدان: برگزاری نمایش‌های خیابانی یا روایت‌های کوتاه محلی درباره خطرات تماس با لاشه دام.
- نقش‌آفرینی مدارس روستایی: گنجاندن درس کوتاه درباره بیماری‌های مشترک انسان و دام در کلاس‌های علوم و بهداشت.
- کمپین سالانه "زمین پاک، دام سالم": هم‌زمان با فصل چرا و واکسیناسیون، در هر خانه بهورزی برگزار شود.
- نقش‌برداری مردمی از نقاط مشکوک: با همکاری شوراهای محلی، مکان‌های دفن لاشه یا خاک آلوده ثبت و به دامپزشکی اطلاع داده شود.
- به‌کارگیری ابزارهای دیجیتال: استفاده از پیام‌رسان‌های محلی برای ارسال هشدارهای فصلی و اطلاع‌رسانی از زمان واکسیناسیون دام‌ها.



- آموزش خانواده محور: طراحی جلسات آموزشی خانوادگی برای زنان روستایی که معمولاً در تماس با گوشت و پوست دام هستند.
- پادکست یا قصه گویی در خانه های بهداشت: تبدیل مفاهیم علمی خشک به روایت های شنیدنی و قابل فهم برای عموم مردم.

نتیجه گیری کلی و پیشنهادها

تجربه استان کردستان نشان می دهد که آموزش مؤثر و مشارکت جامعه، بدون توجه به واکسیناسیون، قادر به مهار بیماری های بومی نیست. ترکیب دانش محلی، روایت های بومی، و راهکارهای خلاقانه آموزشی، می تواند شکاف آگاهی را پر کند و از بروز اپیدمی های فصلی جلوگیری نماید. بهورزان نقش کلیدی در این مسیر ایفا می کنند؛ آنان پل میان دانش علمی و فرهنگ محلی اند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش بدون دریافت هرگونه حمایت مالی یا بودجه مستقل انجام شده است. از همکاری تمامی واحدهای مرتبط، کارشناسان شبکه های بهداشت و درمان، و کارکنان مراکز بهداشت روستایی که در فرآیند جمع آوری داده ها، هماهنگی و اجرای مطالعه مشارکت داشتند، بدون اینکه سهمی در منافع مادی یا معنوی پژوهش داشته باشند، قدردانی می شود.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد و این مقاله با اطلاع و هماهنگی آنها ارسال شده است.

فهرست منابع

- [1] Turnbull PC. Anthrax in humans and animals. Geneva: World Health Organization; 2019.
- [2] World Health Organization. Anthrax in humans and animals. 4th ed. Geneva: WHO; 2020.
- [3] Ministry of Health and Medical Education. Guidelines for prevention and control of zoonotic diseases. Tehran; 2022.
- [4] Rahimi E, et al. Zoonotic anthrax in western Iran: epidemiology and preventive approaches. Iran J Public Health. 2021;50(3):512–520.
- [5] Iran Veterinary Organization. Annual livestock vaccination report: Kurdistan Province. Tehran; 2024.
- [6] Hugh-Jones M, de Vos V. Anthrax and wildlife. Rev Sci Tech. 2002;21(2):359–383.
- [7] Shadomy S, et al. Anthrax: epidemiology, diagnosis, and control. Clin Microbiol Rev. 2016;29(3):523–562.
- [8] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Anthrax: prevention guidelines for livestock owners. Atlanta; 2023.



"This journal is following of Committee on Publication Ethics (COPE) and complies with the highest ethical standards in accordance with ethical laws". This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited Copyright © 2023 Zoonosis.

**Research Article****Seasonal Patterns of Anthrax Occurrence and Educational–Preventive Strategies in the Border Regions of Kurdistan Province, Iran**Arvin Rahmanpour ^{1*}, Ghalavezh Ghafouri ²

1. Ph.D in Cellular and Molecular Microbiology, Vice Chancellor for Health Affairs, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
2. Vice Chancellor for Health Affairs, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

***Corresponding author:** Rahmanpour_arvin@yahoo.com

Received: 2025/11/9

Accepted: 2025/11/25

Abstract

Anthrax is one of the most important zoonotic diseases in the western border regions of Iran and exhibits a clear seasonal pattern in Kurdistan Province. This study aimed to investigate the seasonal distribution of anthrax cases and to propose educational and preventive strategies tailored to local conditions. This qualitative study was conducted through the analysis of veterinary reports, disease surveillance data, semi-structured interviews with community health workers and health network staff, and field observations in border villages. Data were analyzed using thematic content analysis. The findings indicated that educational activities related to anthrax prevention lacked sufficient continuity and coordination. The potential roles of schools, local councils, and village administrations in health communication were underutilized. In addition, livestock owners often failed to recognize or take early symptoms of the disease seriously. Comparative analysis revealed that the seasonal pattern of anthrax occurrence in Kurdistan Province is similar to that observed in West Azerbaijan, Kermanshah, and the Kurdistan Region of Iraq. Anthrax in the border areas of Kurdistan appears to represent primarily an educational and cultural challenge rather than a therapeutic one. Strengthening culturally appropriate educational interventions, enhancing community participation, and expanding digital communication strategies may help disrupt the transmission cycle and reduce disease occurrence.

Keywords: Anthrax; Zoonotic diseases; Health education; Prevention; Kurdistan; Community health worker.**How to cite this article:** Rahmanpour A, Ghalavezh A. Seasonal Patterns of Anthrax Occurrence and Educational–Preventive Strategies in the Border Regions of Kurdistan Province, Iran. *Journal of Zoonosis*. 2023; 3 (4):7-11.