

# Điều gì sẽ xảy ra nếu chúng ta ngừng tiêm chủng

Với Tiến sĩ Christina Lord

## MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Tôi có một câu hỏi. Điều gì sẽ xảy ra với thế giới xung quanh chúng ta nếu không còn tiêm chủng nữa? Trong tập hôm nay, chúng ta thảo luận về những hậu quả về mặt xã hội, thể chất và kinh tế nếu chúng ta chọn ngừng tiêm chủng.

Diane (00:23):

Chào mừng trở lại Vax Matters. Trong tập này, chúng ta có một chủ đề thảo luận thú vị, cuộc sống của chúng ta sẽ thay đổi như thế nào nếu vắc xin không còn tồn tại? Từ bệnh sởi và bệnh bại liệt đến suy giảm năng suất và tình trạng ngừng hoạt động toàn cầu, chúng tôi sẽ đề cập đến tất cả. Để tham gia cùng chúng tôi trong cuộc trò chuyện này, chúng tôi hoan nghênh Tiến sĩ Christina Lord, giám đốc y tế khu vực của Văn phòng Y tế Công cộng Louisiana. Chào mừng đến với buổi diễn hôm nay của chúng tôi, Bác sĩ.

Tiến sĩ Lord (00:56):

Xin chào tất cả các bạn ngoài kia và cảm ơn rất nhiều vì vinh dự được mời tham gia chương trình ngày hôm nay. Ừm, tôi rất mong được nói về chủ đề rất thú vị này và thực sự ảnh hưởng đến tất cả chúng ta trong toàn xã hội.

Diane (01:14):

Bạn biết đấy, tôi nghĩ nhiều người chưa thực sự cân nhắc điều gì sẽ xảy ra, bạn biết đấy, thực ra là mọi thứ, hiệu ứng quả cầu tuyết về những gì sẽ xảy ra nếu chúng ta ngừng tiêm chủng. Vì vậy, chúng ta hãy bắt đầu lại từ đầu. Điều gì sẽ xảy ra đầu tiên nếu chúng ta ngừng tiêm chủng và tiêm chủng?

Tiến sĩ Chúa (01:36):

Bạn biết đấy, tôi... Câu hỏi này làm tôi rùng mình ngay lập tức, ừm, bởi vì tôi nghĩ về nó theo cách mà nếu một trong những bệnh nhân của tôi hỏi tôi, "Bạn biết đấy, điều gì sẽ xảy ra nếu tất cả chúng ta dừng lại rửa tay cho chúng tôi à?" Ừm, ý tôi là, mọi người đã ngừng rửa tay rồi-

Diane (02:03):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (02:04):

... ừm, không rửa tay sau khi đi vệ sinh, không rửa tay sau khi xì mũi, ừm, không rửa tay trước khi dọn đồ ăn cho gia đình, ừm, không rửa tay trước khi bác sĩ phẫu thuật cho bệnh nhân-

Diane (02:20):

Ôi Chúa ơi.

Tiến sĩ Lord (02:20):

... ừm, không còn rửa tay nữa khi chúng ta đến nhà hàng ăn sau nhà thờ vào Chủ nhật. Và tôi nghĩ tất cả các bạn đều hiểu rõ vấn đề. Nếu chúng ta ngừng rửa tay thì sở dĩ chúng ta sử dụng biện pháp rửa tay an toàn đó và dạy con rửa tay là để hạn chế và ngăn chặn sự lây lan của dịch bệnh. Và khi, ừm, chúng ta nghĩ về câu hỏi về việc không còn sử dụng vắc xin nữa, chúng ta sử dụng vắc xin theo cách giống hệt như cách chúng ta rửa tay trong xã hội, nhằm ngăn ngừa sự lây lan của bệnh tật và nhiễm trùng.

Tiến sĩ Chúa (03:04):

Vì vậy, một điều mà tôi muốn hỏi các bạn hôm nay, các bạn biết đấy, tôi là một bác sĩ què mùa. Tôi đã hành nghề sản phụ khoa trong 20 năm tại Giáo xứ Vernon trước khi gia nhập Văn phòng Y tế Công cộng. Và tôi thích chia nhỏ mọi thứ một cách đơn giản. Ừm, khi bệnh nhân hỏi tôi những câu hỏi, tôi thích nghĩ đến một số phép loại suy. Và, vâng, tôi muốn đi sâu hơn vào số liệu thống kê. Nhưng nếu các bạn đồng ý với tôi trong podcast này, tôi sẽ có một số ví dụ khác tương tự. Mọi chuyện có ổn không các bạn?

Diane (03:38):

Tuyệt đối.

Clay (03:39):

Vâng. Và vì vậy, bạn biết đấy, chúng tôi muốn cho thính giả của chúng tôi biết rằng hôm nay bác sĩ đang tỏ ra bị tổn thương. Cô ấy đang giải quyết vấn đề về giọng nói và đang đóng góp cho chúng tôi vượt qua tất cả những điều đó và chúng tôi đánh giá cao điều đó. Đó là một ví dụ rõ ràng (cười) khi bạn nói về việc mọi người không rửa tay và điều đó có nghĩa là gì khi bạn đi khắp nơi-

Diane (03:59):

Ừm-hmm.

Clay (03:59):

... về những điều mà tôi thậm chí không muốn nghĩ đến. Nhưng hãy đi sâu vào một vài ví dụ về những gì sẽ xảy ra. Nếu chúng ta nói chưa có vắc xin phòng bệnh bại liệt hoặc sởi thì điều gì sẽ xảy ra?

Tiến sĩ Lord (04:13):

Ồ, rõ ràng là chúng ta sẽ thấy nhiều người bắt đầu mắc những bệnh nhiễm trùng đó hơn.

Clay (04:18):

Chắc chắn.

Tiến sĩ Lord (04:19):

Và khi chúng ta nghĩ về bao nhiêu dân số của chúng ta bị nhiễm bệnh, có một số khái niệm tử tế cần xem xét. Ừm, một là loại nhiễm trùng và mức độ lây nhiễm của nó.

Clay (04:35):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (04:36):

Và điều chúng tôi muốn nói là nó lây lan nhanh như thế nào trong toàn bộ dân số. Và một ví dụ điển hình về một loại bệnh nhiễm trùng rất dễ lây lan là bệnh sởi. Nó có xu hướng lây lan rất nhanh. Ừm, và ngay cả khi người đó đi qua một căn phòng, chúng ta... rằng, cái đó, ừ, sự lây nhiễm có thể tồn tại trong không khí. Và mọi người, vài giờ sau, có thể bị nhiễm bệnh.

