

Tập 14 – Vắc xin cúm

Với Tiến sĩ Brody LeBlanc

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Chủ đề Hôm nay về Các vấn đề Vax, bệnh cúm và thuốc chủng ngừa cúm.

Diane (00:11):

Một lần nữa chào mừng tất cả thính giả của chúng tôi. Hôm nay chúng tôi có sự tham gia của Tiến sĩ Brody LeBlanc, bác sĩ y học gia đình tại Trung tâm Y tế Khu vực Đức Mẹ Lourdes ở Lafayette, Louisiana. Công việc của anh tập trung vào lĩnh vực y tế dự phòng và điều trị bằng phương pháp nắn xương. Tiến sĩ LeBlanc, cảm ơn rất nhiều. Chúng tôi rất vui khi có bạn trên tập podcast này của chúng tôi.

Tiến sĩ LeBlanc (00:34):

Cảm ơn rất nhiều. Mình vui mừng khi ở đây.

Diane (00:36):

Thật. Vì vậy, Tiến sĩ LeBlanc, hãy tiếp tục và bắt đầu với những điều cơ bản. Bạn có thể giải thích ngắn gọn cho mọi người đang nghe hôm nay bệnh cúm là gì và mức độ nghiêm trọng của nó không?

Tiến sĩ LeBlanc (00:53):

Vì vậy, bệnh cúm chỉ là thuật ngữ chuyên môn của bệnh cúm. Vì vậy, tất cả chúng ta đều biết những người đã từng mắc bệnh này và thậm chí có thể chính bản thân mình cũng đã từng mắc phải. Ừm, về cơ bản nó là một loại vi-rút, giống như nhiều loại vi-rút khác có thể gây cảm lạnh thông thường hoặc nhiễm trùng như vậy. Những điều mà chúng ta biết nó gây ra, ai cũng biết rằng nó gây ra sốt, ớn lạnh, đau cơ, có thể gây ho, có thể làm bạn nghẹt mũi, sổ mũi, đau đầu, mệt mỏi. Tất cả những điều mà chúng tôi biết rằng bạn cần chú ý nếu bạn đang bị đau nhức cơ thể và sốt đó, rất có thể bạn đã bị cúm. Đi kiểm tra.

Tiến sĩ LeBlanc (01:22):

Ừm, bạn biết đấy, chúng ta thực sự nói về việc nó có thể trở nên tồi tệ như thế nào, nó có thể gây ra điều gì, những thứ như vậy. Về cơ bản, giống như bất kỳ cảm lạnh nào, nó có thể mang lại cho bạn những triệu chứng mà chúng ta đã thảo luận, nhưng nó thực sự phụ thuộc vào mỗi người và những gì họ có nguy cơ mắc phải nếu nó có thể gây ra các vấn đề tồi tệ hơn. Tất nhiên, nó có thể trở nên tồi tệ, giống như bất cứ điều gì khác, nhưng phần lớn, hầu hết những người khỏe mạnh ở độ tuổi trung niên, không cực trẻ hoặc không quá già, đó là nơi chúng ta thấy rằng những người đó thường bị cảm cúm. Một vài ngày cảm thấy tồi tệ, họ trở nên tốt hơn. Nhưng tất nhiên, có nguy cơ nó có thể trở nên tồi tệ hơn, và nó có thể nghiêm trọng.

Diane (01:59):

Chà và tôi nghĩ rằng đôi khi chỉ là tôi lớn lên, mọi chuyện đã diễn ra như vậy, thật là hờ hững khi nói, "Ồ, tôi nghĩ rằng tôi đang bị cúm. Tôi bị cúm. Vậy là bị cúm." Có vẻ như nó là cái ô cho rất nhiều

thứ mà có thể nghiêm trọng hơn một chút. Vì vậy, như bạn đã nói, bạn được kiểm tra. Bạn biết đấy, cảm cúm không phải là chuyện nhỏ. Nó không phải là một căn bệnh nhẹ. Nó có thể nghiêm trọng.

Tiến sĩ LeBlanc (02:25):

Chính xác. Và đó là lúc chúng ta lo lắng về điều đó. Vì vậy, tất nhiên, nó có thể nghiêm trọng, và đó là mối quan tâm chính, nhưng chính xác như bạn đã nói, phần lớn, khi bạn nhận được nó, nó không phải là một vấn đề lớn. Khi nó trở thành một vấn đề là khi chúng ta lo lắng. Và thông thường, những người mà chúng ta nhìn thấy có nguy cơ mà chúng ta lo lắng hơn một chút và quan sát kỹ hơn một chút là những người có những yếu tố nguy cơ nhất định này. Vì vậy, số một là nếu bạn còn rất trẻ, nên bất kỳ ai dưới 5 tuổi, nếu bạn trên 65 tuổi, mắc một số bệnh mãn tính, các vấn đề về hô hấp, hen suyễn, bệnh tiểu đường được kiểm soát kém, bệnh tim, những thứ đó. Ừm, chúng tôi cũng lo lắng cho những phụ nữ đang mang thai, vì tất nhiên, cơ thể của họ cũng phải trải qua rất nhiều căng thẳng và việc chống lại nhiễm trùng có thể khó khăn.

Tiến sĩ LeBlanc (03:13):

Ừm, và chúng ta cũng có những người hút thuốc có nguy cơ cao hơn và những người mắc bất kỳ bệnh nào liên quan đến phổi. Đó là những người mà chúng ta quan sát kỹ hơn một chút.

Diane (03:22):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (03:23):

Và cả những người bị suy giảm miễn dịch. Nói cách khác, những người nhiễm HIV, những người đang sử dụng thuốc làm giảm hệ thống miễn dịch của họ đối với những thứ khác nhau như viêm khớp dạng thấp, hoặc RA, hoặc bất kỳ bệnh tự miễn dịch nào. Đó là những người mà chúng tôi theo dõi khá chặt chẽ vì có nhiều nguy cơ họ có các triệu chứng tồi tệ hơn những gì bạn hoặc tôi có thể có nguy cơ trung bình.

Diane (03:45):

Và một lần nữa, như bạn đã nói, nó có thể không, nhưng một lần nữa, bạn thận trọng ở khía cạnh thận trọng để đảm bảo rằng bạn giữ được nhiều quan sát hơn, một con mắt kỹ hơn, một cái nhìn thận trọng hơn đối với những người mà bạn chỉ đề cập.

Tiến sĩ LeBlanc (03:58):

Vâng thưa ba. Rất đồng ý.

Diane (04:00):

Bạn - bạn, lớn lên, ừm, thr - qua nhiều năm, tôi không thực sự nhớ khi còn bé, thiếu niên, thanh niên, đã nói nhiều về vắc xin cúm hoặc rằng bạn phải bị cúm tiêm hoặc đó là yêu cầu - không bắt buộc, nhưng bạn nên tiêm phòng cúm. Tất cả những điều đó, vắc xin cúm đầu tiên được phát triển khi nào và về cơ bản nó dành cho ai?

Tiến sĩ LeBlanc (04:25):

Chắc chắn rồi. Vì vậy, vắc-xin cúm đầu tiên đã thực sự tồn tại, uh, lâu hơn rất nhiều so với những gì chúng ta thường biết.

