

Tập 22 – Ung thư & Vắc xin

Với Tiến sĩ Sanjay Juneja

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Vắc xin và ung thư có liên quan với nhau không? Tìm hiểu những câu trả lời mà bạn ước rằng bạn đã biết trước đây, trong tập Vax Matters này.

Clay (00:15):

Chào các bạn. Tập hôm nay bao gồm một chủ đề có liên quan nhưng nghiêm trọng, ung thư và mối liên quan của nó với vắc xin. Có mối liên hệ nào không? Và vắc xin có giúp ngăn ngừa ung thư bằng cách nào không? Những câu hỏi này và nhiều hơn nữa sẽ được trả lời bởi Tiến sĩ Sanjay Juneja. Ông hiện đang là Giám đốc Đường dây Dịch vụ Ung thư của Baton Rouge General và được Hội đồng Nội khoa Hoa Kỳ chứng nhận về huyết học, ung thư y tế và nội khoa. Chào mừng đến với chương trình, Tiến sĩ Juneja.

Tiến sĩ Juneja (00:49):

Cảm ơn bạn đã mời tôi. Tôi rất vui khi hy vọng ... bạn biết đấy, hãy nói về những điều này và hy vọng gỡ bỏ một số ngữ nghĩa đại loại, bạn biết đấy, uh, xoay quanh vắc xin, ung thư và miễn dịch và tất cả những thứ đó.

Clay (01:00):

Tôi nghĩ nó- nó- nó thật tuyệt vời. Chúng ta hãy bắt đầu ngay. Ung thư và các phương pháp điều trị ung thư ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch của một người như thế nào?

Tiến sĩ Juneja (01:09):

Ừ. Vì vậy, bạn biết đấy, điều tuyệt vời nhất, không thực sự tuyệt vời, tôi đoán vậy, nhưng điều quan trọng nhất để ngồi lại và nhận ra rằng ung thư là ung thư, trở thành ung thư, bởi vì hệ thống miễn dịch không thể tấn công nó. Vì vậy, hệ thống miễn dịch của chúng ta luôn luôn, luôn luôn, trong suốt cuộc đời của chúng ta, giết chết các tế bào sắp trở thành ung thư hoặc theo một cách nào đó, sẽ là ung thư nếu chúng không nhận ra nó. Vì vậy, vắc xin, theo một cách nào đó, và có tất cả các loại khác nhau, chúng có tác dụng gì đó đối với hệ thống miễn dịch, lý tưởng là giúp ích cho nó. Vì vậy, khi bạn đang nói về các bệnh nhiễm trùng và tất cả, về cơ bản bạn đang cố gắng cung cấp cho cơ thể và hệ thống miễn dịch của bạn khả năng tấn công loại nhiễm trùng có thể sắp xảy ra và giống như, bạn biết đấy, về cơ bản giống như Lực lượng Vệ binh Quốc gia, như mang- đưa ai đó vào để bạn có thể xử lý tình huống.

Tiến sĩ Juneja (01:54):

Khi nói đến điều trị ung thư, ừm, đó là mối quan tâm lớn. Đúng? Giống như, trời ạ, bạn biết đấy, nó sẽ làm gì? Nó sẽ làm tổn thương hệ thống miễn dịch của tôi. Vì vậy, nếu tôi có thể cho một giây, vì nó sẽ khiến mọi thứ trở nên có ý nghĩa hơn trong suốt tập này, và về cơ bản đó là hệ thống miễn dịch, bạn muốn nghĩ về nó theo hai cách, hai nhóm. Được chứ? Có một bên là tế bào lympho, kháng thể, ừm, những thứ xoay quanh cơ bản là virus. Bạn cần kháng thể để tiêu diệt vi rút. Đúng? Và- và đó được gọi là quá trình tế bào lympho hoặc kháng thể. Được chứ? Điều đó cũng liên quan

đến u lympho. Và nó liên quan, như bạn sẽ học, với rất nhiều thứ liên quan đến bệnh tự miễn dịch: Lupus, bạn biết đấy, Sjogren's, bất cứ thứ gì bạn cần rituximab và những thứ khác.

