

Trả lời

Với Tiến sĩ John Vanchiere

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Chào mừng trở lại Vax Matters.

Diane (00:09):

Trong tập này, chúng ta sẽ thảo luận về mọi vấn đề liên quan đến RSV, bao gồm các triệu chứng và biến chứng, cũng như các loại vắc xin mới hiện có. Tham gia giải đáp mọi thắc mắc của chúng tôi là một giọng nói rất quen thuộc, Tiến sĩ John Vanchiere. Ông là giáo sư nhi khoa, phó hiệu trưởng phụ trách nghiên cứu lâm sàng tại LSU Health Shreveport và phó giám đốc tiếp cận cộng đồng tại Trung tâm các mối đe dọa virus mới nổi tại LSU Health Shreveport.

Diane (00:42):

Chào mừng trở lại với podcast, bác sĩ. Chúng tôi rất vui mừng khi có bạn trong chương trình với chúng tôi.

Tiến sĩ Vanchiere (00:47):

Thật tuyệt khi được ở bên cô, Diane.

Diane (00:49):

Cám ơn bạn một lần nữa. Và để bắt đầu, chúng ta đã nghe rất nhiều về, có vẻ như đặc biệt là trong năm vừa qua, chúng ta đã nghe rất nhiều về RSV. Điều đó tượng trưng cho cái gì và nó là gì?

Tiến sĩ Vanchiere (01:03):

Vì vậy, RSV là tên viết tắt của virus hợp bào hô hấp. Và nó là loại vi-rút thường lây lan vào mùa đông, và đối với hầu hết mọi người, nó- nó chỉ gây cảm lạnh thông thường, ừ, nhưng đối với trẻ nhỏ nói riêng, và đối với người lớn tuổi, đặc biệt, nó có thể rất rắc rối. Và vì vậy, ừm, nó chỉ là một trong những loại virus mùa đông thường xuất hiện xung quanh. Thật thú vị, nó thực sự đã bị đại dịch COVID làm chệch hướng và- và chúng tôi đã thấy, à, trong năm 2022, một đợt bùng nổ thực sự lớn của hoạt động RSV thực sự là vào mùa thu chứ không phải vào mùa đông. Vì vậy, ừm, nó- nó là thứ mà chúng ta đã phải giải quyết trong nhiều thập kỷ.

Clay (01:49):

Các triệu chứng là gì và- và nó lây truyền như thế nào?

Tiến sĩ Vanchiere (01:52):

Vì vậy, RSV lây truyền chủ yếu qua các giọt hô hấp. Đó là việc mọi người ho và hắt hơi, ừm, và- và, và nó- tất nhiên là nó lây từ người này sang người khác. Đó là virus ở người, nó- nó chỉ có ở người. Và các triệu chứng phổ biến nhất là nghẹt mũi, có thể chảy nước mắt, đau họng có thể đi kèm vì

nghe mũi cũng chảy xuống phía sau cổ họng của bạn. Uh, người lớn tuổi và người trẻ tuổi, thường bị sốt do RSV-

Diane (02:21):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (02:22):

... nhưng trẻ lớn hơn, trẻ đang đi học thường không bị sốt do RSV.

Diane (02:27):

Vì vậy, các triệu chứng hoặc bản thân tình trạng nhiễm trùng thực sự có tự khỏi hay có một loại thuốc nào đó mà bạn biết đấy, trẻ em hoặc người lớn tuổi cần lưu ý?

Tiến sĩ Vanchiere (02:39):

Đây là một trong những loại virus mà các nhà khoa học và các bác sĩ đã làm việc trong nửa thế kỷ để cố gắng phát triển vắc-xin và phát triển thuốc để thực sự điều trị nó. Bởi vì ở những độ tuổi cực đoan đó, trẻ nhỏ và người lớn tuổi, ừm, điều đó có thể gây tử vong. Và vì vậy, cho đến gần đây chúng ta thực sự chưa có bất kỳ chiến lược nào để ngăn ngừa hoặc điều trị. Chúng tôi không, vẫn không có chiến lược điều trị, nhưng để ngăn ngừa nhiễm trùng RSV, ừm, ngoài việc đeo khẩu trang và vệ sinh tay tốt, như tất cả chúng ta đã học trong thời gian xảy ra COVID.

Clay (03:13):

Vâng, bạn đã đề cập đến COVID một vài lần. Uh, RSV khác với bệnh cúm hay COVID như thế nào?

Tiến sĩ Vanchiere (03:19):

Xét về bản thân vi-rút, nó thuộc một họ vi-rút khác. Ừm, và- và cơ chế của chúng về cách chúng sao chép và giống nhau- là, ừm, rất khác nhau. Nhưng xét về những gì chúng ta trải qua với tư cách là những người bị nhiễm RSV thì rất giống nhau. Và với tư cách là một bác sĩ lâm sàng, ai đó đến với tình trạng nghe mũi và đau họng, và- và sốt, và bạn biết đấy, cảm thấy tồi tệ, tôi không thể nhìn họ, tôi không thể nói gì cả, ừ , về các triệu chứng lâm sàng của họ cho tôi biết đó là RSV chứ không phải cúm hay COVID. Bởi vì tất cả chúng đều trông khá giống nhau về mặt lâm sàng với một vài ngoại lệ. Và- và vì thế, chúng ta phải kiểm tra bằng cách sử dụng tăm bông ngoáy mũi hoặc ngoáy họng, ừm, để kiểm tra sự hiện diện của một hoặc nhiều loại vi-rút đó.

Clay (04:04):

Thật thú vị, vì bạn đã nghe nhiều hơn về RSV-

Diane (04:07):

Có, bạn biết.