Diane (04:33):

Ờ? Được chứ.

Tiến sĩ LeBlanc (04:33):

Vì vậy, thông thường, và năm 1945 thực sự là khi chúng ta thấy loại vắc-xin đầu tiên. Đó là khi nó được cấp phép để sử dụng rộng rãi trong dân chúng. Nhưng loại vắc-xin đầu tiên thực sự được phát triển cho Quân đội Hoa Kỳ, hoặc cho Quân đội Hoa Kỳ.

Diane (04:46):

Đó là?

Tiến sĩ LeBlanc (04:47):

Ừm, đó là sau ...

Diane (04:47):

Tôi chưa từng nghe điều đó trước đây.

Tiến sĩ LeBlanc (04:49):

Tôi sẽ kiểm tra và đảm bảo trước khi nói sai nếu đó là Chiến tranh thế giới thứ nhất hay Chiến tranh thế giới thứ hai. Tôi tin rằng đó là Thế chiến thứ hai.

Diane (04:54):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (04:54):

Ừm, họ đã chứng kiến rất nhiều người chết vì bệnh cúm, và nó có thể so sánh được, nếu không muốn nói là nhiều hơn những gì họ thấy từ những trận chiến thực tế. Vì vậy, họ thực sự có nhiều lý do hơn hầu hết để nói, "Chúng ta thực sự cần bảo vệ quân đội của mình không chỉ khỏi những kẻ xâm lược nước ngoài về mặt vật chất, mà còn cả những kẻ xâm lược ngoại lai, chẳng hạn như vi rút." Vì vậy, họ, kết hợp với Tiến sĩ Salk, người mà bạn có thể nhận ra cái tên đó từ một người nào đó đã phát triển ...

Diane (05:23):

đàn ông bại liệt ?

Tiến sĩ LeBlanc (05:23):

... vắc xin bại liệt.

Diane (05:24):

đàn ông bại liệt ?

Tiến sĩ LeBlanc (05:25):

Vâng thưa bà.

Diane (05:25):

Ôi trời, anh ta có một phần trong đó, trong thuốc chủng ngừa cúm?

Tiến sĩ LeBlanc (05:27):

Vâng thưa ba.

Diane (05:28):

Đã không biết.

Tiến sĩ LeBlanc (05:29):

Anh ấy chắc chắn đã làm.

Diane (05:29):

Đã không biết.

Tiến sĩ LeBlanc (05:29):

Và sau đó nữa, uh, Thomas Francis. Và họ đã phát triển nó với Quân đội Hoa Kỳ để sử dụng trong quân đội lần đầu tiên. Sau đó, vào năm 1945 là khi chúng ta chứng kiến việc cấp phép rộng rãi hơn cho việc sử dụng chung.

Diane (05:41):

Vì vậy, vào giữa những năm 40 sau đó khi nó trở thành, uh, có sẵn cho công chúng?

Tiến sĩ LeBlanc (05:47):

Vâng thưa ba.

Diane (05:48):

Vì vậy, có thể rất nhiều người tò mò, và chúng tôi đang hỏi, bạn biết đấy, chuyên gia, bác sĩ, và thật tốt khi nhận được thông tin là thông tin thực, không phải thông tin sai lệch. Và một lần nữa, mọi người nghĩ rằng họ biết tất cả những gì cần biết về bệnh cúm, nhưng tại sao- tại sao nó lại thực sự cần thiết, và nó được khuyến khích, và tôi biết rằng tiêm phòng cúm hàng năm? Nó có hiệu quả trong khoảng thời gian 12 tháng không? Tôi biết có nhiều chủng khác nhau. Có lẽ họ đi tay đôi với nhau, thưa bác sĩ.

Tiến sĩ LeBlanc (06:20):

Họ làm. Vì vậy, một phần của nó là nó không tồn tại lâu trong hệ thống của chúng tôi. Vì vậy, chúng tôi cần những mũi tiêm tăng cường. Nói cách khác, cơ thể chúng ta cần được giúp đỡ để duy trì mức độ cảnh giác thích hợp đối với loại vi rút đó. Vì vậy, chúng tôi cần lời nhắc cho các tế bào của chúng tôi để nói, "Này, hãy chú ý theo dõi điều này." Vì vậy, câu hỏi đặt ra là, tại sao tôi cần lấy nó? Nếu tôi là một người trung niên có nguy cơ bị biến chứng do cúm thấp, tại sao tôi cần phải đi tiêm phòng cúm hàng năm? Chà, câu trả lời là bạn nhất thiết không cần nhưng có thể nhiều hơn cho những người xung quanh bạn. Vì vậy, bạn có thể gặp rủi ro thấp và điều đó thật tuyệt vời, tuy nhiên, những người bạn tiếp xúc cũng là một mối quan tâm.

Tiến sĩ LeBlanc (06:58):

Vì vậy, ví dụ: nếu bạn sống trong một hộ gia đình hoặc bạn thường xuyên đến thăm các thành viên gia đình có thể trên 65 tuổi, bà, ông, mẹ, bố, nếu bạn có con dưới năm tuổi hoặc bạn thường xuyên

đến thăm với người nào đó dưới năm tuổi. Nếu bạn làm việc hoặc sống xung quanh và giúp đỡ ai đó bị suy giảm miễn dịch, bạn có thể không biết. Bất cứ ai mà bạn tiếp xúc với người có nguy cơ cao, nếu bạn đã bị cúm và bị lây nhiễm, đó là những người có nguy cơ nhiễm cúm - những người này hiện có nguy cơ bị nhiễm cúm và có kết quả nặng nề cho nó. Vì vậy, thực sự, có, nó giúp bảo vệ bạn vì mỗi loại vi rút cúm là khác nhau, và chúng tôi có thể không biết rằng bạn có một yếu tố nguy cơ.

Tiến sĩ LeBlanc (07:42):

Hầu hết những người trẻ, khỏe mạnh không có mặt tại phòng khám y học gia đình hàng ngày để kiểm tra và đảm bảo rằng không có gì xảy ra. Và ngay cả khi có, chúng ta có thể không có manh mối cho thấy điều gì đó có thể đang xảy ra. Tuy nhiên, có thể có một bệnh phổi tiềm ẩn. Bạn có thể đã hút thuốc cách đây 10 năm. Mọi thứ vẫn ổn, nhưng phổi của bạn có thể không hoạt động tối ưu. Và bệnh cúm có thể ảnh hưởng đến bạn nhiều hơn so với những người khác không có các yếu tố nguy cơ đó, và bạn có thể không biết điều đó. Vì vậy, tất nhiên chúng tôi muốn bảo vệ mỗi người hết mức có thể, nhưng chúng tôi cũng muốn bảo vệ những người xung quanh bạn, và bạn không bao giờ biết mình tiếp xúc với ai. Vì vậy, nó thực sự cũng dành cho những người mà bạn tiếp xúc thường xuyên.