Tiến sĩ Lord (05:02):

Vì vậy, rõ ràng là nếu phần lớn dân số của chúng ta không được chủng ngừa loại bệnh nhiễm trùng cụ thể đó, thì chúng ta sẽ thấy nhiều người mắc bệnh hơn. Và một trong những câu hỏi tôi thường nhận được về bệnh sởi, đặc biệt là chỉ trong vài tháng gần đây về bệnh sởi vì chúng tôi có một vài trường hợp ở Louisiana và nó đã trở thành chủ đề trò chuyện trong một số cuộc trò chuyện trong bữa trưa của chúng tôi là những người ở độ tuổi của tôi, Tôi 50 tuổi, và những người ở độ tuổi tôi hoặc trẻ hơn đang nói, "Ồ, vấn đề lớn về bệnh sởi là gì?" bởi vì tất cả chúng ta đều mắc bệnh sởi khi còn nhỏ, đó không phải là vấn đề lớn. Bạn biết đấy, một số người trong chúng tôi bị bệnh nhẹ, và một số người trong chúng tôi thực sự không bị bệnh gì.

Tiến sĩ Chúa (05:52):

Chà, tôi thấy điều đó rất thú vị vì những người từ 50 tuổi trở xuống thực sự không nên mắc bệnh sởi vì chúng tôi không mắc bệnh sởi. Chúng tôi đã bị thủy đậu. Và chúng ta đã thấy vắc-xin sởi bắt đầu xuất hiện vào những năm 60 và 70. Và vì vậy, vào thời điểm những người ở độ tuổi như tôi và trẻ hơn vào học tiểu học, chúng tôi không mắc bệnh sởi. Chúng tôi đã bị thủy đậu. Vì vậy, tôi thấy điều này thú vị vì có nhiều nhóm người nói về vấn đề lớn về bệnh sởi-

Clay (06:22):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (06:22):

... đang bối rối với những căn bệnh. Họ đang nghĩ bệnh sởi cũng giống như bệnh thủy đậu, hai loại virus khác nhau, hai mức độ lây nhiễm khác nhau và hai hội chứng lâm sàng khác nhau. Vì vậy, khi chúng ta nhìn lại bệnh sởi, bệnh sởi trước khi có vắc-xin, chẳng hạn như trước năm 1963, chúng ta sẽ có 3 đến 4 triệu ca mắc bệnh và khoảng 400, 500 ca tử vong. Khoảng 48.000 người vào bệnh viện và khoảng một nghìn trường hợp mà chúng tôi gọi là viêm não.

Clay (07:01):

Ừm.

Tiến sĩ Lord (07:01):

Và điều đó có nghĩa là sững sờ. Và tất nhiên, không ai trong chúng ta muốn đầu óc mình sững lên vì những điều tồi tệ đều đến từ đó (cười).

Diane (07:09):

Phải.

Tiến sĩ Lord (07:10):

Và vì vậy chúng tôi thực sự không muốn thấy bệnh sởi tái xuất hiện ở Hoa Kỳ và đó sẽ là một trong những rủi ro có thể xảy ra. Không phải là một rủi ro, chúng tôi biết điều đó sẽ xảy ra.

Diane (07:20):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (07:21):

Đó không phải là một rủi ro. Chúng tôi biết điều đó sẽ xảy ra nếu chúng tôi ngừng tiêm vắc xin phòng bệnh sởi cho người dân.

Diane (07:27):

Tôi nghĩ bạn đã làm một- một điều tuyệt vời, rõ ràng. Tôi biết bạn đã đưa ra một quan điểm xuất sắc, Bác sĩ, bởi vì không có nền tảng nào về một số bệnh này... đối với một số bệnh này hoặc, như bạn đã nói, dân số từ 50 tuổi trở xuống gần như rất thờ ơ. Ồ, không có gì to tát đâu. Không có gì to tát đâu mà. Vì vậy nếu chúng ta không tiêm phòng thì sẽ không... sẽ không có chuyện gì xảy ra vì họ không biết chuyện gì có thể xảy ra. Rõ ràng là họ chưa từng trải qua điều này, có thể là cha mẹ hoặc ông bà của họ.

Tiến sĩ Lord (07:53):

Đúng rồi. Khái niệm khác mà tôi sẽ ném ra ngoài đó thực sự, rất nhanh chóng, nếu các bạn đồng ý với tôi, đó là ý tưởng khác là mọi người sẽ nói, "Ồ, bạn biết đấy, các con tôi khỏe mạnh. Tôi không cần phải làm vậy, tôi không cần phải tiêm phòng cho chúng. Hãy để hệ thống miễn dịch của chúng tiếp quản," phải không? Nhưng hãy để tôi thu hút sự chú ý của bạn đến ghế ô tô. Ừm, và dây an toàn khi tôi còn học tiểu học, đó là lần đầu tiên tôi thực sự nghe gia đình mình nói về dây an toàn. Và tôi nhớ những người lớn tuổi trong phòng khách đang nói về ô tô sẽ bắt đầu được sản xuất bằng dây an toàn. Và đã có nhiều cuộc thảo luận về việc liệu chúng tôi, với tư cách là một gia đình, có thắt dây an toàn hay không (cười) hay không-

Diane (08:41):

Ừm.

Tiến sĩ Lord (08:41):

... hãy thắt dây an toàn.

Diane (08:41):

(cười)

Tiến sĩ Chúa (08:42):

Ừm, và sau đó một thời gian ngắn, đã có những cuộc trò chuyện về quy định thắt dây an toàn. Mọi người trong xe đều phải thắt dây an toàn, và khẩu hiệu đó, bạn biết đấy, dây an toàn cứu mạng hoặc thắt dây an toàn, đó là một số trong số đó, ừm, ừm, những lời khuyên đầu tiên trong cộng đồng. Và nhiều thập kỷ sau, chúng ta biết rằng dây an toàn đã cứu mạng sống và cứu mạng trẻ em. Và chúng tôi có rất nhiều dữ liệu và số liệu thống kê cho thấy trẻ em không chỉ cần thắt dây an toàn mà còn phải ngồi ở một số ghế nhất định tùy thuộc vào độ tuổi và cân nặng của chúng.

Clay (09:19):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (09:19):

Và chúng cần phải ở những vị trí nhất định trong ô tô của chúng ta ở ghế sau. Một số đứa trẻ quay đầu lại và hướng mặt về phía sau ghế. Và chúng tôi biết điều đó từ dữ liệu và số liệu thống kê, và chúng tôi biết điều đó sẽ cứu mạng sống. Vắc-xin đều giống nhau. Chúng tôi biết chúng cứu được nhiều mạng sống và chúng tôi biết rằng các loại vắc xin cụ thể được tiêm ở những độ tuổi nhất định và các quy trình đó sẽ cứu mạng trẻ em của chúng tôi và thực sự cứu mạng sống trong toàn bộ cộng đồng rộng lớn hơn của chúng tôi. Vì vậy, chúng tôi biết rằng nếu ngừng tiêm chủng cho trẻ em, chúng tôi sẽ chứng kiến nhiều ca tử vong hơn. Và từ góc độ xã hội, chúng ta sẽ thấy tác động tiêu cực rộng lớn hơn nhiều đối với tất cả chúng ta.

Clay (10:07):

Đó là một sự so sánh tuyệt vời bởi vì tôi nhớ... khi quá trình chuyển đổi sang thắt dây an toàn thực sự bắt đầu vào cuối những năm 80 khi có... có nhiều chiến dịch truyền thông hơn để khuyến khích mọi người thắt dây an toàn. Và bây giờ, đó là điều không cần bàn cãi.