Clay (04:07):

... (cười) hơn bạn đã làm-

Diane (04:07):

Vâng.

Clay (04:07):

... trước.

Diane (04:07):

Ờ-huh.

Clay (04:09):

Và tôi- tôi tự hỏi, liệu nó có phải được kích hoạt bởi thực tế là chúng ta đã có COVID và mọi người đang dựa vào những thứ này hay chỉ là, nó- nó- nó lan rộng hơn?

Tiến sĩ Vanchiere (04:17):

Đó có lẽ là cái mà chúng ta gọi là sai lệch xác định. Và sau đó- còn hơn thế nữa là chúng ta đang nghiêng về và nói về những điều này nhiều hơn.

Clay (04:24):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (04:24):

A- và mọi người hỏi, "Chà, nếu đó không phải là COVID thì đó là gì?" Và- và có thể là RSV, có thể là cúm, có thể là một trong 100 loại vi-rút khác, nhưng RSV, cúm và COVID- hiện là ba loại vi-rút hô hấp lớn vào mùa đông mà chúng ta đang nói đến. Và một phần lý do tại sao chúng ta nói về RSV nhiều hơn là vì hiện nay chúng ta đã có sẵn một số loại vắc-xin và cũng có vắc-xin cho trẻ sơ sinh, ừ, được khuyến nghị cho tất cả trẻ sơ sinh nên tiêm, ừ, b- thậm chí trước khi chúng rời bệnh viện, ừm, đặc biệt là vào mùa đông. Vì vậy, bây giờ chúng ta đã có các biện pháp phòng ngừa mà chúng ta thậm chí không có cách đây một năm, ừ, để ngăn ngừa RSV. Vì vậy, đây là một chủ đề thực sự quan trọng hiện nay để giúp giáo dục mọi người và- và hiểu những phương thức điều trị đó... hoặc phương thức phòng ngừa là gì.

Clay (05:09):

Ông biết đấy, bác sĩ, tôi muốn ông nói về chuyện này. Tôi nghĩ sau COVID, chúng ta có ý thức và nhận thức rõ ràng hơn rất nhiều về mọi thứ-

Tiến sĩ Vanchiere (05:16):

Ừm-hmm.

Clay (05:16):

... như thế này. Và mọi người đang lắng nghe các cuộc thảo luận về những điều này để phân biệt giữa COVID và tất cả những điều tương tự khác. Tôi nghĩ đó là một điều tích cực khi mọi người đang chú ý hơn. Bạn có đồng ý với điều đó không?

Tiến sĩ Vanchiere (05:29):

Ồ, tôi chắc chắn đồng ý. Nó tích cực. Bất cứ điều gì chúng ta có thể làm với tư cách là một xã hội và một cộng đồng để hiểu rõ hơn về sức khỏe của chúng ta, hiểu những rủi ro mà chúng ta phải gánh chịu, ừ, và những tác động của chúng, ừ, tôi- tôi nghĩ là- là- là một điều tốt. Và vì vậy, một phần của những gì đã xảy ra sớm trong đại dịch là, khi tất cả chúng ta, ừ, bị cách ly hoặc cô lập và- và kiểu như bị nhốt hoặc đeo... và/hoặc đeo khẩu trang, trong cả năm hoặc lâu hơn, chúng ta đã không làm vậy' Về vấn đề đó, tôi không thấy nhiều RSV hay bệnh cúm.

Diane (06:00):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (06:00):

Bởi vì chúng tôi đang làm những việc để bảo vệ bản thân khỏi COVID và những điều đó cũng bảo vệ chúng tôi khỏi bệnh cúm và RSV.

Clay (06:06):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (06:07):

Vì vậy, chúng tôi đã học được rất nhiều. Tất cả chúng ta đều đã học được rất nhiều điều về cách ngoáy mũi và đó là những điều rất hay mà chúng ta đã học được.

Diane (06:14):

Và tôi nghĩ khi Clay cũng nói rằng chúng ta nhận thức rõ hơn về tất cả những tình huống khác nhau mà chúng ta có thể gặp phải. Tôi mới bắt đầu nhìn thấy, bạn biết đấy, những- quảng cáo, bạn biết đấy, các PSA trên truyền hình về RSV và nó kiểu như, "Chà, đây là gì vậy? Có phải trước đây tôi chưa biết về nó không?" Và- và như bạn đã nói, nó đã có từ lâu rồi, nhưng bây giờ với mọi chuyện đã xảy ra, nó đứng đầu, bạn biết đấy, danh sách những điều có thể xảy ra của chúng ta-

Clay (06:41):

Phải.

Diane (06:41):

... với bất kỳ ai trong chúng ta.

Tiến sĩ Vanchiere (06:43):

Bạn biết đấy, loại virus này được phát hiện vào những năm 1950 và 60, và chỉ-

Diane (06:47):

Thật sự?

Tiến sĩ Vanchiere (06:47):

... được công nhận-

Diane (06:47):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (06:48):

... ừm, là một vấn đề lớn, đặc biệt-

Diane (06:51):

Ờ-huh.

Tiến sĩ Vanchiere (06:51):

... ở trẻ nhỏ trong những năm 1980 và trong, và vào những năm 70, 80, 90. Vì vậy, cần có thời gian để hiểu ý nghĩa của một loại vi trùng cụ thể như thế này và sau đó phát triển các chiến lược để giảm bớt bản chất có vấn đề của nó-

Diane (07:06):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (07:06):

... hoặc- hoặc ngăn chặn nó. Và vì vậy, ừm, đây là thời điểm thú vị đối với RSV, bởi vì hiện tại chúng tôi đã có ba chiến lược phòng ngừa đều đã được FDA phê duyệt trong năm qua và thực sự sẽ thay đổi động lực của- chăm sóc và sức khỏe trẻ em cho đứa trẻ.