Diane (08:18):

Và điều đó hoàn toàn có ý nghĩa, hãy quan tâm đến những người khác, và đặc biệt là các thành viên trong gia đình bạn, bạn bè của bạn, những người mà bạn yêu quý, và điều cơ bản, đó là sự tôn trọng đối với cộng đồng của bạn, thưa bác sĩ.

Tiến sĩ LeBlanc (08:29):

Rất đồng ý.

Diane (08:30):

Vì vậy, trên thang điểm từ 1 đến 10, tôi chỉ hơi tò mò, bệnh cúm lây truyền như thế nào?

Tiến sĩ LeBlanc (08:42):

Nó phụ thuộc vào năm này sang năm khác. Vì vậy, với sự phát triển mà chúng ta đã nói về bệnh cúm, thực sự nó phụ thuộc vào những gì nó thu nhận được từ những gì nó tiếp xúc trong mùa trước. Vì vậy, thực sự, mỗi bệnh cúm là nó, lây nhiễm cho một vật chủ, cho dù đó là người hay động vật. Chúng lây nhiễm cho cả hai. Khi họ nhận được các dấu hiệu khác nhau, họ bắt đầu biểu hiện các triệu chứng khác nhau. Ví dụ, bạn có thể nghe thấy, "Ồ, năm nay, bệnh cúm gây buồn nôn."

Diane (09:07):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (09:08):

"Năm nay bệnh cúm lây lan nhiều hơn. Mọi người đang mắc bệnh dễ dàng hơn, nhưng nó không tệ như vậy." Hoặc bạn có thể nghe thấy, "Năm nay thật tệ. Nó gây ra rất nhiều vấn đề về hô hấp." Đó là những dấu hiệu cho thấy virus đang phát triển. Vì vậy, đó thực sự là những gì chúng tôi xem xét hàng năm để xem mức độ lây nhiễm của nó và mức độ nghiêm trọng của nó, và đó là cách họ nghĩ ra những loại vắc xin này để nói rằng, "Đây là những gì chúng tôi muốn nhắm mục tiêu. Chúng tôi sẽ thay đổi vắc-xin so với năm ngoái bằng các protein mới này đang xuất hiện, các điểm đánh dấu trên tế bào này giúp nó xâm nhập vào tế bào của chúng ta hoặc giúp nó lây lan dễ dàng hơn"

hoặc tái tạo nhanh hơn. Bất kỳ thứ nào trong số đó đều là những thứ chúng ta muốn Để nhắm mục tiêu. Bằng cách đó, chúng tôi có thể ngăn nó làm điều đó với vắc-xin và đó là những gì họ theo dõi hàng năm để xem chúng tôi cần làm gì về mặt tiêm chủng, nhưng thật khó để nói nó có thể lây lan nhanh như thế nào.

Diane (09:59):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (10:00):

Mỗi năm có một chút khác nhau, nhưng điển hình là điều chúng ta lo lắng nhất là các giọt đường hô hấp. Nói cách khác, nếu bạn ho, nếu bạn hắt hơi, khi bạn làm vậy, nước bọt, chất nhầy của bạn, tất cả những thứ đó, những thứ thô thiển mà chúng ta nghĩ đến khi một đứa trẻ lớn lên và-

Diane (10:13):

(cười).

Tiến sĩ LeBlanc (10:14):

... xoa tay của họ trên ...

Diane (10:14):

Và muốn ôm bạn? Ừ, ừ-huh.

Tiến sĩ LeBlanc (10:17):

... uh, bạn, điều đó ... Họ thích chia sẻ, kể cả của tôi.

Diane (10:18):

Đúng vậy.

Tiến sĩ LeBlanc (10:19):

Chúng tôi yêu họ, nhưng ooh, họ chia sẻ một số-

Diane (10:21):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (10:21):

... những điều tốt và một số điều xấu.

Diane (10:23):

(cười).

Tiến sĩ LeBlanc (10:23):

Ừm, nhưng đó là những gì chúng tôi nghĩ đến. Đó là những điều mà bạn thực sự tìm kiếm về cách nó lây lan. Vì vậy, mức độ lan truyền dễ dàng cũng phụ thuộc vào mức độ lan truyền của nó như thế nào? Nhiệt độ là bao nhiêu? Nó đã liên lạc với nó bao lâu rồi? Những thứ đó. Nhưng đó thực sự là

những gì chúng tôi đang tìm kiếm và rất khó để đánh giá chính xác mức độ lây nhiễm của nó về tổng thể.

Diane (10:44):

Vì vậy, vắc-xin, nó được điều chỉnh hàng năm. Bạn không được chủng ngừa giống nhau năm này qua năm khác khi tiêm phòng cúm.

Tiến sĩ LeBlanc (10:53):

Không cần thiết. Vì vậy, có, nó có thể được tinh chỉnh.

Diane (10:56):

Được chứ.

Tiến sĩ LeBlanc (10:56):

Nhưng không phải năm nào cũng thay đổi.

Diane (10:58):

Ờ được rồi.

Tiến sĩ LeBlanc (10:58):

Không biết nó được thay đổi thường xuyên như thế nào. Tôi không thể nói rằng tôi đã tra cứu dữ liệu đó.

Diane (11:01):

(cười).

Tiến sĩ LeBlanc (11:01):

Tuy nhiên, về cơ bản, họ xem xét năm này qua năm khác, mùa này sang mùa khác và nói, "Chúng ta có cần thay đổi nó không?" Và cách họ làm điều đó, về cơ bản, họ có các trạm giám sát trên khắp nước Mỹ, chủ yếu ở khu vực trung và bắc của Hoa Kỳ, và những gì họ làm là xem xét dữ liệu thực tế và lấy mẫu huyết thanh hoặc lấy mẫu máu. Và họ đang tìm hiểu xem vắc-xin hoạt động tốt như thế nào đối với người, không nhất thiết là động vật trong phần này, nhưng họ đang tìm cách xem vắc-xin hoạt động tốt như thế nào, mọi người có thực sự bị nhiễm trùng hay không nếu họ đã được tiêm phòng. , và nếu có, mức độ nghiêm trọng của chúng. Chúng có dấu hiệu của kháng thể ở mức bền vững, nơi chúng ta cần phải làm bất cứ điều gì về nó?

Tiến sĩ LeBlanc (11:44):

Và sau đó họ thấy, được rồi, bây giờ chúng ta đã thấy các thử nghiệm trên người, sau đó họ cũng sẽ xem xét cụ thể những loại vi-rút mà chúng ta thấy rằng chúng ta đã phân lập trong suốt mùa giải này, vắc-xin của chúng ta có thực sự hoạt động tốt chống lại chúng không? Và cách họ làm điều đó là họ thực sự thực hiện một số thử nghiệm trên động vật. Có một số loài chồn hương rất quan trọng mà về cơ bản chúng gây bệnh cúm cho chúng. Họ thấy cơ thể của họ phản ứng như thế nào -

Diane (12:06):

Bây giờ, ở đó, bây giờ, chờ đợi. Bây giờ dừng lại. Có những con chồn quan trọng? Có phải đó là những gì bạn nói?

Tiến sĩ LeBlanc (12:10):

Có những con chồn quan trọng [không nghe được 00:12:11].