Tiến sĩ Lord (10:24):

Chắc chắn. Vâng.

Clay (10:25):

Thực ra, tôi thậm chí không thể... Tôi không nhớ mình đã thắt dây an toàn khi lên xe lúc này. Đó chỉ là một điều tự nhiên mà bạn làm. Đó là một sự tương tự tuyệt vời. Và, bạn biết đấy, tôi, tôi... Nó, nó chỉ khiến tôi nghĩ về việc chống lại bất cứ điều gì theo thói quen có lợi nhất cho bạn, phải không? Giống như, bạn biết đấy, trẻ em phải thắt dây an toàn theo cách bác sĩ vừa mô tả, chúng ta thắt dây an toàn. Và tương tự... Nó đi cùng với sức khỏe của bạn. Có vẻ như việc tiêm chủng này là điều bạn thậm chí không nghĩ tới. Khi nào vắc xin COVID ra đời, đó không phải là câu hỏi thực sự đối với tôi. (cười) Giống như tôi làm vậy bởi vì-

Tiến sĩ Chúa (10:58):

Chuẩn rồi.

Clay (10:58):

... bạn đã thấy mặt khác của nó là gì.

Diane (10:59):

Ừm-hmm.

Đặt nệm (11:00):

Đã có ví dụ nào về việc người ta ngừng tiêm vắc-xin cho gà tây lạnh chưa? Và nếu điều đó xảy ra thì kết quả sẽ ra sao?

Tiến sĩ Chúa (11:10):

Ở Hoa Kỳ như chúng ta vừa nói, ừm, đã có những đợt bùng phát bệnh sởi định kỳ. Và đáng chú ý nhất là vào năm 2019, chúng tôi đã trải qua, ừm, điều mà chúng tôi coi là một đợt bùng phát bệnh sởi lớn. Ừm, và tôi nghĩ năm đó, có khoảng 1.200 trường hợp trên 31 tiểu bang. Ừm, khi chúng ta nghĩ về bức tranh rộng hơn về một loại bệnh nhiễm trùng tái xuất hiện, chúng ta cũng phải nhớ rằng khi chúng ta bị bệnh giống như tôi đang ốm, bạn biết đấy-

Clay (11:47):

(cười)

Tiến sĩ Chúa (11:47):

... Tôi phải ở nhà vài ngày. Ô, tôi không muốn ở nhà vài ngày. Tôi muốn ra ngoài và đi làm. Ừm, nhưng nếu tôi mắc một bệnh nhiễm trùng có thể lây sang người khác, điều quan trọng là tôi phải cách ly và ở nhà và cố gắng không lây bệnh cho người khác. Ừm, nếu tôi có con ở nhà hoặc cả gia đình tôi... tôi không có năm đứa con, nhưng giả sử tôi có năm đứa con. Giả sử tất cả chúng tôi đều bị bệnh, nhưng căn bệnh đó, một căn bệnh trong gia đình tôi là... ừm, mất khoảng ba hoặc bốn tuần để nó lây lan khắp mọi người trong gia đình tôi, điều đó có nghĩa là có lẽ tôi với tư cách là một người người lớn phải ở nhà rất nhiều lần trong vòng năm tuần đó. Những đứa trẻ cần phải ở nhà xa nhà. Ngay cả khi tôi cảm thấy khỏe hơn thì cũng phải có ai đó chăm sóc họ.

Tiến sĩ Lord (12:41):

Có lẽ, tôi không muốn đó là ông bà vì tôi không muốn họ bị ốm. Và do đó, nó trở thành một tình huống nghiêm trọng hơn nhiều trong cộng đồng của chúng ta rằng việc tôi ở nhà hoặc những người khác trong gia đình tôi ở nhà trong thời gian dài sẽ tác động tiêu cực đến... khối lượng công việc chúng tôi làm ở văn phòng.

Tiến sĩ Lord (13:01):

Ừm, quan trọng hơn, trẻ em thường là những người trong gia đình chúng ta được chúng ta đưa đi khám bác sĩ. Ngay khi trẻ bắt đầu sốt cao hoặc khóc nhiều, bỏ ăn hoặc mất nước, chúng tôi đưa trẻ đến bác sĩ. Vì vậy, chúng tôi có nhiều chuyến thăm bác sĩ hơn. Và sau đó nếu họ không khỏe, họ sẽ phải vào bệnh viện và chúng tôi phải nhập viện. Vì vậy, chỉ cần thêm một vài người trong gia đình tôi bị bệnh trong thời gian dài sẽ làm tăng thêm tất cả những tình huống đó.

Tiến sĩ Chúa (13:33):

Và sau đó bạn phóng đại điều đó lên hàng trăm lần trong cộng đồng của chúng ta, bạn có thể thấy hệ thống bệnh viện của chúng ta sẽ trở nên quá tải với người bệnh như thế nào. Và chúng ta có thể thấy, giống như trong đại dịch COVID khi tất cả chúng ta phải ở nhà vì một căn bệnh truyền nhiễm, cộng đồng của chúng ta không có nhiều năng suất trước đó. Và điều đó tác động tiêu cực đến toàn bộ thế giới của chúng ta.

Diane (13:56):

Có rất nhiều thứ như chúng tôi đã nói trước đó, ừm, hiệu ứng quả cầu tuyết. Chuyện này dẫn đến chuyện khác, dẫn đến chuyện khác. Nếu chúng ta có thể quay lại chỉ một giây, khi bạn đang nói về đợt bùng phát bệnh sởi vào năm 2019 trước khi có COVID, tại sao điều đó lại xảy ra? Bạn có... Uh, điều gì đã góp phần gây ra đợt bùng phát đó? Và khi bạn nói về một đợt bùng phát, bạn định nghĩa a- một đợt bùng phát như thế nào?

Tiến sĩ Lord (14:20):

Bạn biết đấy, đó là một câu hỏi hay. Và tôi, tôi là bác sĩ sản phụ khoa, và tôi không biết gì về dữ liệu đó. (cười)

Diane (14:25):

Được rồi.

Tiến sĩ Lord (14:25):

Ừm, và tôi không biết từ đợt bùng phát vào năm 2019, tức là trước khi tôi bước vào- thế giới y tế công cộng này, tôi không có thông tin về đợt bùng phát đó.

Diane (14:36):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (14:37):

Ừm, và, và nếu, nếu một trong các bạn có, có đầu mối về chuyện đó, thì tôi sẽ lắng nghe-

Diane (14:43):

(cười)

Tiến sĩ Chúa (14:43):

... nghe.

Clay (14:43):

(cười)

Diane (14:43):

Ôi không.

Tiến sĩ Chúa (14:44):

Ừm- (cười)

Diane (14:44):

Chúng tôi ha... Chúng tôi không có.

Clay (14:45):

Không. Không có.

Diane (14:48):

Tôi... tôi chỉ hơi tò mò khi bạn nói vậy. Và tôi nghĩ, "Điều gì đã dẫn đến điều đó?" Và đó là, tôi rất vui, tôi rất vui vì đó chỉ là lần duy nhất trong năm 2019. Hy vọng rằng đó sẽ là lần duy nhất trong đời chúng ta.