Clay (07:25):

Tại sao nó lại nguy hiểm ở trẻ em?

Tiến sĩ Vanchiere (07:27):

Vì vậy, hãy nghĩ xem liệu bạn có đang cố gắng thở bằng ống hút thay vì thở qua vật gì đó lớn hơn, vòi tưới vườn hoặc vật gì đó thậm chí còn lớn hơn thế không. Vì vậy, đường thở của trẻ nhỏ ban đầu rất hẹp vì chúng còn nhỏ và đường thở của chúng chưa phát triển bằng kích thước của người lớn hoặc thậm chí là thanh thiếu niên và trẻ em ở độ tuổi đi học. Vì vậy, đường thở của họ rất nhỏ và thậm chí chỉ cần một chút thông tin, tình trạng viêm và tắc nghẽn trong đường thở đó sẽ hạn chế luồng không khí đáng kể. Và nếu bạn muốn tìm hiểu vật lý, nó liên quan đến, ừ, giống như- lập phương đường kính của... hoặc, xin lỗi, lập phương bán kính của đường thở đó. Vì vậy, một đường thở thực sự nhỏ, chỉ một thay đổi nhỏ về kích thước do tình trạng viêm cũng có ảnh hưởng lớn đến lượng không khí có thể đi qua ống đó.

Tiến sĩ Vanchiere (08:19):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (08:20):

Vì vậy, đối với em bé, bạn sẽ chuyển từ ống hút thông thường như bạn dùng trong cốc lớn ở McDonald's hay bất cứ đâu sang thở bằng máy khuấy cà phê, eh- eh, uh, về mặt quy mô và hiệu quả. Và vì vậy, chính sự thay đổi đó rất ấn tượng ở trẻ sơ sinh mà... Và đó là lý do tại sao cứ 100 trẻ sơ sinh thì có khoảng 2 trẻ sinh ra mỗi năm lại phải nhập viện vì RSV.

Diane (08:42):

Vậy bạn có thể nói gì với chúng tôi không, thưa bác sĩ, về các loại vắc xin mới hiện có để bảo vệ, bạn biết đấy, trẻ em, trẻ sơ sinh và cả những người lớn tuổi chống lại RSV?

Tiến sĩ Vanchiere (08:54):

Trong hơn hai thập kỷ, chúng ta đã có một loại thuốc, ừ, đó là a-a, thứ mà chúng ta gọi là kháng thể đơn dòng. Vì vậy, nó giống như những gì cơ thể chúng ta tạo ra một cách tự nhiên, một kháng thể để, ừm, bảo vệ những đứa trẻ sinh non. Và chúng tôi đã sử dụng nó rất hiệu quả. Và đối với những đứa trẻ sinh non đó, chúng bắt buộc phải được tiêm kháng thể đơn dòng hàng tháng vào mùa đông, thường là từ tháng 11 đến tháng 3 ở khu vực đất nước chúng ta. Và vì thế, loại thuốc đó cũng rất đắt tiền. Cái gì không? Những tiến bộ mới hơn là, và những gì chúng tôi học được khi sử dụng chúng, loại thuốc chủng ngừa mới, à, mới cho trẻ sơ sinh, là số một, chỉ cần một liều thuốc mới thay vì năm liều.

Diane (09:42):

Ừm.

Tiến sĩ Vanchiere (09:42):

Và thứ hai, nó không chỉ tốt cho việc bảo vệ trẻ sinh non mà còn tốt cho việc bảo vệ tất cả trẻ sơ sinh khỏi RSV. Và vì vậy, ừm, nó là, nó- nó là một, và chúng ta có thể nói tiêm chủng, bởi vì nó- nó thực sự là, chúng ta đang bảo vệ một cách thụ động những đứa trẻ bằng kháng thể đơn dòng này, trái ngược với việc chủng ngừa mà chúng ta- chúng ta cho thấy cơ thể bạn là một mảnh vi trùng và cơ thể bạn phản ứng lại nó một cách tự nhiên. Vì vậy, đây là một biện pháp phòng ngừa ngắn hạn.

Diane (10:15):

Được rồi, cảm ơn bạn đã giải thích điều đó quá.

Clay (10:15):

Ừ, tôi định ...

Diane (10:15):

Vâng.

Clay (10:15):

... hỏi về sự khác biệt giữa việc chủng ngừa này-

Diane (10:17):

Ừm-hmm.

Clay (10:17):

... và các loại vắc xin khác.

Diane (10:18):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (10:18):

Ừm-hmm. Ừm-hmm.

Clay (10:19):

Ồ. Và-và-và bạn nói mới. Cái này mới thế nào?

Tiến sĩ Vanchiere (10:23):

Vâng, nó đã được phát triển trong hơn một thập kỷ.

Clay (10:26):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (10:26):

Chỉ là- vừa được FDA chấp thuận vào mùa thu năm ngoái. Và đó là một phần nguyên nhân của sự huyền ảo, ừ, là không có đủ để đáp ứng nhu cầu, ừ, lớn hơn nhiều so với dự kiến. Và- và đó không phải là một bất ngờ lớn, vì mỗi công ty phải mất một thời gian ngắn để xây dựng nguồn cung cấp và những thứ tương tự. Nhưng, ừ, nghiên cứu về loại thuốc này đã được tiến hành trong gần một thập kỷ ở trẻ sinh non và trẻ đủ tháng khỏe mạnh, và- và cần có thời gian để hiểu mức độ bảo vệ bền vững như thế nào, tác dụng kéo dài bao lâu và hiệu quả ra sao. sự bảo vệ đó. Điều thực sự thú vị, ừ, đối với trẻ sơ sinh là- việc, việc chúng ngừa bằng kháng thể đơn dòng này không chỉ bảo vệ khỏi phải nhập viện mà còn bảo vệ và làm giảm tỷ lệ... vì vậy nó bảo vệ chống lại bệnh nặng, nhưng nó cũng bảo vệ chống lại bệnh tật. bệnh nhẹ và vừa.