Diane (12:11):

Tôi chưa bao giờ nghe câu nói đó - (cười) ... Tôi chưa bao giờ nghe điều đó cùng nhau.

Tiến sĩ LeBlanc (12:14):

Có. Chúng rất quan trọng.

Diane (12:14):

Được rồi (cười).

Tiến sĩ LeBlanc (12:15):

Họ là những người làm điều này cho chúng tôi. Vì vậy, mặc dù không phải là một fan hâm mộ lớn của thử nghiệm động vật-

Diane (12:21):

Mm-hmm. Ừ.

Tiến sĩ LeBlanc (12:22):

... chúng đôi khi cần thiết.

Diane (12:23):

Đúng vậy.

Tiến sĩ LeBlanc (12:23):

Và tôi sẽ nói, những con chồn sừng này nên sống một cuộc sống khá tuyệt vời bởi vì chúng đã mang lại cho chúng ta một ân huệ lớn. Vì vậy, những gì họ làm là họ thực sự lây nhiễm những con chồn này với các chủng cúm mà chúng ta đang thấy phổ biến nhất. Một khi họ làm điều đó, họ sẽ thấy những kháng thể mà họ thực sự tạo ra . Một khi họ làm điều đó, họ sẽ xem xét và xem các kháng thể của chúng ta được tạo ra với vắc-xin cúm tương tự như thế nào. Một khi họ làm điều đó, họ có thể thấy, chúng ta có thực sự được bảo vệ chống lại loại virus này mà không thực sự lây nhiễm sang người hay không. Và họ thấy, liệu chúng ta có thể giảm nguy cơ mắc bệnh cúm hay chúng ta có thể giảm nguy cơ tử vong hoặc bị nhiễm trùng nặng do chủng cúm thường gặp nhất trong năm không? Và đó là cách họ đánh giá xem họ có cần thay đổi hay không và loại thay đổi nào, họ cần thực hiện đối với vắc-xin cúm mỗi năm.

Diane (13:11):

Uh, trên podcast của chúng tôi, chúng tôi đã thực hiện rất nhiều câu hỏi và câu trả lời với các bác sĩ khác nhau về, uh, các loại vắc xin trải qua các thử nghiệm và thử nghiệm. Và bạn vừa nói về- vắc-xin cúm được thử nghiệm trên con vật cụ thể này . Nó cũng vậy, nó có được thử nghiệm trên người không? H- làm thế nào- nó hoạt động như thế nào và mất bao lâu?

Tiến sĩ LeBlanc (13:34):

Ừ. Vì vậy, với mỗi loại vắc-xin cúm, họ có một số thử nghiệm trên người. Ừm, tất nhiên là họ phải trải qua thử thách trước. Về cơ bản, họ có nhiều phòng khám khác nhau và CDC thực sự có nhiều khu vực quan sát khác nhau, như chúng ta đã nói, trên khắp vùng trung bắc của Hoa Kỳ-

Diane (13:52):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (13:53):

... nơi họ thực sự có các trang web mà họ giám sát điều này. Về cơ bản, họ cung cấp cho mọi người vắc-xin cúm có thay đổi hoặc không thay đổi, và sau đó họ theo dõi chúng. Ừm, điều đó đang được nói, uh, tôi không thể nói rằng tôi đã xem xét rất kỹ xem họ được bồi thường như thế nào hoặc họ được bầu như thế nào hoặc liệu đây có phải là những người thuộc ...

Diane (14:07):

Chỉ tình nguyện thôi.

Tiến sĩ LeBlanc (14:09):

... những thử nghiệm này.

Diane (14:09):

Ừ.

Tiến sĩ LeBlanc (14:09):

Nhưng theo tôi biết, những người tình nguyện đến, họ được tiêm vắc-xin-

Diane (14:13):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (14:13):

... và sau đó họ đi, trải qua một số theo dõi, xét nghiệm máu, hỏi về các triệu chứng, theo dõi qua điện thoại, xem liệu họ có bị phơi nhiễm hay không, và nếu họ có bất kỳ triệu chứng nào, những thứ như vậy. Ừm, và sau đó họ cũng xem xét các tác dụng phụ. Và sau đó họ có thể lấy dữ liệu đó.

Tiến sĩ LeBlanc (14:29):

Ừm, về thời gian mất bao lâu, vắc-xin cúm thực tế mất khoảng sáu tháng để được sản xuất với số lượng đủ lớn để phân phối. Việc giám sát thử nghiệm thực tế, độ an toàn và tất cả những thứ đó, uh, thật sự rất khó để tìm thông tin về thời gian chính xác là bao lâu. Vì vậy, tôi không thực sự chắc chắn liệu họ có làm điều đó trong vài tuần, vài tháng, vài năm hay thậm chí họ đang tiêm một loại vắc xin khác trong khi có một loại vắc xin khác cũng đang được phân phối rộng rãi hơn.

Diane (14:57):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (14:58):

Thông tin đó hơi khó tìm và tôi cho rằng điều đó có thể khác nhau mỗi năm. Ừm, nhưng theo tôi biết, vấn đề chính là phải mất bao lâu, nếu họ thấy rằng, uh, vắc xin là an toàn và nó hoạt động tốt, cần khoảng sáu tháng để sản xuất với số lượng đủ lớn. Có thể phân phối.

Diane (15:17):

Toàn quốc rồi nhé.

Tiến sĩ LeBlanc (15:18):

Chắc chắn rồi.

Diane (15:19):

Vì vậy, hãy để tôi hỏi bạn điều này. Có ai khuyên bạn không nên chủng ngừa cúm không?

Tiến sĩ LeBlanc (15:27):

Vâng thưa ba.

Diane (15:27):

Được chứ. Chúng tôi có một vài-

Tiến sĩ LeBlanc (15:30):

Vì thế-

Diane (15:30):

... người, một vài danh mục ở đây.

Tiến sĩ LeBlanc (15:31):

Chúng tôi làm. Hãy xem nào. Bây giờ tôi sẽ đến phần đó. Được rồi. Vì vậy, những người không nên tiêm vắc xin cúm. Có một số lượng bệnh nhân hạn chế mà chúng tôi nói, "Bạn nên nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn trước khi bạn chủng ngừa cúm." Ừm, tất nhiên, những cá nhân đó, loại bao gồm chính là bạn đã từng bị dị ứng với vắc xin cúm trước đây chưa? Và nếu bạn đã có nó, câu hỏi là, bạn có nên lấy lại nó không? Câu trả lời có khả năng là không, trừ khi bạn có một số lý do rằng đó có thể là phản ứng với thứ gì đó khác, hoặc nếu bạn có điều gì đó cần thiết hoặc chỉ đưa ra khuyến nghị cực kỳ rằng bạn nên tiêm vắc xin cúm, họ sẽ thực hiện thêm một số xét nghiệm. để xem liệu nó có an toàn hay không và bạn có thể đã có một số phản ứng với thứ khác. Nhưng nó thường ở trong một môi trường được kiểm soát rất chặt chẽ. Vì vậy, nói cách khác, họ có thể sẽ theo dõi bạn rất chặt chẽ ngay sau khi bạn tiêm vắc xin cúm và sau đó.