Tiến sĩ Chúa (14:59):

À... Và, và khi chúng tôi xem xét, bạn biết đấy, một số thông tin liên quan đến, ừm, những trường hợp mà chúng tôi đã trải qua trong năm nay, ừm, điều chúng tôi biết là khi các nhóm người khác nhau trên toàn cầu di chuyển xung quanh, ừm, ở các quốc gia nơi-

Diane (15:21):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (15:21):

... họ không có các loại quy trình tiêm chủng giống như chúng tôi có ở Hoa Kỳ, chúng tôi thấy rằng... một số bệnh nhiễm trùng mà chúng tôi không thấy ở Hoa Kỳ vì dân số đã được tiêm chủng của chúng tôi. Chúng tôi có... Ừm, chúng tôi có thể gặp lại những bệnh nhiễm trùng đó do việc di chuyển toàn cầu. Và vì vậy, khi mọi người đi du lịch từ Hoa Kỳ đến các nơi khác trên thế giới, họ có thể mang những bệnh nhiễm trùng đó trở lại nếu họ không tiêm phòng cho bản thân hoặc con cái họ, hoặc họ có thể ở thị trấn nông thôn của họ ở Giáo xứ Vernon, và ai đó đi du lịch để thăm gia đình từ một quốc gia khác sẽ mang theo bệnh nhiễm trùng. Và những đứa trẻ trong cộng đồng của chúng ta không được tiêm phòng sẽ bị bệnh. Và đó có thể là cách một đợt bùng phát bắt đầu.

Diane (16:15):

Và tôi tin rằng nó đã có trên tin tức, cách đây không lâu lắm-

Clay (16:18):

Ừm-hmm.

Diane (16:18):

... Clay, có lẽ, một hoặc hai năm về một người nào đó đến đất nước chúng tôi đã mang theo bệnh sởi. Và nó ở một trong những... sân bay Atlanta của tôi. Ý tôi là, họ đã theo dõi nó. Và nó giống như, "Chà, ai đã ở đó ngày hôm đó?" Ý tôi là, đó là-

Clay (16:30):

Phải.

Diane (16:31):

... điều đó thật sự (cười) đáng sợ.

Clay (16:32):

À, bạn biết đấy-

Diane (16:32):

Vâng.

Clay (16:33):

... đó là... Và nhân tiện, chúng tôi có một tập trước về bệnh sởi, quai bị và rubella mà bạn có thể xem trên Vax Matters Podcast. Và theo quan điểm của Di, bạn biết đấy, tôi bay rất nhiều.



Diane (16:44):

Ừm-hmm.

Clay (16:45):

Và tôi nghĩ về điều đó-

Diane (16:46):

Có, bạn biết.

Clay (16:46):

... mọi lúc-

Diane (16:46):

Vâng.

Clay (16:48):

... vì bạn không bao giờ biết mình đang ở cùng ai trong cái thứ được phong ấn này. Và, khi người ta ho... Bây giờ, sau năm 2020, bất cứ ai ho đều-

Diane (16:55):

Vâng.

Clay (16:55):

... sự chú ý hoàn toàn của mọi người trên máy bay- (cười)

Diane (16:57):

Chính xác. Vâng.

Clay (16:58):

... Bạn biết. Tôi đang cố gắng để không ho-

Diane (17:00):

Ừm-hmm.

Đất nện (17:00):

... hoặc hắt hơi-

Diane (17:01):

Ừm-hmm.

Clay (17:01):

... bởi vì mọi người đang nhìn bạn.

Diane (17:02):

Và sau đó bạn nói, "Tôi thực sự ổn."

Clay (17:03):

(cười)

Diane (17:04):

Thực sự, tôi ổn," bạn biết đấy.

Clay (17:04):

Điều đó hoàn toàn đúng.

Diane (17:05):

Đúng. Vâng.

Clay (17:06):

Ừm, cậu biết đấy, nó thú vị đến mức... Đi... Thôi tiếp tục đi, Di.

Diane (17:08):

KHÔNG.

Clay (17:09):

Thật thú vị khi nghĩ về, ừm, thế giới không có vắc xin bởi vì chỉ cần nghe bạn nói về nó, đó không phải là hiện thực mà tôi thực sự chú ý đến, phải không? Và-

Diane (17:22):

Tôi không muốn nghĩ về điều đó, bạn biết đấy. Tôi thậm chí không muốn đến đó. Vâng.

Clay (17:24):

Cái gì, cái gì sẽ là... Nếu, nếu bạn đang nói về những căn bệnh nguy hiểm hoặc tàn khốc nhất đối với loài người, thì cái gì sẽ đứng đầu danh sách của bạn nếu chúng ta... nếu chúng ta không tiêm chủng?

Tiến sĩ Chúa (17:38):

Câu hỏi tuyệt vời. Và, bạn biết đấy, tùy thuộc vào bạn là ai và, và có thể từ quan điểm của bác sĩ, loại, ừm, bác sĩ hoặc, hoặc quá trình bệnh mà bạn điều trị, ừm, bạn có thể nhận được câu trả lời khác từ một số người trong chúng tôi. Nhưng, ừm, (cười) với tư cách là một bác sĩ sản phụ khoa, một trong những căn bệnh mà tôi thực sự thích, ừ, tập trung vào, ừ, với câu hỏi đó là rubella.

Clay (18:03):

Ừm.

Tiến sĩ Lord (18:05):

Ừm, nếu tôi hỏi bạn trong phòng, ừm, và có lẽ tất cả các bạn đều có nhiều thông tin hơn người bình thường trong cộng đồng của tôi, nhưng nếu tôi hỏi người bình thường, "Bạn biết đấy, bạn có lo lắng về bệnh rubella không? ", ừm, hầu hết mọi người... mọi người thậm chí sẽ không biết bệnh rubella là gì.

Tiến sĩ Lord (18:27):

Và lý do là vì chúng ta thực sự chưa từng thấy bệnh rubella ở Mỹ trong khoảng 20 năm qua. Tôi đã tu luyện được khoảng 20 năm. Là một bác sĩ sản phụ khoa ở Hoa Kỳ, tôi chưa bao giờ thấy một bà mẹ mang thai nào mắc bệnh rubella.

Diane (18:42):

Thật là một phước lành.

Tiến sĩ Lord (18:42):

Cảm ơn Chúa.

Clay (18:43):

Ồ. Vâng. Vâng.

Diane (18:43):

Thật là một phước lành. Vâng. Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (18:45):

Và đó là nhờ vắc-xin.

Diane (18:46):

Vâng.

Tiến sĩ Lord (18:47):

Phụ nữ đã tiêm vắc-xin. Và do đó, chúng ta đã không gặp căn bệnh này trong hai thập kỷ. Vì vậy, nếu đột nhiên chúng ta không có mẹ... tiêm vắc-xin sởi, ừm, thì chúng ta sẽ bắt đầu thấy một số vấn đề xảy ra. Và rất nhiều người không nhận ra rằng khi phụ nữ mang thai và bị nhiễm một loại virus như le... rubella là một loại virus, đưa trẻ đó khi còn trong bụng mẹ có thể bị nhiễm loại virus đó. cùng một loại virus.