Tiến sĩ Vanchiere (11:23):

Và những con số thực sự ấn tượng, giảm 70% số ca nhiễm trùng do RSV khiến trẻ phải được đưa đến bác sĩ. Giảm 80% tỷ lệ nhập viện do RSV. Và giảm 90% trường hợp RSV nặng phải nhập viện trong phòng chăm sóc đặc biệt.

Diane (11:45):

Vậy là chúng ta đã nói chuyện về những đứa trẻ và những đứa trẻ, những đứa trẻ. Còn những người lớn tuổi thì sao, như tôi đã nói, bạn biết đấy, bạn đã thấy hoặc bạn thấy, uh, cái, uh, PSA trên truyền hình về việc, bạn biết đấy, trở thành... những cảnh quay cho RSV. Ông có thể nói một chút về điều đó được không, Tiến sĩ Vanchiere?

Tiến sĩ Vanchiere (12:03):

Ở giữa, trước khi chúng ta nói về vắc xin dành cho người lớn tuổi, đó là-

Diane (12:06):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (12:06):

... được khuyến dùng cho những người từ 60 tuổi trở lên-

Diane (12:08):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (12:08):

... còn một chiến lược khác cũng vừa được thông qua, đó là tiêm phòng cho các bà mẹ trong thời kỳ mang thai để bảo vệ con mình. Và chúng ta đã làm điều này trong một thời gian dài vì- đối với những bệnh như cúm và ho gà, một bệnh lớn khác-

Diane (12:22):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (12:23):

... Vấn đề lớn. Bạn biết đấy, khi các bà mẹ được bảo vệ khỏi bệnh ho gà, điều đó sẽ bảo vệ con họ vì họ cung cấp chức năng miễn dịch cho trẻ trong vài tháng đầu đời. Và vì vậy, ừm, vắc xin dành cho các bà mẹ cũng đã được phê duyệt vào mùa thu năm ngoái. Nó cho phép các bà mẹ được chủng ngừa RSV trong một khoảng thời gian nhất định, 32 đến 36 tuần, uh- uh, thai kỳ, gần cuối thai kỳ. Và điều đã được chứng minh là nếu chúng ta tiêm phòng cho mẹ, điều đó cũng bảo vệ em bé khoảng 80% khỏi phải nhập viện và 90% khỏi bệnh nặng cần nhập viện ICU. Vì vậy, bây giờ chúng ta có hai chiến lược để bảo vệ em bé. Một là thụ động, cung cấp cho họ kháng thể đơn dòng, loại miễn dịch mà chúng ta đã nói đến. Và việc còn lại là tiêm phòng cho mẹ để bảo vệ bé. Và vì vậy, ừm, đó là... giờ chúng ta thực sự có hai thứ- thực sự liên tiếp nhau để bảo vệ đứa bé.

Tiến sĩ Vanchiere (13:21):

Thứ ba là vắc xin dành cho người lớn tuổi. Và tại sao điều này lại quan trọng, đối với tôi, hãy quay lại câu chuyện tại sao vắc-xin cúm lại quan trọng đối với trẻ mới biết đi? Và nếu chúng ta muốn ngăn chặn người già chết vì cúm, chiến lược tốt nhất cho điều đó, một trong những chiến lược tốt nhất để thực hiện điều đó là tiêm phòng cho trẻ mới biết đi, vì trẻ mới biết đi là tác nhân lây lan. Trẻ mới biết đi mang theo những thứ này-

Diane (13:44):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (13:44):

... vì trùng truyền sang bà khi họ đi-

Diane (13:45):

Chuẩn rồi.

Clay (13:45):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (13:46):

... ghé thăm vào mùa đông, phải không?

Diane (13:47):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (13:47):

Và ông bà có thể không phản ứng tốt và có thể chết vì những bệnh nhiễm trùng này. Vì vậy, phòng ngừa bệnh tật ở trẻ sơ sinh là tốt vì nó ngăn ngừa bệnh tật ở người lớn tuổi. Bây giờ chúng ta đã có một loại vắc xin, loại vắc xin mà chúng ta đang sử dụng cho phụ nữ mang thai để bảo vệ trẻ sơ sinh, loại vắc xin này chúng ta có thể sử dụng trực tiếp để bảo vệ người lớn tuổi khỏi vi rút hợp bào hô hấp. Và nó được khuyến nghị giống như vắc xin cúm được khuyến nghị hàng năm và vắc xin COVID được khuyến nghị hàng năm. Và đây là ba loại lớn nhất sẽ được khuyến nghị hàng năm cho người lớn tuổi, đặc biệt là những người trên 60 tuổi.

Diane (14:23):

Vì vậy, tôi cho rằng điều này sẽ trở thành một phần của câu trích dẫn "chế độ tiêm chủng dành cho người lớn" mà những người lớn tuổi cần thực hiện vào mùa thu năm nay?