Tiến sĩ LeBlanc (16:25):

Ừm, đó là lý do chính, nhưng cũng có một số lý do khác. Ví dụ, một người nào đó bị dị ứng với trứng. Trước đây, cách họ tạo ra virus là họ thực sự sử dụng protein trong lòng đỏ trứng. Ừm, một khi chúng ta đã có một quy trình tốt hơn để tạo ra vắc-xin cúm, thì quy trình đó ngày càng ít hơn và số lượng trứng không còn nhiều như trước nữa. Ngoài ra còn có thuốc chủng ngừa cúm không dùng trứng, nhưng bạn chắc chắn nên nói chuyện với bác sĩ trước khi chủng ngừa cúm, đặc biệt là tại một trong những nguồn bên ngoài của chúng tôi. Vì vậy, ví dụ: nếu bạn đến Walgreens, CVS, Walmart, bất kỳ hiệu thuốc nào bên ngoài, các hiệu thuốc lớn cung cấp vắc-xin, bạn có thể muốn nói

chuyện với bác sĩ của mình trước, chỉ để chắc chắn rằng loại vắc-xin bạn nhận được là một loại vắc-xin an toàn.

Diane (17:15):

Có nhiều loại vắc-xin khác nhau. Tất nhiên bạn có thể tiêm. Tôi- còn có thuốc chủng ngừa cúm dạng mũi, uh, xịt, uh, for- không? Tôi thậm chí không chắc liệu đó có ...

Tiến sĩ LeBlanc (17:26):

Có.

Diane (17:26):

... đúng hay không. Ồ, có? Được chứ.

Tiến sĩ LeBlanc (17:27):

Vâng thưa ba. Có. Vì vậy, và chúng ta sẽ nói về vấn đề đó. Ừm, vì vậy đó cũng là một trong những điều tiếp theo và những người không nên mắc phải, vì vậy chúng ta sẽ chuyển sang điều đó. Bất kỳ ai bị thiếu hụt miễn dịch cũng nên cân nhắc không nhiễm vi rút sống. Bây giờ cách đây nhiều năm, tôi nói nhiều năm, uh, tôi sẽ thử tính xem có bao nhiêu, nhưng về cơ bản có một loại vi rút sống, và vi rút sống đó đã bị giảm độc lực. Vì vậy, nói cách khác, nó đã bị suy yếu. Và cách họ tiêm vắc-xin đó và một loại vi-rút sống giảm độc lực là xịt mũi. Họ thấy rằng nó không hoạt động tốt cho lắm. Và một năm, trên thực tế, nó không có tác dụng bảo vệ hoặc gần như không có tác dụng bảo vệ chống lại bệnh cúm. Vì vậy, họ thực sự đề nghị dừng nó lại.

Tiến sĩ LeBlanc (18:08):

Về mặt kỹ thuật, vi rút đó là vi rút sống giảm độc lực, hoặc vi rút suy yếu, nếu bạn bị suy giảm miễn dịch hoặc bạn không thể chống lại nhiễm trùng tốt, thì vi rút đó có thể hoặc vắc-xin đó thực sự có thể gây ra một số vấn đề cho bạn. Vì vậy, người đó, chúng tôi cũng sẽ giới thiệu những người bị suy giảm miễn dịch, không tiêm vắc-xin sống giảm độc lực, hoặc không tiêm vắc-xin qua đường mũi. Điều đó đang được nói, vắc-xin mũi thực sự đã trở lại trên thị trường.

Diane (18:34):

Tôi đã không nhận ra điều đó.

Tiến sĩ LeBlanc (18:34):

Ừm, trông rất ...

Diane (18:34):

Được chứ.

Tiến sĩ LeBlanc (18:34):

... nó không được khuyến nghị bởi bất kỳ hiệp hội y tế nào mà tôi có thể tìm thấy. Ừm, và theo như tôi biết, không có nhiều lý do mà bạn nên chuyển cái này sang cái khác. Ừm, tôi không thể tìm thấy bất kỳ. Vì vậy, nó được bán trên thị trường, nhưng nó không được khuyến khích. Vì vậy, nó có sẵn ngay bây giờ. Ừm, họ đang thử nghiệm để xem liệu nó có thể bảo vệ tốt khỏi bệnh cúm hay không, nhưng cho đến nay, những thử nghiệm đó không cực kỳ thành công và không hơn vắc-xin cúm dạng tiêm, nhưng nó là một lựa chọn.

Diane (19:04):

Có một huyền thoại, và nó có thể đã xảy ra kể từ khi vắc-xin ra đời, và bạn có vui lòng xác nhận điều này không vì ngày nay có những người vẫn nói, "Nếu tôi tiêm vắc-xin cúm, tôi sẽ bị cúm." Bạn nói gì với những người này?

Tiến sĩ LeBlanc (19:23):

Vì vậy, tôi đặc biệt thích nói chuyện với tất cả các bệnh nhân của tôi về những điều đó, vì vậy chúng tôi nhận được câu hỏi đó khá thường xuyên. Lần gần đây nhất tôi tiêm vắc-xin cúm, tôi đã bị cúm. Thật không may, nó có lẽ chỉ là một sự trùng hợp đáng tiếc. Vì vậy, với vắc-xin cúm, vắc-xin tiêm bắp, tiêm bắp, vắc-xin đó chỉ là một phần của vi-rút. Và khi tôi nói rằng đó không nhất thiết là các bộ phận của virus, nhưng thường là các protein đánh dấu sống bên ngoài virus đó giúp cơ thể bạn xác định đó là bệnh cúm. Nó không phải là một trong những tế bào gốc của bạn sống trong cơ thể bạn một cách bình thường. Đó là một kẻ xâm lược nước ngoài, một mầm bệnh ngoại lai mà chúng ta cần phải loại bỏ.

Tiến sĩ LeBlanc (20:02):

Thông thường, những gì các loại vắc-xin này làm là giúp chúng ta xác định những bộ phận đó, nơi chúng ta gặp chúng trong hệ thống của mình, cho dù đó là nhiễm trùng toàn bộ hay bạn chỉ hít một ít vào, về cơ bản cơ thể bạn nói, "Này, chúng tôi đã phát hiện ra điều này. Hãy tạo ra kháng thể chống lại nó. Hãy tấn công nó và loại bỏ nó." Điều đó đang được nói, với những loại vắc-xin này, chúng không phải là virus sống thực sự. Vì vậy, bạn có thể mắc các triệu chứng giống như bệnh cúm vì cơ thể bạn phản ứng với thuốc chủng ngừa mà chúng tôi cung cấp cho bạn. Khi nó phản ứng, hầu hết các triệu chứng mà bạn gặp phải từ chính bệnh cúm thực sự là các triệu chứng hoặc cơ thể của bạn phản ứng với bất cứ điều gì mà nó gặp phải, cho dù đó là vi rút cảm lạnh, vi rút cúm hoặc bất kỳ vi khuẩn nào khác hoặc bất kỳ loại nào khác bệnh.