Tiến sĩ Chúa (19:24):

Và khi chúng còn trong bụng mẹ, loại virus đó có thể xâm nhập và bắt đầu gây ra những bệnh tật nặng cho em bé. Vì vậy, khi chúng ta nói về hội chứng rubella bẩm sinh, mọi người sẽ hỏi, "Đó là cái gì vậy?"

Diane (19:38):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (19:39):

Chà, tôi cũng chưa bao giờ nhìn thấy nó, nhưng đó là vì các bà mẹ đã tiêm vắc xin. Và vì vậy những đứa trẻ đó có thể bị mù bẩm sinh. Họ có thể bị điếc bẩm sinh, điếc. Họ có thể bị đục thủy tinh thể. Họ, ừ, có thể mắc các bệnh mãn tính, ừm, tự kỷ, tiểu đường, các vấn đề về tuyến giáp. Ừm, và đó là nếu họ sống sót. Và khi chúng ta nhìn vào số liệu thống kê về bệnh rubella nếu, ừm... Bạn biết đấy, trước năm 1969, chúng ta có khoảng 11.000 thai nhi chết. Vậy đó là những bà mẹ đã mất con khi đang mang thai.

Tiến sĩ Chúa (20:17):

Vậy đó là 11.000 một năm. Điều đó còn tệ hơn nhiều so với khi chúng ta nói về tỷ lệ tử vong bà mẹ và số liệu thống kê về trẻ sơ sinh hiện nay. Điều đó... Điều đó- điều đó khá khủng khiếp. Chúng ta sẽ có khoảng 2.000 trẻ sơ sinh được sinh ra với căn bệnh nhiễm trùng đó, nhưng sau đó chúng chết ngay sau khi được sinh ra. Và sau đó chúng ta sẽ có khoảng 20.000 trường hợp mắc hội chứng rubella bẩm sinh trong đó trẻ sơ sinh bị đục thủy tinh thể, hoặc bị điếc, hoặc các bệnh mãn tính khác do bị nhiễm trùng khi chúng vẫn còn trong bụng mẹ. Vì vậy, đó là loại kịch bản mà tôi nghĩ một lần nữa chúng ta đã quên mất.

Diane (21:00):

Ngài biết đấy, thưa Tiến sĩ, tôi nghĩ rằng khi ngài nói tất cả những điều có thể xảy ra, tôi... điều này thật khó nghe.

Clay (21:07):

Ừm.

Diane (21:08):

Chúng tôi rất khó lắng nghe những người nghe podcast này. Nhưng điều quan trọng là bạn phải biết chính xác điều gì có thể xảy ra. Đó là nơi chúng tôi muốn mọi người biết. Điều này đã không xảy ra. Nó không nhất thiết phải xảy ra, nhưng đây là điều có thể xảy ra khi-

Clay (21:26):

Nhưng tôi định nói, theo quan điểm của bạn, nhưng trong trường hợp những người hoàn toàn bị xa lánh-

Diane (21:32):

Phải.

Clay (21:32):

... vắc xin, điều này có thể-

Diane (21:35):

[không nghe được 00:21:36]. Đúng.

Clay (21:35):

... thực tế của họ.

Diane (21:35):

Đúng.

Clay (21:35):

Điều này có thể không-

Diane (21:36):

Ừm-hmm.

Clay (21:36):

... có thể không phải ở quy mô đại chúng, nhưng ở mức độ đặc hữu của từng cá nhân, đây có thể là điều mà mọi người phải đối mặt nếu họ nói, "Tôi không dùng bất kỳ loại vắc xin nào."

Diane (21:45):

Đúng. Và những gì chúng ta đã nói nếu vắc xin biến mất-

Clay (21:48):

Phải.

Diane (21:48):

... họ hoàn toàn biến mất. Bạn biết đấy, bạn đã cung cấp cho chúng tôi rất nhiều số liệu thống kê tuyệt vời. Có những bệnh nào khác mà bạn muốn chia sẻ với chúng tôi về... một số bệnh khác, sởi, ho gà, quai bị, o- những bệnh khác mà chúng ta cần tập trung vào để mọi người hiểu được mức độ nghiêm trọng của nó? điều này nếu không có vắc xin?

Tiến sĩ Lord (22:08):

Bạn biết đấy, một căn bệnh khác, và tôi biết rất nhiều bác sĩ sẽ nói về bệnh bại liệt.

Diane (22:11):

Ừm.

Tiến sĩ Lord (22:12):

Rất nhiều tài liệu sẽ nói về bệnh sởi. Ừm, tôi không nghe nhiều cuộc trò chuyện liên quan đến bệnh quai bị. Ừm, và chúng ta... Bạn biết đấy, trước năm 1967, chúng ta có khoảng 186 ca quai bị mỗi năm. Ừm, vào năm 2023, chúng tôi có khoảng 436 trường hợp được báo cáo.

Diane (22:32):

Sự khác biệt lớn. (cười)

Tiến sĩ Chúa (22:32):

Nhưng-

Diane (22:32):

Sự khác biệt lớn. Ồ.

Clay (22:32):

Vâng.

Tiến sĩ Chúa (22:33):

... lý do, lý do tôi muốn nói một chút về bệnh quai bị, ừ, ừ, rõ ràng, đó không phải là một số lượng lớn các trường hợp. Ừm, nhưng có một câu hỏi mà tôi sẽ được hỏi rất nhiều trong thời gian diễn ra COVID với tư cách là bác sĩ Sản/Phụ khoa là vắc xin ngừa Covid có gây vô sinh không?

Diane (22:54):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (22:54):

Ừm, và không, nó không gây vô sinh. Ừm, nhưng... Và tôi chưa bao giờ lo lắng về việc nó sẽ gây vô sinh. Ừm, nhưng khi chúng ta nghĩ về, ừm, các bệnh nhiễm trùng có thể gây ra, ừm, vô sinh, quai bị là một trong những bệnh có thể gây vô sinh, đặc biệt là ở nam giới, nam thanh niên. Vì vậy, chúng tôi không có nhiều người tham gia những cuộc trò chuyện này, nhưng đó là một ví dụ về tình trạng lây nhiễm virus không quá tệ. Ừm, nhưng tác dụng lâu dài là triệt sản ở nam giới. Ừm, vậy ra đó lại là một trong những tình huống có thể phòng ngừa được mà chúng ta không còn thấy nữa vì mọi người đều đã tiêm vắc xin.

Diane (23:42):

Bạn có muốn nói một chút về bệnh bại liệt-

Clay (23:44):

Vâng. Vâng.

Diane (23:45):

... vì rõ ràng là chúng ta không nghe thấy bệnh bại liệt không còn là một phần trong cuộc sống của chúng ta nữa.

Clay (23:50):

Phải.

Diane (23:50):

Ờn Chúa. Bác sĩ có muốn đề cập đến điều gì khác liên quan đến bệnh bại liệt và các số liệu thống kê liên quan đến căn bệnh đó không?