Tiến sĩ Vanchiere (14:32):

Đó là khuyến khích mạnh mẽ cho cả ba. Và, bạn biết đấy, chúng ta đã trải qua một trận đại dịch, và có rất nhiều cuộc thảo luận về vắc xin và nhiều thứ khác. Và- và tôi luôn muốn nhắc nhở mọi người rằng vắc xin có mục đích giảm thiểu rủi ro. Họ không hoàn hảo. Dây an toàn không hoàn hảo. Mũ bảo hiểm xe đạp không hoàn hảo. Bao cao su không hoàn hảo. Nhưng tất cả những điều đó đều làm giảm nguy cơ và đó chính là tác dụng của vắc xin. Và chúng làm giảm đáng kể rủi ro, ừ, giống như những con số chúng ta đã nói đến, 80, 90% số ca nhập viện liên quan đến RSV. Là một phần trong kế hoạch sức khỏe của chính bạn, điều quan trọng là phải suy nghĩ về những điều bạn có thể làm và- và hiện đang làm để giảm nguy cơ gặp phải những hậu quả xấu. Chúng ta nấu gà ở nhiệt độ 165 độ để không bị nhiễm khuẩn salmonella, phải không? Đó là một chiến lược phòng ngừa. Nó có hoàn hảo không? Không, chúng ta có thể vẫn còn một ít vi khuẩn salmonella xung quanh, nhưng nó có thể chỉ là một lượng nhỏ-

Diane (15:20):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (15:20):

... đủ số lượng mà cơ thể chúng ta có thể xử lý mà không bị bệnh. Vì vậy, tất cả những điều này đều là chiến lược giảm thiểu rủi ro, là một phần trong chương trình giáo dục công chúng của chúng tôi. Và đặc biệt đối với những người lớn tuổi có tỷ lệ tử vong cao hơn do cúm, COVID và RSV, chúng tôi muốn cung cấp các lựa chọn để họ tự bảo vệ mình khỏi những loại vi-rút này.

Diane (15:40):

Đề chủ động-

Clay (15:41):

Vâng.

Diane (15:41):

... và để làm điều đó-

Clay (15:42):

Tốt-

Diane (15:42):

... vâng.

Clay (15:43):

... ừ, dây an toàn, mũ bảo hiểm và bao cao su, bạn vừa trở thành người mới nhất-

Diane (15:46):

(cười)

Clay (15:46):

... Khoảnh khắc Vax Matters ở ngay đó với cái đó, bác sĩ.

Tiến sĩ Vanchiere (15:48):

(cười)

Clay (15:49):

Uh, hãy tiếp tục di chuyển nhé. Uh, tiêm chủng RSV cho trẻ em không phải là vắc xin phải không?

Tiến sĩ Vanchiere (15:54):

Chính xác. Chúng tôi- chúng tôi đã phân biệt rằng vắc-xin có nghĩa là chúng tôi đang tích cực tạo ra phản ứng miễn dịch từ hệ thống miễn dịch của bạn. Tiêm chủng là một thuật ngữ rộng hơn nói rằng chúng tôi thực sự đang mang lại cho bạn phản ứng miễn dịch.

Diane (16:08):

Ừm.

Tiến sĩ Vanchiere (16:08):

Bởi vì đối với những đứa trẻ nhỏ đó, hệ thống miễn dịch của chúng không phản ứng tốt-

Clay (16:11):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (16:12):

... vì vậy, nếu chúng ta tiêm vắc-xin cho trẻ sơ sinh, chúng có thể tạo ra hoặc không tạo ra phản ứng miễn dịch tốt để bảo vệ chúng. Nhưng chúng tôi biết nếu chúng tôi cung cấp cho họ kháng thể đơn dòng, tức là loại miễn dịch đó, nó sẽ bảo vệ họ và nó sẽ tồn tại được từ 4 đến 6 tháng. Và đó thực sự là điều chúng tôi muốn làm, là đưa họ vượt qua giai đoạn quan trọng mà họ có nguy cơ phải chịu những hậu quả nghiêm trọng.

Diane (16:30):

Và vì vậy, chúng ta cũng đang nói về, ừ, hiệu quả của vắc xin RSV và những mũi tiêm khác mà bạn đang nói đến. Tôi chỉ có, ừ, chỉ là một ghi chú bên lề, vì tôi chỉ tò mò, và bạn đã đề cập đến nó, ừ, bác sĩ Vanchiere về, ừm, bệnh ho gà hoặc ho gà. Đó là một phần của loạt vắc-xin Tdap dành cho người lớn, có phải cứ 10 năm một lần người lớn cần phải tiêm vắc-xin hoặc tiêm vắc-xin này không? Điều đó có đúng hay không?

Tiến sĩ Vanchiere (16:58):

Vì vậy, khuyến nghị là, đặc biệt là thành phần uốn ván, chúng tôi tăng cường ít nhất 10 năm một lần cho-

Diane (17:05):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (17:05):

... thành phần uốn ván. Nhưng lời khuyên dành cho các bà mẹ mang thai là-

Diane (17:11):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (17:11):

... tiêm Tdap trong mỗi lần mang thai, bởi vì-

Diane (17:14):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (17:15):

... đặc biệt, chúng tôi không lo lắng về các bà mẹ, bạn biết đấy, những đứa trẻ bị uốn ván, vì điều đó-

Diane (17:19):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (17:20):

... tin tốt là điều đó không còn xảy ra ở Hoa Kỳ nữa. Ở một số nơi trên thế giới, nó có. Nhưng trẻ sơ sinh rất dễ mắc bệnh ho gà, và chúng ta biết hầu hết bệnh ho gà mà trẻ sơ sinh mắc phải là từ đâu đó trong, ai đó-

Diane (17:30):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (17:30):

... trong gia đình của họ. Và vì vậy, bằng cách cho mẹ tiêm Tdap khi mang thai, chúng ta đang bảo vệ em bé, một lần nữa trong giai đoạn quan trọng đó khi trẻ có nhiều khả năng mắc bệnh nặng và thậm chí tử vong do ho gà ở trẻ sơ sinh.