Tiến sĩ LeBlanc (20:51):

Vì vậy, bạn có thể mắc các triệu chứng giống như bệnh cúm. Bạn có thể bị đau nhức cơ thể, ớn lạnh, nhiệt độ thấp. Bạn có thể mắc phải những thứ đó, và những điều đó thực sự khá phổ biến, và đó là một dấu hiệu tốt cho thấy cơ thể bạn có phản ứng và phản ứng tốt với việc tiêm phòng. Tuy nhiên, nhiều người cho rằng, ồ, tôi nghĩ rằng tôi bị cúm, hoặc bạn cũng có thể đã bị cúm và bị sốt toàn thân, ớn lạnh, xét nghiệm dương tính với cúm ngay sau khi bạn tiêm vắc-xin vì nó có tác dụng. một số thời gian để cơ thể của bạn thực sự nhận và tạo ra các hệ thống đến nơi về cơ bản là báo thức được bật. Cần có thời gian để cơ thể bạn được chuẩn bị và phản ứng đầy đủ sau khi tiêm phòng. Vì vậy, nếu bạn tiếp xúc với bệnh cúm ngay sau khi tiêm vắc-xin, cơ thể của bạn có thể chưa chuẩn bị sẵn sàng và có thể là một hoặc hai tuần sau khi bạn tiêm vắc-xin.

Diane (21:39):

Vì vậy, bạn thực sự cần biết câu chuyện cơ bản về lý do tại sao bạn có thể nhận được điều đó, và không phải vậy, nó không phải là một vấn đề. Như bạn đã nói, đôi khi là một trường hợp không may, nhưng nó cũng cho bạn biết rằng cơ thể của bạn đang rèn luyện và đây chính xác là những gì hệ thống miễn dịch của bạn cần phải làm. Tôi biết rằng trong các mùa cúm khác nhau hoặc khi mọi người mắc bệnh, hy vọng mọi người đều được chủng ngừa COVID và thuốc tăng cường, bạn đã hỏi bác sĩ, bạn biết đấy, 10 người khác nhau của họ, bạn biết đấy, nếu họ có bất kỳ phản ứng nào, cái này, cái kia hay cái gì đó, về cơ bản bạn sẽ nhận được 10 câu trả lời khác nhau, bởi vì tất cả chúng ta đều khác nhau và cơ thể chúng ta phản ứng khác nhau với những gì được đưa vào chúng.

Tiến sĩ LeBlanc (22:16):

Điều đó hoàn toàn chính xác .

Diane (22:18):

Còn độ tuổi, nhóm tuổi nào để tiêm phòng cúm? Nhóm tuổi trẻ hơn, họ có tiêm phòng cúm khác với nhóm tuổi trung niên không? Tôi biết những người lớn tuổi có vắc-xin mạnh hơn, uh, vắc-xin mạnh hơn hoặc tiêm phòng cúm. Uh, cái gì?

Tiến sĩ LeBlanc (22:37):

Vâng thưa ba. Vì vậy, và đó là một loại khác, uh, bao gồm những người không nên tiêm vắc-xin, nhưng tất nhiên thường dưới sự chăm sóc của bác sĩ nhi khoa vào thời điểm đó. Nhưng dưới sáu tháng, chúng tôi không khuyên bạn nên tiêm phòng cúm. Khi bạn được sáu tháng tuổi, chúng tôi khuyên bạn nên tiêm phòng cúm đầu tiên, đặc biệt nếu bạn dưới năm tuổi, bạn có nguy cơ cao. Do đó, mũi tiêm phòng cúm đầu tiên thực sự là một loạt hai liều. Về cơ bản, giống như các loại chủng ngừa khác của chúng tôi, các loại tiêm chủng khác của chúng tôi, chúng tôi biết rằng trẻ em được tiêm hai, ba liều của một số loại vắc xin khác nhau của chúng tôi để giúp cơ thể chúng tạo ra tác dụng lâu dài chống lại một số mầm bệnh khác nhau, cho dù đó là vi rút hay cách khác .

Tiến sĩ LeBlanc (23:17):

Vì vậy, bệnh cúm cũng không khác gì. Tôi nên nói rằng khi bạn lần đầu tiên sử dụng nó, với liều lượng đầu tiên của bạn, thường là khoảng sáu tháng tuổi, khuyến cáo là nên tiêm một loạt hai liều, bằng cách đó cơ thể của chúng tạo ra tác dụng lâu dài hơn đối với nó. Sau đó, họ có được bức ảnh hàng năm giống như những người khác. Tôi không thể nói rằng tôi biết chắc chắn. Tôi không gặp bệnh nhi và tôi không thể nói đây là thứ mà tôi đã nghiên cứu. Tôi không biết liệu thuốc chủng ngừa cúm cho trẻ nhỏ có giống cho người lớn hay không.

Diane (23:45):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (23:45):

Tôi chắc chắn rằng có, tất nhiên là có một số chuẩn độ liều lượng dựa trên kích thước và tuổi tác, nhưng tôi không chắc. Ừm, nhưng tất nhiên chính xác như bạn đã nói, khi chúng ta bước qua tuổi 65, chúng tôi khuyên bạn nên tiêm liều vắc-xin cúm cao hơn. Vì vậy, đó là một loại vắc-xin cúm liều cao. Điều đó có thể bảo vệ tốt hơn một chút vì phản ứng miễn dịch của chúng ta không hoàn toàn như trước đây khi chúng ta còn trẻ. Vì vậy, cần liều lượng cao hơn một chút để tạo ra phản ứng và sự bảo vệ giống như ở một người nào đó ở độ tuổi trẻ hơn.

Diane (24:12):

Và tôi, uh, và tôi tin rằng một số người bạn của tôi, những người đã đi từ bước ngoặt đó vào giữa những năm 60, họ đã có phản ứng hơn một chút. Bạn biết đấy, cánh tay của họ đau hơn hoặc, như bạn đã nói, họ chỉ hơi đau hơn một chút hoặc bất cứ điều gì khi họ dùng liều lượng cao hơn khiến họ thắc mắc, nhưng họ đang làm chính xác điều đúng, như bạn đã nói. Nên.

Tiến sĩ LeBlanc (24:35):

Đúng. Và tất nhiên, giống như chúng ta đã nói trước đó, mọi người cũng phản ứng hơi khác một chút.

Diane (24:39):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (24:41):

Vì vậy, thực sự, đó là tất cả về những triệu chứng bạn có, và tôi sẽ không phủ nhận chúng như không có gì. Tất nhiên, nếu bạn đang có các triệu chứng và lo lắng, hãy nói chuyện với bác sĩ của bạn về nó. Bằng cách đó, họ có thể định lượng nếu đây là điều bình thường được mong đợi hoặc nếu đây là điều gì đó nằm ngoài tỷ lệ.

Diane (24:53):

Và duy nhất, và chỉ bạn biết cơ thể của bạn. Bạn- bác sĩ của bạn không biết. Bác sĩ của bạn không biết rằng điều này cảm thấy kỳ lạ, hoặc tôi chưa bao giờ gặp phải điều này trước đây hoặc nếu nó, nếu nó xuất hiện trong đầu bạn, xuất hiện trong đầu bạn, hmm, điều này thật kỳ lạ, đó là một câu hỏi, bạn cần phải theo dõi với. Nếu bạn thậm chí nghĩ về nó, bạn cần phải theo dõi nó.