Tiến sĩ Lord (23:59):

Khi tôi nghĩ về bệnh bại liệt, có thể điều gì đó tương tự hiện lên trong đầu bạn. Tôi nhớ đã xem qua các bộ bách khoa toàn thư và thấy những đứa trẻ trên những lá phôi to lớn đó-

Diane (24:11):

Phổi sắt. Đúng.

Clay (24:12):  
Ừm-hmm. Ừm-hmm.

Diane (24:12):  
Đúng.

Tiến sĩ Chúa (24:12):  
Những lá phổi sắt đó.

Diane (24:14):  
Vâng.

Clay (24:14):  
Chuẩn rồi.

Tiến sĩ Lord (24:14):

Và khi tôi còn nhỏ, tôi biết một vài người lớn tuổi trong cộng đồng của chúng tôi. Một lần nữa, tôi lớn lên ở Giáo xứ Vernon, vì vậy tôi lớn lên trong một cộng đồng rất nông thôn. Và bà tôi và một số chị gái của bà sẽ nói về những gia đình khác nhau mà những đứa trẻ bị nhiễm bệnh bại liệt.

Diane (24:32):  
Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (24:33):

Tất cả họ đều kinh hãi. Ừm, tôi biết ít nhất một người bị cụt chân, một chân vì nhiễm bệnh bại liệt khi còn nhỏ. Và tôi nhớ mình đã nghĩ, "Chúa ơi, điều đó thật kinh khủng." Ừm, và các bậc cha mẹ thực sự không muốn con cái họ rời khỏi nhà trong thời điểm bệnh bại liệt bùng phát. Và, bạn biết đấy, đối với tất cả chúng ta, đó vẫn là một suy nghĩ đáng sợ khi nghĩ về việc một người trong chúng ta bị nhiễm một loại vi rút mà cuối cùng sẽ gây ra, ừm, tê liệt và có khả năng là tê liệt khiến chúng ta không thở được.

Tiến sĩ Chúa (25:17):

Và khi chúng ta nghĩ về thời kỳ COVID có bao nhiêu người phải dùng máy thở, ừ, và khi tôi nói máy thở, ý tôi là, máy thở giống như những lá phổi sắt đó, nhưng chỉ là lá phổi sắt thời hiện đại, chúng ta có rất nhiều người trong ICU của chúng tôi trên máy thở do nhiễm trùng COVID. Và kịch bản tương tự sẽ xảy ra nếu bệnh bại liệt tái xuất hiện. Vì vậy, chúng ta rất may mắn khi có được vắc xin bại liệt.

Tiến sĩ Chúa (25:47):

Chúng tôi rất may mắn vì con cái của chúng tôi đã tránh được những hoàn cảnh đó. Và, ừm, đó là một trong những loại bệnh lây nhiễm mà đại đa số người dân không thực sự nghĩ tới. Và tôi thậm chí còn không biết liệu những người ở độ tuổi 20 có nhìn những bức ảnh đó giống như chúng tôi không- (cười)

Clay (26:06):

Phải. Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (26:06):

... khi chúng ta ở độ tuổi 20.

Clay (26:07):

Vâng.

Tiến sĩ Chúa (26:08):

Nhưng nó thật ấn tượng khi bạn làm vậy.

Clay (26:10):

Bạn biết đấy, rõ ràng là sẽ có tác động đến người già và trẻ sơ sinh nếu không có vắc xin. Nhưng bạn có thể giải thích được không? Hãy vẽ ra bức tranh về điều đó sẽ như thế nào đối với những công dân trẻ nhất và dày dặn kinh nghiệm nhất của chúng ta, à, ở đây?

Tiến sĩ Chúa (26:28):

Đúng, bởi vì khi chúng ta nghĩ lại câu hỏi ban đầu, nếu chúng ta đột ngột ngừng tiêm chủng-

Clay (26:39):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (26:40):

... những người trong chúng tôi, ừ, giống như tôi, những người đã tiêm mọi loại vắc xin được khuyến nghị cho một người cho đến 50 tuổi, trong suốt cuộc đời tôi, tôi đã sử dụng những chế độ đó. Và theo hiểu biết của tôi, chúng tôi chưa bao giờ chệch khỏi việc tiêm chủng cho những đứa trẻ trong gia đình tôi.

Diane (26:56):

Phải. Phải.

Tiến sĩ Lord (26:57):

Ừm, nhưng nếu, nếu chúng ta ngừng tiêm chủng, những người trong chúng ta đã tiêm vắc xin sẽ tiếp tục nhận được một số lợi ích miễn dịch từ những vắc xin đó. Ừm, và những thế hệ trẻ không được tiêm vắc-xin sẽ, ừm, bắt đầu trở thành nhóm dân số... dễ bị tổn thương hơn. Nhưng ngay cả khi họ khỏe mạnh và bình thường, vấn đề còn lại là họ có bị nhiễm trùng, bị bệnh hay không, nhưng sau đó vẫn có khả năng truyền bệnh cho những người khác trong xã hội chúng ta, kể cả những người có miễn dịch... Dễ bị tổn thương hơn.

Tiến sĩ Lord (27:44):

Vì vậy, những đứa trẻ mắc các bệnh khác như ung thư hoặc các vấn đề về miễn dịch hoặc các thành viên trong gia đình chúng ta lớn hơn nhiều, vâng, những người lớn tuổi đó đã tiêm vắc xin nhưng có lẽ khả năng miễn dịch của họ cũng đang... suy yếu dần. Và họ trở nên dễ bị viêm phổi



hơn. Những nhóm tuổi trẻ hơn mang những bệnh nhiễm trùng đó về nhà cũng bắt đầu trở thành nguồn gốc trong cộng đồng của chúng ta về loại vấn đề truyền nhiễm đang nổi lên nhanh chóng này. Ừm, một lần nữa cũng tương tự như những gì chúng ta đã thấy trong thời gian diễn ra dịch COVID.

Tiến sĩ Chúa (28:19):

Vì vậy, ừm, thật đáng sợ khi nghĩ về điều đó. Ừm, và đôi khi, chúng tôi thực sự mô tả điều đó như một kiểu miễn dịch bầy đàn. Nhưng trong, trong đó-

Diane (28:31):

Phải. Chúng tôi đã nghe rất nhiều về điều đó. Đúng. Vâng.

Tiến sĩ Lord (28:34):

Vâng thưa ba.

Diane (28:34):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (28:35):

Nhưng khi chúng ta nghĩ về khả năng miễn dịch bầy đàn giống như khi chúng ta nói về nó trong thời kỳ COVID, đôi khi phải có một số lượng lớn người bị bệnh nặng hoặc một số lượng lớn người chết trước khi khả năng miễn dịch bầy đàn của chúng ta, ừm, tiếp quản và, và cung cấp một mức độ bảo vệ. Và đó thực sự là nơi, bạn biết đấy, vắc xin mang lại cho chúng ta lợi thế to lớn đó, ừm, với khoa học và công nghệ hiện đại để chúng ta không phải đợi cộng đồng đó... khả năng miễn dịch bầy đàn phát triển trước khi có quá nhiều người chết.