Diane (17:43):

Vì tôi đang thắc mắc về điều đó. Tôi có một người bạn sắp đi du lịch trên máy bay vào dịp Giáng sinh để thăm cô ấy - đưa cháu trai sơ sinh của cô ấy. Và cô ấy- con trai cô ấy nói, "Mẹ ơi, hãy chắc chắn rằng mẹ đã cập nhật thông tin về bệnh ho gà. Hãy chắc chắn rằng mẹ đã có..." Vì vậy, cô ấy đã làm vậy, xin lỗi, hãy kiểm tra kỹ với bác sĩ của cô ấy và đã đến lúc cô ấy có được bộ truyện đó. Vì vậy, ồ, bạn, những điều bạn không nghĩ tới, bạn biết đấy. Tôi-tôi sẽ không nghĩ về điều đó. Nhưng một lần nữa, tạ ơn Chúa vì họ đã kiểm tra lại và mọi thứ đều ổn, chuyến thăm thật tuyệt vời. Nhưng như bạn đã nói, bạn biết đấy, bạn không muốn trở thành người bà đã mang bệnh ho gà cho trẻ sơ sinh hoặc trẻ sơ sinh.

Clay (18:21):

Nhưng, ồ, bạn biết lại, nó- nó quay trở lại những gì chúng ta đã nói trước đó, mọi người dễ trao đổi hơn về những điều này-

Diane (18:27):

Vâng.

Clay (18:27):

... bây giờ so với trước khi COVID buộc chúng tôi phải thực sự chú ý.

Tiến sĩ Vanchiere (18:31):

Một phần là do, bạn biết đấy, trước COVID, ồ, nếu chúng ta bị cảm lạnh hoặc thậm chí là cúm, hoặc- hoặc ho gà, hoặc điều gì đó khiến chúng ta cảm thấy tồi tệ, chúng ta sẽ không phải suy nghĩ kỹ về việc, "Ồ, vâng, Tôi chắc chắn sẽ đến Lễ Tạ ơn hoặc Giáng sinh." Hoặc "Tôi sắp lên máy bay để đi gặp ai đó, v.v." Nhưng bây giờ, ít nhất nếu chúng ta cảm thấy không khỏe hoặc chúng ta mệt mỏi, hoặc chúng ta ốm, bạn biết đấy, chúng ta có... à, chúng ta đang suy nghĩ lại. Chúng ta đang nói, "Bạn biết đấy, có lẽ sẽ tốt hơn nếu tôi không đi. Sẽ rất buồn, tôi sẽ thất vọng vì không thể gặp X, Y và Z, và tất cả những người mà tôi có thể gặp hàng năm, nhưng tôi đang bảo vệ sức khỏe của họ và cũng giảm bớt căng thẳng cho cơ thể của tôi khi đi du lịch và những thứ tương tự." Và đó là- việc tự chăm sóc bản thân, và - và- và quan tâm đến người khác giờ đây đã khác.

Diane (19:14):

Tuyệt đối. Liệu những người dân Louisianians, tất nhiên là ở đây trong bang của chúng ta, có tiếp thu được điều mới này, với việc tiêm chủng, với suy nghĩ mới này, không phải là mới, nhưng với kế hoạch và họ có bám sát nó không?

Tiến sĩ Vanchiere (19:25):

Vì vậy, sự hấp thụ đã khá tốt. Uh, bạn biết đấy, chúng tôi không mong đợi 100% mọi người sẽ đổ xô ra ngoài, bạn biết đấy, năm đầu tiên-

Diane (19:32):

Tất nhiên rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (19:32):

... và lấy nó. Và, nhưng- tỷ lệ RS... Bạn biết đấy, những người tiêm vắc xin cúm hàng năm thường tiêm vắc xin COVID và vắc xin RSV, ừ, khi chúng có sẵn khi họ có thể tiêm. Vì vậy, đó là tin tốt. Những gì chúng ta cần làm là giáo dục nhiều hơn, giúp mọi người hiểu rằng, bạn biết đấy, đây là những chiến lược giảm thiểu rủi ro rất quan trọng. Chúng không chỉ là những chiến lược giảm thiểu rủi ro về mặt lý thuyết, đây là những loại virus- có ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe, đặc biệt là người cao tuổi hàng năm ở nước ta. Vì vậy, việc có sẵn những chiến lược này là điều tốt và tôi kỳ vọng chúng ta sẽ thấy mức độ sử dụng ngày càng tăng trong vài năm tới, đặc biệt là khi sản lượng tăng lên. Chúng tôi- chúng tôi hiện đang thử nghiệm những câu hỏi như "Chúng ta có thể kết hợp vắc-xin cúm và vắc-xin COVID với nhau không? Chúng ta có thể-

Diane (20:22):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (20:23):

"... có khả năng có-

Diane (20:23):

Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (20:23):

"...một loại vắc xin, một mũi tiêm cho bạn cả ba loại vắc xin, bệnh cúm-

Clay (20:26):

Đẹp.

Tiến sĩ Vanchiere (20:28):

"... vac, cúm, COVID và RSV," bởi vì không ai trong chúng tôi thích tiêm phòng-

Diane (20:32):

Đúng.

Tiến sĩ Vanchiere (20:33):

... nhưng hiện tại chúng tôi không có lựa chọn nào khác, vì vậy.