Tiến sĩ LeBlanc (25:11):

Rất đồng ý.

Diane (25:13):

Thuốc chủng ngừa đại dịch cúm là gì, hay có một thứ như vậy?

Tiến sĩ LeBlanc (25:17):

Có một điều như vậy. Vì vậy, về cơ bản, không may là đại dịch, chúng ta đang trải qua một trong những đại dịch đó. Ừm.

Diane (25:22):

Chúng ta biết từ đó, phải không? Chúa ơi.

Tiến sĩ LeBlanc (25:22):

Chúng tôi làm.

Diane (25:22):

Ồ.

Tiến sĩ LeBlanc (25:22):

Tất cả đều tốt.

Diane (25:22):

Đúng.

Tiến sĩ LeBlanc (25:26):

Ừm, điều đó đang được nói, vì vậy vắc-xin đại dịch cúm rất giống với các loại vắc-xin khác của chúng ta. Sự khác biệt duy nhất là chúng ta thấy rằng những vi-rút đại dịch cúm này có khả năng lây nhiễm cao hơn hoặc có thể có khả năng tạo ra nhiều bệnh nhiễm trùng nặng hơn. Vì vậy, tương tự như cúm lợn, tương tự như cúm gia cầm. Khi những điều đó xảy ra, tôi nhớ, tôi không nhớ chính

xác mình bao nhiêu tuổi, nhưng tôi nhớ mình là một người trẻ hơn và nói, "Uh, được rồi. Chúng ta lại bị cúm nữa."

Diane (25:54):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (25:56):

Nhưng mọi người đều có một chút lo lắng. Được rồi, hãy để tôi đảm bảo rằng tôi đã chủng ngừa cúm trong năm nay. Về cơ bản những gì chúng tôi đang xem xét với những thứ đó là vi rút này lây lan rất dễ dàng và nó lây lan từ người sang người khá tốt. Nó đã chọn ra một trong những điều chúng ta đã nói trong quá trình giúp nó đi từ vật chủ này sang vật chủ khác rất dễ dàng, hoặc nó cũng có thể là một bệnh nhiễm trùng nặng hơn hoặc khởi phát triệu chứng mà chúng ta thấy. Vì vậy, đó là lúc chúng ta bắt đầu lo lắng về bệnh cúm vì bệnh cúm thông thường tương đối dễ lây lan, nhưng chúng ta không thấy nó lây lan ra toàn cầu, gây ra nhiều vấn đề lớn.

Tiến sĩ LeBlanc (26:28):

Nó có thể ở một vài quần thể khác nhau. Chúng tôi có thể thấy những cuộc gặp rủi ro cao khi bạn đi dự tiệc, ai đó bị cúm, và bạn có thể gặp hai hoặc ba người có thể bị nhiễm bệnh xung quanh bạn mà bạn tiếp xúc. Đại dịch cúm, bạn có thể thấy nhiều hơn những gì chúng ta thấy trong COVID, là nếu bạn đi xung quanh ai đó, mỗi lần tiếp xúc lây lan, chúng ta thấy nhiều người khác nhau.

Diane (26:47):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (26:47):

Vì vậy, mỗi năm có một chút khác nhau, nhưng những đợt đại dịch đó thậm chí còn tồi tệ hơn. Hiện nay vắc-xin được sản xuất theo cách rất giống nhau. Vì vậy, họ thực hiện thử nghiệm. Họ tìm xem đó là virus gì, tương tự như cúm lợn, cúm gia cầm. Các phần khác nhau của vi rút làm cho nó dễ lây lan hơn. Và họ thấy, làm thế nào chúng ta có thể tạo ra một loại vắc-xin cung cấp cho chúng ta sự bảo vệ chống lại điều đó để giảm nguy cơ và giảm nguy cơ lây lan vi-rút. Về cơ bản, vắc-xin đại dịch cúm là như vậy. Vì vậy, nó chỉ là một sản phẩm vắc-xin chính xác giống nhau, nhưng đối với một loại vi rút khác nhau xuất hiện thì khả năng lây nhiễm cao hơn.

Tiến sĩ LeBlanc (27:24):

Chìa khóa khác của vấn đề đó là làm thế nào để chúng ta có được vắc-xin đại dịch cúm? Làm sao chúng ta biết khi nào nó sẽ bật lên? Chúng tôi thực sự không có, nhưng những gì chúng tôi tìm kiếm là các điểm đánh dấu. Vì vậy, ví dụ, nếu chúng ta thấy rằng trong một khu vực lưu hành, chúng ta đã phát hiện ra rằng virut cúm đã lây lan từ động vật sang người và khi chúng ta phân lập nó, nó cụ thể là một trong những chủng mà chúng ta lo lắng, thì chúng ta nói, "Được rồi, nó có gì khác biệt?" Và sau đó chúng tôi tạo ra một loại vắc-xin chống lại nó nếu nó đang lây lan nhanh chóng. Họ làm điều đó giống như cách họ sản xuất các loại vắc-xin khác, vì vậy mất khoảng sáu tháng để tạo ra và phân phối trên quy mô đủ lớn để mọi người được tiêm chủng.

Tiến sĩ LeBlanc (28:02):

Nó được thử nghiệm theo những cách tương tự như những cách khác với vật chủ là người và vật chủ động vật khác nhau, đảm bảo rằng chúng ta có những thứ phù hợp và nó an toàn, nhưng về cơ

bản đó là điểm khác biệt duy nhất, đó là một trong những loại bệnh dễ lây lan và cao hơn nhiều rủi ro.

Diane (28:16):

Y- đây có thể là một câu hỏi ngu ngốc, và hãy tha thứ cho tôi nếu đúng như vậy, nhưng những nơi khác trên thế giới, họ có tiêm phòng cúm hàng năm, hay là Mỹ, chúng ta là những người duy nhất làm điều này? Hay đây là nơi phổ biến?

Tiến sĩ LeBlanc (28:31):

Đó là một câu hỏi tuyệt vời, và tôi không biết câu trả lời cho điều đó.

Diane (28:34):

Đó sẽ là ...

Tiến sĩ LeBlanc (28:35):

Nhưng bây giờ tôi ... tôi rất tò mò. Tôi chắc chắn sẽ tìm kiếm điều đó.

Diane (28:37):

Vâng, cảm ơn bạn (cười). Tôi rất vui vì tôi có thể giúp bạn với điều đó. Được chứ. Một câu hỏi cuối cùng, vì chúng tôi đang kết thúc podcast của chúng tôi ngày hôm nay. Có một số lo ngại về vắc-xin cúm có thể chứa một loại thủy ngân. Bạn có thể đáp ứng điều đó không?