Diane (29:11):

Vì vậy, cho đến thời điểm này, chúng ta đã nói chuyện, thưa Tiến sĩ Lord, rõ ràng chủ yếu là về nguy cơ sức khỏe, hậu quả sẽ ra sao nếu chúng ta ngừng tiêm chủng cho người khác. Tôi, tôi nghĩ rằng đôi khi người ta không cân nhắc. Đó sẽ là tác động kinh tế lớn-

Clay (29:30):

Vâng. Vâng.

Diane (29:30):

... từ những đợt bùng phát dịch bệnh, và chúng tôi đã thấy một số điều này trong thời gian xảy ra dịch COVID.

Clay (29:34):

Trong thời gian dịch bệnh COVID. Đúng rồi.

Diane (29:35):

Và vì vậy hãy... Bạn có phiền nói một chút về điều đó không vì đúng rồi, (cười) nó cũng ở ngay trên cùng-

Clay (29:41):

Câu hỏi tuyệt vời.

Diane (29:42):

... về căn bệnh này và điều gì sẽ xảy ra với xã hội của chúng ta, bạn biết đấy, đối với xã hội của chúng ta.

Clay (29:47):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Lord (29:48):

Nó tôi... Nó... Vâng. Và, ừm, giống như tôi đã đề cập trước đó, hiện nay có rất nhiều gia đình nếu trong hộ gia đình đó có, ừm, hai người lớn, ừm, nhiều gia đình có hai người lớn đi làm. Và thế là một lần nữa khi người ở nhà, ở nhà tôi ... trong nhà bị ốm thì phải có người ở nhà với họ. Ừm, vậy, ừm, nếu đối tác của tôi bị ốm, thì tôi sẽ ở nhà với anh ấy vì anh ấy bị ốm, phải không? Nếu chúng ta có những đứa trẻ bị bệnh thì phải có ai đó ở nhà với chúng. Và do đó, hiệu ứng quả cầu tuyết đó, như bạn đã đề cập trước đó, bắt đầu, ừm, o- xảy ra. Và, ừm, giống như trong COVID, chúng ta có thể thấy với những căn bệnh rất dễ lây lan đang nổi lên nhanh chóng, mong muốn từ... thậm chí từ quan điểm y tế công cộng là cố gắng kiểm soát những căn bệnh đó vì chúng ta chưa tiêm phòng cho người dân của mình.

Tiến sĩ Chúa (30:57):

Và vì vậy, việc kiểm soát những căn bệnh đó đôi khi có nghĩa là chúng ta phải bắt đầu đóng cửa những không gian công cộng rất rộng lớn. Và chúng tôi không muốn làm điều đó, bạn biết đấy. Ừm, nhưng các trường học và rất nhiều người trong chúng tôi đã bỏ lỡ việc tụ tập, ừm, trên khắp cộng đồng của mình trong thời gian xảy ra dịch COVID, nhưng chúng tôi không thể tụ tập vì chúng tôi có loại vi-rút truyền nhiễm mới nổi này, ừm, loại vi-rút mới mà không có thuốc. Và thế là, hiệu ứng quả cầu tuyết đó bắt đầu xảy ra. Và, điều đó đã xảy ra với COVID. Và mọi người đều ghét nói về COVID ngay bây giờ. Giống như không ai muốn (cười) nói về COVID.

Tiến sĩ Lord (31:34):

Nhưng thông điệp mang về nhà hôm nay là, kịch bản tương tự có thể xảy ra với các loại vi-rút khác hoặc các căn bệnh khác mà chúng ta không phải lo lắng trong nhiều thập kỷ, nhưng điều đó có thể xảy ra trong các tình huống khác tùy thuộc vào loại vi-rút và tùy thuộc vào cách thức. Nó có thể lây lan. Và một lần nữa, nếu chúng ta không muốn rơi vào tình huống đó và chúng ta có khả năng ngăn chặn nó bằng vắc-xin, thì đó chỉ là điều hiển nhiên. Chúng ta nên-

Clay (32:01):

Vâng.

Tiến sĩ Chúa (32:01):

... phòng bệnh bằng vắc-xin.

Diane (32:03):

Ừm-hmm. Và, bạn biết đấy, có rất nhiều thứ chúng ta có được chỉ vì chúng ta có được chúng, và nó xảy ra trong cuộc sống, trong cấu tạo cơ thể, cơ thể của chúng ta hoặc, bạn biết đấy, lịch sử gia đình của chúng ta. Nhưng nếu có điều gì đó chúng ta có thể làm để ngăn chặn căn bệnh giữ chúng ta-

Clay (32:19):

Ừm-hmm.

Diane (32:19):

... an toàn, để chúng ta khỏe mạnh, chúng ta hãy làm điều đó. Còn rất nhiều chuyện ngoài kia, thưa bác sĩ, cứ thế xảy ra thôi. Nhưng nếu chúng ta có khả năng khỏe mạnh, an toàn, trở thành một thành viên tốt của cộng đồng, bạn biết đấy, vì đây cũng là vấn đề của những người khác, chúng ta cần làm điều này cho bản thân, cho gia đình và cộng đồng của mình.

Clay (32:36):

Bạn đúng. Và, bạn biết đấy, với Covid, Covid là một chuyện. Nhưng có nhiều thứ khác mà chúng ta đang tiêm chủng... à, tiêm chủng cùng một lúc. Và, bạn biết đấy, người đồng nghiệp đáng kính của tôi ở đây trong nhiều năm đã giúp mọi người chuẩn bị cho những gì sắp xảy ra trong ngày của họ một ngày trước khi dự báo thời tiết.

Diane (32:55):

Ừm-hmm.

Clay (32:55):

Và mọi người chú ý theo dõi vì bạn muốn biết nó giống-

Diane (32:59):

Vâng.

Clay (32:59):

... với sức khỏe của chính bạn. Nếu ai đó dự đoán điều gì có thể xảy ra với bạn-

Diane (33:02):

Chính xác.

Clay (33:04):

... nếu bạn không-

Diane (33:04):

Ồ, sự tương tự tốt.

Clay (33:04):

... thì bạn, bạn hãy đề phòng để làm như vậy.

Diane (33:05):

Ừm-hmm.

Clay (33:05):

Vi vậy, rõ ràng, nếu không có vắc xin, tuổi thọ của con người sẽ giảm xuống. Nhưng mức độ đó sẽ... Uh, mức giảm đó sẽ mạnh đến mức nào?