Diane (20:36):

Và đó là một trong những câu hỏi của tôi. Nếu bạn- bạn... Khi bạn nhận được ba mũi tiêm, bạn có nên tiêm tất cả chúng cùng một lúc không? Nếu bạn đi một tuần, lấy một cái, tuần tiếp theo, lấy... Tôi- tôi không biết bạn cần- theo dõi chặt chẽ đến mức nào. Đó có phải là... Chàng trai sẽ rất vui nếu được chụp một, chỉ một hoặc hai lần.

Clay (20:50):

(cười)

Diane (20:51):

Điều đó sẽ tuyệt vời.

Tiến sĩ Vanchiere (20:52):

Vì vậy, bạn chắc chắn có thể có được tất cả chúng cùng một lúc. Ừm, và trong số ba loại vắc xin, chúng đều giống nhau về mặt, bạn biết đấy, cánh tay của bạn có bị đau không, bạn có cảm thấy, bạn biết đấy, bạn có thể cảm thấy hơi mệt mỏi, hơi khó chịu trong một ngày hoặc như vậy sau đó. Bởi vì đó- đó là một phần những gì cơ thể bạn đang làm, nó tạo ra một phản ứng miễn dịch, nó đang giáo dục cơ thể bạn về cách chống lại vi trùng nếu toàn bộ vi trùng xuất hiện hoặc vi trùng thực sự xuất hiện, ừm, xung quanh. Và vì vậy, rất nhiều người gặp phải một số tác dụng phụ như vậy, không bắt ngờ, không có vấn đề gì. Và vì vậy, tôi thường khuyên bạn, nếu bạn định lấy cả ba cùng một lúc, hãy lấy nó vào thứ Sáu, thì bạn có thứ Bảy và Chủ Nhật để hồi phục-

Clay (21:35):

Ah.

Tiến sĩ Vanchiere (21:35):

... và, bạn biết đấy, sau đó bạn sẽ quay lại làm việc vào Thứ Hai nếu đó là nơi bạn cần đến, hoặc quay lại tuần làm việc của bạn-

Clay (21:40):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (21:40):

... bất cứ điều gì bạn làm. Vì vậy, ừm, có được cả ba cùng một lúc là điều hoàn toàn có thể chấp nhận được. Bạn có thể rải chúng ra, mỗi tuần một lần, nhưng điều đó có nghĩa là bạn phải đến hiệu thuốc ba lần để tiêm vắc-xin-

Diane (21:51):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (21:51):

... trong khi đó, bạn biết đấy, một chuyến đi có thể giải quyết được vấn đề. Và hệ thống miễn dịch của bạn có thể xử lý việc này. Mọi người lo lắng về-

Diane (21:56):

Ồ, nó có thể? Tốt thôi. Được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (21:56):

... "Ồ-

Diane (21:57):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (21:57):

"...chúng sẽ áp đảo hệ thống miễn dịch của tôi."

Clay (21:59):

(cười)

Tiến sĩ Vanchiere (21:59):

Nhưng hệ thống miễn dịch của chúng ta phản ứng với hàng nghìn thứ khác nhau mỗi ngày và đó là những gì nó được thiết kế để làm. Đó là, đó là một sự sáng tạo kỳ diệu, tuyệt vời của cơ thể chúng ta-

Clay (22:11):

Phải.

Tiến sĩ Vanchiere (22:12):

... hệ thống miễn dịch của chúng ta hoạt động như thế nào. Và vì vậy, không có- không có bất kỳ lo lắng nào, không có bất kỳ lo lắng nào về việc hệ thống miễn dịch của bạn bị áp đảo khi tiêm ba loại vắc-xin khác nhau cùng một lúc.

Diane (22:23):

Vì đó là điều tôi nghĩ nhiều người sẽ nghĩ, "Ôi trời, tôi nhỏ quá," hoặc bạn biết đấy-

Clay (22:25):

Phải.

Diane (22:26):

... "Tôi-tôi không thể làm điều đó, tôi cần-to-thay đổi điều này và không làm tất cả cùng một lúc." Nhưng cũng cảm ơn bạn đã làm rõ điều đó, bác sĩ.

Clay (22:33):

Chà, người ta phải làm gì nếu không đủ điều kiện để được chủng ngừa?

Tiến sĩ Vanchiere (22:37):

Nếu bạn dưới 60 tuổi và lo lắng về RSV, chẳng hạn như bạn đang ở độ tuổi 30 hoặc 40 và có, bạn biết đấy, một đứa trẻ đang học mẫu giáo và một đứa trẻ mẫu giáo ở nhà, và một đứa trẻ mới sinh về nhà, bạn làm cách nào để giảm thiểu rủi ro cho mình với tư cách là cha mẹ hoặc thậm chí là ông bà đến thăm họ? Vâng, rửa tay thực sự quan trọng. Ồm, đeo khẩu trang thực sự là một cách rất tốt để bạn không bị nhiễm RSV. R, khẩu trang làm giảm nguy cơ lây truyền, trong khi vắc-xin nhằm mục đích giảm mức độ nghiêm trọng của bệnh. Hãy nói lại lần nữa. Hãy nghĩ về COVID, bạn- bạn muốn ngăn ngừa COVID, bạn muốn tránh bị nhiễm COVID, hãy đeo khẩu trang. Nếu bạn muốn ngăn ngừa mắc bệnh COVID nghiêm trọng, hãy tiêm vắc-xin.

Diane (23:25):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (23:26):

Nếu bạn muốn làm cả hai, hãy chùng ngừa và đeo khẩu trang khi đi du lịch, khi ở nơi đông người, những thứ tương tự .

Clay (23:31):

Chúng ta có bỏ sót điều gì trong cuộc thảo luận này không? Ý tôi là, thật thú vị khi được nghe chi tiết ở mức độ chi tiết, nhưng có- có điều gì chúng ta chưa đề cập đến trong cuộc trò chuyện này không?