Tiến sĩ LeBlanc (28:55):

Chắc chắn rồi. Vì vậy, thành phần mà mọi người nói đến khi bạn nghe nói rằng thủy ngân có trong những vắc xin cúm này thực sự là một thành phần được gọi là Thimerosal, hay Thimerosal. Đó là một chất bảo quản đôi khi được sử dụng trong vắc xin với hàm lượng thấp. Trong cơ thể, lý do chúng ta nghe thấy thủy ngân, là nó bị phân hủy thành ethyl thủy ngân và thiosalicylate. Những thành phần cơ bản đó là lý do chúng ta nghe nói rằng có thủy ngân trong chúng. Bây giờ thủy ngân mà bạn và tôi nghĩ về điều đó, bạn biết đấy, nếu bạn làm vỡ một chiếc nhiệt kế cũ và bạn không được phép chạm vào hoặc chơi với-

Diane (29:28):

Và khi bạn còn là một đứa trẻ, bạn không thể không làm điều đó. Bạn phải chạm vào nó.

Tiến sĩ LeBlanc (29:30):

Vâng chính xác.

Diane (29:30):

Ừ.

Tiến sĩ LeBlanc (29:31):

Bạn phải làm vậy.

Diane (29:31):

Chuẩn rồi.

Tiến sĩ LeBlanc (29:34):

Nhưng lạ Chúa, tất cả chúng ta vẫn ở đây và làm khá tốt.

Diane (29:35):

(cười) Bạn nói đúng.

Tiến sĩ LeBlanc (29:37):

Chúng tôi thực hiện nó. Nhưng thủy ngân đó hoàn toàn khác. Vậy thủy ngân đó là methyl thủy ngân. Đó là một trong những khi chúng tôi nghĩ về. Chất đó tích tụ trong cơ thể chúng ta rất nhanh và nó không dễ dàng rời đi. Hiện nay ethyl thủy ngân là thứ Thimerosal bị phân hủy thành và rời khỏi cơ thể rất nhanh chóng, và nó không được duy trì lâu dài. Vì vậy, nó không gây ra những ảnh hưởng lâu dài và những vấn đề chính mà chúng ta lo lắng về ngộ độc kim loại nặng với ethyl thủy ngân. Vì vậy, đó không còn là mối quan tâm của chúng tôi, và nó ở mức độ rất thấp, nhưng nó dễ dàng nhận được, uh, từ đó là gì, nó dễ dàng bị loại bỏ khỏi cơ thể.

Tiến sĩ LeBlanc (30:21):

Thời gian bán hủy của ethyl thủy ngân là khoảng bảy ngày.

Diane (30:28):

Mm-hmm.

Tiến sĩ LeBlanc (30:28):

Và đó là chất bị phân hủy trong vắc-xin cúm mà cơ thể bạn loại bỏ. So với methyl thủy ngân, nó tồn tại đến 50 ngày trong cơ thể bạn.

Diane (30:38):

50 ngày, trời ơi.

Tiến sĩ LeBlanc (30:40):

50 ngày.

Diane (30:40):

Ừm .

Tiến sĩ LeBlanc (30:41):

Vì vậy, sự khác biệt lớn hơn nhiều. Và một lần nữa, nồng độ rất thấp. Vì vậy, cơ thể bạn loại bỏ nó khá tốt. Hiện nay, Thimerosal đang thực sự bị loại bỏ dần khỏi các loại vắc xin này.

Diane (30:51):

Tốt để nghe.

Tiến sĩ LeBlanc (30:51):

Không nhất thiết vì nó gây ra bất cứ điều gì hoặc bất kỳ vấn đề nào, mà chủ yếu là vì có một số mối quan tâm-

Diane (30:56):

Ừm .

Tiến sĩ LeBlanc (30:56):

... đã được nâng lên cùng với nó, vì vậy chúng tôi đang cố gắng tìm những cách khác an toàn hơn-

Diane (31:00):

Đúng.

Tiến sĩ LeBlanc (31:01):

... và điều đó cũng ít có vấn đề hơn hoặc được coi là có vấn đề. Bằng cách đó, chúng tôi giải quyết những lo lắng đó và chúng tôi có thể cung cấp vắc-xin cúm đó cho nhiều người hơn đã nêu ra những lo ngại này.

Diane (31:12):

Và có những thời điểm nhất định trong năm mà chúng ta cần chủng ngừa cúm, chủ yếu là vào mùa thu, trước khi bước vào mùa đông. Đó có phải là lời khuyên vẫn chuẩn không, thưa bác sĩ?

Tiến sĩ LeBlanc (31:22):

Đó vẫn là lời khuyên tiêu chuẩn. Vì vậy, chúng ta sắp đến mùa cúm. Bạn có thể nhận được bưu thiếp từ bác sĩ hoặc hiệu thuốc của bạn, và mọi người đang nhận được cảnh báo rằng, này, chúng tôi đang tiêm vắc-xin cúm. Đây là giờ phút đáng nhớ nhất năm. Vì vậy, điều đó vẫn còn phù hợp, và tất nhiên chúng tôi khuyên tất cả những ai đủ điều kiện và không có bất kỳ yếu tố nguy cơ hoặc mối quan tâm hoặc vấn đề nào từ vắc-xin cúm hãy tiêm vắc-xin để giúp bảo vệ cả bản thân và những người xung quanh bạn. .

Diane (31:45):

Chà, đó luôn là điểm mấu chốt. Với podcast của chúng tôi, chúng tôi muốn đảm bảo rằng mọi người nhận thức được những gì bên ngoài và cách họ có thể giúp bản thân, gia đình của họ, như chúng tôi luôn nói, bạn biết đấy, khu phố và cộng đồng của bạn, để luôn khỏe mạnh và an toàn nhất có thể . Trong một hoặc hai phút cuối cùng của chúng ta, Tiến sĩ LeBlanc, có điều gì khác mà tôi có thể không hỏi hoặc chúng tôi không đề cập đến mà bạn muốn chia sẻ với thính giả của chúng ta ngày hôm nay không?

Tiến sĩ LeBlanc (32:08):

Tôi tin rằng chúng tôi đã bao phủ mọi thứ khá tốt .

Diane (32:11):

Chà, bạn, uh, bạn đã rất xuất sắc. Chúng tôi đánh giá cao thời gian của bạn. Và- và một lần nữa, đây là một mùa thu và mùa đông khỏe mạnh cho tất cả chúng ta. Và tôi nghĩ rằng đối với thính giả của chúng tôi, họ sẽ cảm thấy được khuyến khích nhiều hơn khi biết nhiều hơn một chút. Chúng tôi chỉ cần thông tin, Tiến sĩ LeBlanc, về những gì tốt, những gì có thể, bạn biết đấy, chúng tôi cần biết, cách cơ thể chúng tôi phản ứng, và- và tất cả chúng tôi đều khác nhau. Và tất cả chúng ta đều khác nhau. Chúng tôi phản ứng theo một cách khác. Vì vậy, Tiến sĩ LeBlanc, cảm ơn rất nhiều. Uh, đầu vào của bạn là vô giá. Chúng tôi đánh giá cao, uh, những phút của bạn với chúng tôi ngày hôm nay. Và cảm ơn tất cả các thính giả của chúng tôi. Cảm ơn vì thời gian của bạn hôm nay. Chúng tôi đã

có một buổi biểu diễn tuyệt vời, và chúng tôi hy vọng bạn sẽ tham gia với chúng tôi vào lần tới với một Vax Matters khác.