Tiến sĩ Chúa (33:18):

Ôi trời, không ai trong chúng ta, từ 50 tuổi trở lên, muốn nghĩ về điều đó phải không? (cười)

Diane (33:22):

Cảm ơn bạn đã nói điều đó. Tôi rất cảm kích. Đúng. (cười)

Tiến sĩ Lord (33:29):

Ừm, ừm, điều đó, bạn biết đấy, điều đó thực sự có ý nghĩa bởi vì trong suốt cuộc đời của tôi, chúng tôi đã có... Chúng tôi thật may mắn khi có một, một, một cộng đồng thực sự tôn trọng việc tiêm chủng, ừm, những người lớn tuổi, ừm, trong tôi gia đình đảm bảo rằng tất cả chúng tôi đều đi tiêm vắc xin. Và chỉ đến bây giờ tôi mới thực sự hiểu rằng họ đã... họ cũng đang tự bảo vệ mình bằng cách đảm bảo rằng mọi người đều được tiêm chủng. Vì vậy, bạn nói đúng, sự ra đời của vắc-xin là một yếu tố góp phần quan trọng vào việc tăng tuổi thọ ngày nay bằng cách ngăn chặn hàng nghìn ca tử vong do các bệnh có thể phòng ngừa được mỗi năm. Vì vậy, thật hợp lý khi cho rằng cuối cùng chúng ta sẽ chứng kiến sự suy giảm tuổi thọ. CDC ước tính rằng tuổi thọ trung bình ở Mỹ là khoảng 77 tuổi-

Clay (34:27):

Ừm-hmm.

Tiến sĩ Chúa (34:28):

... tính đến năm 2022. Ừm, vào đầu những năm 1900, khi chúng ta, ừ, nhìn vào, ừm, tuổi thọ ước tính, là từ 50 đến 54. Vì vậy, bạn biết đấy, tôi nên giống như bắt đầu đào mộ của mình, Phải? (cười)

Diane (34:44):

(cười) Ồ, chúng tôi không muốn đến đó.

Tiến sĩ Lord (34:45):

Nhưng-

Diane (34:45):

Không, không, không, không. (cười)

Tiến sĩ Lord (34:48):

(cười) Nhưng, bạn biết đấy, vào năm 1918, trong trận dịch cúm, ừm, bùng phát, ừm, tuổi thọ đó đã giảm xuống còn 39 tuổi.

Diane (34:57):

Ôi trời ơi.

Clay (34:57):

Ồ.

Diane (34:57):

Ồ.

Tiến sĩ Chúa (34:58):

Và điều đó thật không thể tin được. Và, và cả những người trong số chúng tôi đang học... Tôi, tôi đã nghiên cứu vi sinh học ở LSU và đã tham gia khá nhiều lớp học về lĩnh vực virus học. Và vì vậy khi COVID xuất hiện, đó là lý do mà nhiều người trong chúng ta nói chung vô cùng lo lắng về dân số và dân số già của chúng ta và bao nhiêu người sẽ bị loại vì dữ liệu chúng ta có từ năm 1918, ừm, bệnh cúm dịch bệnh. Vì vậy, có thể khá đáng báo động khi bạn nghĩ về điều đó.

Diane (35:34):

Thưa bác sĩ, hôm nay chúng ta đã có 30, 35 phút tuyệt vời.

Clay (35:38):

Tuyệt đối.

Diane (35:39):

Chúng tôi rất đánh giá cao cái nhìn sâu sắc của bạn. Trước khi chúng tôi kết thúc tập podcast này, bạn có thể nghĩ ngay đến điều gì mà chúng tôi chưa đề cập đến mà bạn cho rằng cần phải để lại như một lời chia tay cho thính giả hôm nay không? Chúng tôi chỉ muốn cho bạn cơ hội cuối cùng này nếu có điều gì đó mà chúng tôi chưa đề cập đến và có thể có. Nhưng bạn là chuyên gia. Bạn hãy cho chúng tôi biết nếu có điều gì đó mà bạn muốn đề cập đến trước khi chúng ta kết thúc ngày hôm nay.

Tiến sĩ Lord (36:09):

Cảm ơn. Và vâng, tôi thực sự sẽ làm vậy. Với tư cách là một bác sĩ sản phụ khoa, tôi sẽ thật thiếu sót khi không nói về việc chúng ta đã dành rất nhiều thời gian để nói về việc tiêm chủng chống lại vi-rút là vi trùng gây ra nhiễm trùng, nhiễm trùng truyền nhiễm. Ừm, chúng tôi có virus... Chúng tôi có vắc-xin để điều trị một số loại bệnh nhiễm trùng do vi khuẩn, nhưng giờ đây chúng tôi cũng hiểu tại sao một số loại vi-rút có thể gây ung thư. Và hiện nay chúng ta có một số loại vắc-xin có thể ngăn ngừa một số loại ung thư. Và tôi thực sự đang nói về một loại virus tên là papillomavirus ở người gây ung thư miệng và cổ họng ở nam giới và phụ nữ, cũng như ung thư bộ phận sinh dục ở nam giới và phụ nữ.

Tiến sĩ Chúa (36:59):

Và vì vậy, nếu chúng ta ở trong hoàn cảnh mà các bệnh ung thư khác có thể ngăn ngừa... được ngăn ngừa bằng vắc xin, thì mọi người có thể sẽ dùng vắc xin đó để cố gắng ngăn ngừa ung thư. Và vì vậy, tôi vô cùng hạnh phúc khi được sống ở nước Mỹ thời hiện đại, nơi chúng ta có những loại vắc-xin giống như vắc-xin chống lại vi-rút có thể thực sự ngăn ngừa ung thư ở các thế hệ tiếp theo.

Và tôi hy vọng mọi người sẽ, ừm, tin tưởng vào khoa học, tin tưởng các bác sĩ và tin tưởng, tin tưởng cộng đồng y tế công cộng của chúng ta, những người đang thực sự cố gắng chỉ ra rằng chúng ta ở đây để cứu mạng sống giống như thắt dây an toàn. Và chúng ta ở đây để ngăn ngừa nhiễm trùng giống như rửa tay vậy. Và vì vậy, nếu tôi có thể làm bất cứ điều gì để giúp đỡ, tất cả các bạn hãy liên hệ và tôi sẽ vui lòng quay lại tàu bất cứ lúc nào.

Clay (37:52):

Đó chỉ là một thông tin đáng kinh ngạc, (cười) nhưng nó thực sự giống như một câu chuyện khoa học viễn tưởng-

Diane (37:57):

Ừm-hmm.

Clay (37:57):

... kiểu phim thực tế để nghĩ xem điều gì sẽ xảy ra nếu không có vắc xin-

Diane (38:00):

Ồi trời ơi.

Đất nện (38:00):

... mọi thứ từ bệnh tật tràn lan đến tuổi thọ con người bị rút ngắn. Tôi, tôi chỉ... Nghe này, ừ, le... Hy vọng chúng ta sẽ không bao giờ có (cười) trải nghiệm thực tế đó.

Diane (38:12):

Amen cho điều đó, Clay. Ồ.

Clay (38:13):

Vâng, bác sĩ, chúng tôi thực sự đánh giá cao thời gian. Trò chuyện với bạn có khá nhiều thông tin và giúp bạn mở rộng tầm mắt. Uh, chúng tôi cũng muốn cảm ơn tất cả các thính giả đã tham gia cùng chúng tôi. Và chúng tôi hy vọng bạn đã học được một số thông tin hữu ích. Tôi (cười) chắc chắn đã làm vậy. Để có thêm những cuộc trò chuyện thú vị, hãy nghe Vax Matters ở bất cứ nơi nào bạn nhận được podcast hoặc truy cập [immunos.la.gov](https://www.immunos.la.gov).