DOI: 10.48305/jhsr.v21i3.1622 Published by Vesnu Publications

Journal of Health System Research Vol. 21, No. 3, Autumn

Received: 19.01.2025 Accepted: 04.03.2025 Published: 07.10.2025

Dengue Alarm in Iran: An Emerging Threat

Badriyeh Karami[1], Mahnaz Solhi[2], Hadi Darvishigilan[3]

Letter to Editor

Abstract

Dengue fever, a mosquito-borne viral illness, has recently become a growing concern in Iran. This short communication highlights the rising number of cases, potential risk factors, and proposed control strategies. This short communication highlights the urgent need for prioritized prevention and control measures for dengue fever, as indicated by data from Iran's Ministry of Health. This report reviews existing literature and public health data on dengue fever in Iran. As of January 2025, Iran has reported 1051 confirmed cases, with ٨٤٣ lacking travel history to endemic regions, suggesting local transmission. Sistan and Baluchistan, Hormozgan, and Bushehr provinces are most affected, with potential for spread to neighboring areas. Factors contributing to this rise include climate change, increased international travel, and weaknesses in disease surveillance and control. Dengue fever poses a serious threat to public health in Iran. Prompt implementation of comprehensive prevention and control strategies is vital to prevent further spread and mitigate its health and societal consequences.

Keywords: Dengue fever; Emerging threat; Iran

Citation: Karami B, Solhi M, Darvishigilan H. **Dengue Alarm in Iran: An Emerging Threat.** J Health Syst Res 2025; 21(3): 414-6.

1- PhD, Behavioral Diseases Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
2- Professor, Occupational Health Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3- PhD, Health and Environment Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
Corresponding Author: Hadi Darvishigilan; PhD, Health and Environment Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran; Email: hadidarvishi2000@yahoo.com

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Unported License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i3.1622]

DOI: 10.48305/jhsr.v21i3.1622

Published by Vesnu Publications

زنگ خطر تب دنگی در ایران: یک تهدید نوظهور

بدریه کرمی[1]، مهناز صلحی[2]، هادی درویشی‌گیلان[3]

نامه به سردبیر

ارجاع: کرمی بدریه، صلحی مهناز، درویشی‌گیلان هادی. **زنگ خطر تب دنگی در ایران: یک تهدید نوظهور.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۴؛ ۲۱ (۳): ۴۱۶-۴۱۴

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۳۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۱۴ تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۷/۱۵

مقدمه

با گسترش سفرهای بین‌المللی و تغییرات اقلیمی، بیماری‌های نوظهور و بازپدید به سرعت در حال گسترش هستند. یکی از این بیماری‌ها، تب دنگی است که به تازگی در ایران نیز مواردی از ابتلا به آن گزارش شده است. تب دنگی یک بیماری ویروسی است که به وسیله نیش پشه آئدس منتقل می‌شود. تخمین زده می‌شود که ۳/۵ میلیارد نفر در کشورهای گرمسیری و نیمه گرمسیری در معرض خطر عفونت ویروس دنگ قرار دارند. این بیماری از نگرانی‌های بهداشت عمومی جهانی به شمار می‌رود و سالانه ۳۹۰ میلیون مورد عفونت گزارش شده است که ۹۶ میلیون مورد آن منجر به بروز تظاهرات بالینی می‌شود (۱).

ویروس دنگی از خانواده Flaviviridae و جنس Flavivirus است و به وسیله نیش پشه آلوده وارد بدن انسان می‌شود (۲). علایم بالینی آن شامل تب، بثورات پوستی، سردرد شدید و درد عضلات و مفاصل است. تب دنگی به دلیل درد شدید ناشی از آن، به «تب استخوان‌شکن» نیز معروف است. این بیماری به سرعت در حال گسترش می‌باشد و در سال‌های اخیر به عنوان یک تهدید جدی در سطح جهانی مطرح شده است (۳).

در ایران، تب دنگی به عنوان بیماری نوظهوری شناخته می‌شود. در سال‌های اخیر، موارد مشکوک و تأیید شده از تب دنگی در استان‌های سیستان و بلوچستان و کردستان مشاهده شده است. برخی از بیماران به مناطق اندمیک مانند مالزی، هند و تایلند سفر کرده بودند، اما برخی دیگر سابقه سفر مشخصی نداشتند. پشه آئدس اجیپتی که ناقل اصلی تب دنگی است، در ایران گزارش شده است و در برخی استان‌ها همچون هرمزگان و سیستان و بلوچستان به طور گسترده حضور دارد (۴). طبق گزارش‌ها، در سال ۱۴۰۳ بیش از ۱۰۵۰ مورد مثبت تب دنگی در کشور تشخیص داده شده است (۵).