Tiến sĩ Vanchiere (23:42):

Không, tôi nghĩ chúng tôi đã đề cập đến, bạn biết đấy, rất nhiều thứ về RSV có trong danh sách của tôi, ừ, chúng tôi đã đề cập đến tất cả những điều đó, đặc biệt là các khuyến nghị dành cho trẻ sơ sinh cũng như người lớn tuổi. Và thực sự, hãy khuyến khích mọi người trò chuyện với bác sĩ của họ về những loại vắc xin mà họ được khuyến dùng. Vì vậy, một số loại vắc xin như vắc xin ngừa bệnh viêm phổi thường được khuyến dùng cho những người trên 65 tuổi, nhưng nếu bạn là người trưởng thành mắc bệnh hen suyễn thì bạn nên tiêm loại vắc xin đó. Và vì vậy, đối với những người có nhiều khả năng mắc bệnh nặng hơn, sẽ có nhiều cách và lựa chọn để tiêm vắc xin nếu bạn có các yếu tố nguy cơ không chỉ ở tuổi tác của bạn. Và vì vậy, đó đều là những cuộc thảo luận cá nhân với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của bạn và là những cuộc thảo luận rất quan trọng.

Diane (24:24):

Và tôi nghĩ đó là bài học mà chúng tôi luôn nói trên podcast này, "Chỉ cần ngồi xuống và nói chuyện với bác sĩ của bạn, hỏi ý kiến của họ, và không ai hiểu cơ thể bạn như bạn." Bạn biết đấy, bạn, họ sẽ- họ sẽ nói, "Ồ, cái này, cái này, cái này." Chà, bạn biết đấy, hãy thành thật mà nói xem cơ thể bạn cảm thấy thế nào, bạn đang cảm thấy gì, những mối quan tâm của bạn, những câu hỏi của bạn, những băn khoăn, lo lắng của bạn, vì tất cả chúng ta đều có chúng. Nhưng đó là điểm mấu chốt, Tiến sĩ Vanchiere , hãy thảo luận cởi mở trung thực với bác sĩ chăm sóc chính của bạn.

Clay (24:56):

Tôi nghĩ nó thật tuyệt. Đó là một ví dụ tuyệt vời về việc giải thích tất cả những điều này-

Diane (25:01):

Ừm-hmm.

Clay (25:01):

... điều đó có thể rất phức tạp (cười) và khiến mọi người sợ hãi khi bạn nghĩ về nó.

Diane (25:05):

Và họ đang bối rối. Bạn nghĩ-

Tiến sĩ Vanchiere (25:06):

Vâng.

Diane (25:06):

... về tất cả những thứ khác nhau, bạn biết đấy, như mũi tiêm phòng viêm phổi, RSV-

Clay (25:09):

Phải.

Diane (25:09):

... bạn đang nói về COVID, bạn đang nói về bệnh cúm, gà, vậy là... Ờ, cảm ơn bác sĩ Vanchiere , chúng tôi cần có lời giải thích.

Clay (25:16):

Bạn biết đấy, có những mùa du lịch-

Diane (25:17):

Ồi Chúa ơi.

Clay (25:18):

... xảy ra vào nhiều thời điểm trong năm, vì vậy đây là thông tin bạn cần-

Diane (25:21):

Ừm-hmm.

Clay (25:21):

... đặc biệt nếu bạn có con nhỏ đến thăm ông bà hoặc ngược lại.

Tiến sĩ Vanchiere (25:26):

Hoặc nếu bạn đang đi du lịch xuống Nam bán cầu, khi ở đây là mùa hè thì ở đó là mùa đông . Họ đang giải quyết-

Clay (25:31):

Ah.

Tiến sĩ Vanchiere (25:31):

... RSV và bệnh cúm, và COVID.

Diane (25:32):

Điểm tốt.

Tiến sĩ Vanchiere (25:33):

Và vì vậy, bạn phải suy nghĩ xem mình sẽ đi đâu, đặc biệt là từ Bắc vào Nam qua xích đạo.

Clay (25:38):

Vâng.

Tiến sĩ Vanchiere (25:39):

Điều khác duy nhất mà tôi-tôi đoán là tôi sẽ đề cập đến về RSV là có một mối liên hệ chặt chẽ giữa trẻ sơ sinh nhiễm RSV sớm và phát triển bệnh hen suyễn sau này trong đời. Và-

Clay (25:49):

Huh.

Tiến sĩ Vanchiere (25:50):

... có rất nhiều yếu tố góp phần gây ra bệnh hen suyễn, ừ, nhưng có vẻ như dữ liệu khá nhất quán rằng RSV là một trong số đó. Khác với các loại virus khác mà trẻ em tiếp xúc sớm trong đời. Và vì vậy, về lâu dài, việc ngăn ngừa RSV ở trẻ sơ sinh có thể làm giảm nguy cơ và tỷ lệ mắc bệnh hen suyễn ở trẻ em. Điều đó chúng ta sẽ không biết trong một thời gian dài, nhưng ít nhất về mặt lý thuyết nó có thể tạo ra sự khác biệt. Vì vậy, hạnh phúc về điều đó.

Clay (26:18):

Vâng, Tiến sĩ Vanchiere , như mọi khi, chúng tôi đánh giá cao sự hiểu biết sâu sắc từ bạn. Và, ừm, đối với tất cả thính giả của chúng tôi, một lần nữa xin cảm ơn các bạn vì đã nghe phần bổ sung khác của Vax Matters. Hãy quay lại và gặp chúng tôi lần sau.