از جمله دلایل افزایش موارد ابتلا به تب دنگی می‌توان به تغییرات اقلیمی، افزایش ترددهای بین‌المللی، عدم آگاهی عمومی و نقص در سیستم نظارت و کنترل بیماری اشاره کرد. تغییرات آب و هوایی و افزایش بی‌ثباتی‌های جوی، باعث گسترش بیماری‌های منتقل شونده از پشه‌ها می‌شود. همچنین، با افزایش سفرهای بین‌المللی، احتمال انتقال این بیماری از مناطق آلوده به ایران نیز بیشتر شده است (۶).

برای مقابله با تب دنگی، راهکارهایی همچون اطلاع‌رسانی عمومی، کنترل جمعیت پشه‌ها، تقویت سیستم مراقبت بهداشتی و همکاری بین‌بخشی ضروری است. اطلاع‌رسانی از طریق رسانه‌ها و برگزاری کمپین‌های آموزشی می‌تواند آگاهی مردم را افزایش دهد. همچنین، شناسایی مکان‌های تولید مثل پشه‌ها و استفاده از حشره‌کش‌ها و توری‌های مناسب برای پنجره‌ها، از روش‌های مؤثر در کنترل جمعیت پشه‌ها است (۷).

تقویت سیستم مراقبت بهداشتی با ایجاد سیستم‌های نظارت قوی برای تشخیص زودهنگام موارد ابتلا و کنترل اپیدمی‌ها امری حیاتی است. در این راستا، همکاری نزدیک بین وزارت بهداشت، سازمان محیط زیست و شهرداری‌ها به منظور اجرای برنامه‌های پیشگیری و کنترل تب دنگی از اهمیت بالایی برخوردار است.

نتیجه‌گیری

تب دنگی علاوه بر تأثیرات بهداشتی، هزینه‌های زیادی را بر سیستم‌های بهداشتی و اقتصادی کشورهای درگیر وارد می‌کند. بنابراین، برای جلوگیری از شیوع این بیماری و پیامدهای آن، اقدامات فوری و مؤثر ضروری است. ایران باید برنامه‌های جامع و منابع مالی کافی برای پیشگیری و کنترل تب دنگی در نظر بگیرد.

واژه‌های کلیدی: تب دنگی؛ تهدید نوظهور؛ ایران

۱- دکتری تخصصی، مرکز تحقیقات بیماری‌های رفتاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۲- استاد، مرکز تحقیقات بهداشت کار، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳- دکتری تخصصی، مرکز تحقیقات سلامت و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

نویسنده مسؤول: هادی درویشی‌گیلان؛ دکتری تخصصی، مرکز تحقیقات سلامت و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

Email: hadidarvishi2000@yahoo.com

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i3.1622]

References

1. Dhimal M, Aryal KK, Dhimal ML, Gautam I, Singh SP, Bhusal CL, Kuch UJPo. Knowledge, attitude and practice regarding dengue fever among the healthy population of highland and lowland communities in central Nepal 2014; 9(7): e102028.
2. Nalongsack S, Yoshida Y, Morita S, Sosouphanh K, Sakamoto J. Knowledge, attitude and practice regarding dengue among people in Pakse, Laos. Nagoya journal of medical science 2009; 71(1-2): 29-37.
3. Pervaiz R, Aslam H, Sarwar T, Hafeez T, RANA M, Arif B, et al. Assessment Of Programs To Control The Endemic Dengue Fever: A Literature Review. 2022: 13.
4. Nikookar SH, Fazeli Dinan M, Zaim M, Enayati A. Prevention and Control Policies of Dengue Vectors (Aedes aegypti and albopictus) in Iran. Iran J Health Sci 2023; 11(3): 143-56.
5. The latest situation of dengue fever in Iran. 2025.
6. Zhang Y, Bi P, Hiller JE. Climate change and the transmission of vector-borne diseases: a review. Asia-Pacific journal of public health 2008; 20(1): 64-76.
7. Khoobdel M, Dehghan o, Bakhshi H, Moradi M. Control and Management of Vector-Borne Diseases in Disaster Conditions. J Journal of Military Medicine 2022; 22(8): 778-98.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.48305/jhsr.v21i3.1622]