Tiến sĩ Juneja (02:36):

Phía bên kia của hệ thống miễn dịch được gọi là ... hoặc những gì được gọi là bạch cầu trung tính. Bây giờ, đó là những gì mọi người thường nghĩ về các phương pháp điều trị ung thư và bị "tổn hại miễn dịch". Bởi vì khi bạn cung cấp hóa trị liệu tiêu chuẩn, đó là loại hóa trị bạn nghe nói đến và bạn - bạn sợ hãi, bạn biết đấy, và đúng như vậy, chúng tôi đã sử dụng nó trong nhiều thập kỷ, đó là một chất độc đối với mức độ, những thứ đó làm giảm bạch cầu trung tính của bạn, khiến bạn có nhiều nguy cơ mắc bệnh áp xe, vi khuẩn và mọi thứ tương tự. Nhưng thông thường điều đó sẽ rõ ràng hơn bởi vì một khi hóa trị tác động vào bạn nặng nhất, thường là khoảng một tuần sau đó, um, sau đó hệ thống miễn dịch của bạn bắt đầu phục hồi. Nhưng đó là lý do tại sao đôi khi chúng tôi nói, bạn biết đấy, đừng- đừng làm, bạn biết đấy, trái cây và rau quả đã bị bỏ đi. Đảm bảo rằng mọi thứ đã được đun sôi. Vì đó là tất cả những thứ vi khuẩn.

Tiến sĩ Juneja (03:19):

Sau đó, bạn có các phương pháp điều trị hướng tới u lympho và cũng có rất nhiều bệnh tự miễn dịch quét sạch hoặc nhắm mục tiêu các kháng thể và tế bào lympho. Đó là một vấn đề lớn khi nói đến những thứ như COVID vì bạn cần những kháng thể đó để có thể có trí nhớ để nói, "Ồ, tôi nhận ra người này. Tôi cần phải giết nó." Vì vậy, đó là hai nhóm khác nhau. Và điều thực sự quan trọng là phải biết với tư cách là một bệnh nhân hoặc một thành viên trong gia đình loại ung thư đó là gì. Nó là một khối u hạch hay nó là một khối u rắn như vú và các thứ? Và các phương pháp điều trị có tấn công cụ thể vào phía kháng thể và phía tế bào lympho không? Hay là nó đang tấn công, về cơ bản, uh, bạn biết đấy, theo một cách hóa trị nói chung, nơi chủ yếu là bạch cầu trung tính và những thứ mà bạn lo lắng về vi khuẩn. Tôi hy vọng điều đó đúng. Nhưng câu trả lời là cả hai đều chắc chắn ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch. Nhưng hiểu được hai nhóm đó thực sự có thể giúp điều hướng giống như những gì sẽ xảy ra, bạn biết đấy, cảnh giác và thận trọng hơn và cảnh giác hơn, và một số thứ có thể bị gộp chung một cách sai lầm, bạn biết đấy, hình ảnh.

Clay (04:13):

Cách tiếp cận của bạn trong việc giải thích những gì bạn vừa làm với một bệnh nhân ung thư? Bởi vì tôi có thể tưởng tượng rằng có một lượng lớn thông tin rằng họ phải tiêu thụ whey - khi họ phát hiện ra rằng họ - họ có chẩn đoán cho bất kỳ loại ung thư nào họ mắc phải. Cách tiếp cận của bạn để khiến họ hiểu, ít nhất là ở mức độ cơ bản, điều gì đang xảy ra với cơ thể họ và sau đó họ cần làm gì?

Tiến sĩ Juneja (04:37):

Ừ. Vì vậy, đó là ... đó là một điều quan trọng bởi vì, bạn biết đấy, đặc biệt là rất nhiều bệnh ung thư giai đoạn bốn hoặc hiện không thể chữa khỏi, nơi may mắn thay, mọi người vẫn còn sống nhiều năm, đôi khi tôi phát hiện ra sau đó, và bây giờ tôi cố gắng khám phá nó thực sự sớm, về cơ bản, họ thích gia đình, rất quan tâm và yêu thương thành viên trong gia đình của họ rất nhiều, đúng vậy, giống như "Bạn sẽ không đi chơi với cháu của bạn. Bạn sẽ không đi chơi. Bạn không phải," bất cứ điều gì. Vì vậy, bạn- bạn đang ở trên đỉnh cao ... bạn đang dùng cảm đánh bại căn bệnh ung thư này, nhưng về cơ bản bạn không thể sống được. Và điều đó thật đáng tiếc. Vì vậy, tôi nghĩ rằng cách để thực sự khắc phục điều đó, và đó là lý do tại sao tôi nghĩ rằng tôi làm rất nhiều điều đó trên mạng xã hội, bạn biết đấy, với tư cách là Tài liệu Onc, là thực sự dạy mọi người về sự khác biệt đó. Và cách tôi dạy chúng là nếu bạn đang sử dụng hóa chất trị liệu, bạn biết đấy, đó là lý do tại sao tôi kiểm tra số đếm của bạn hàng tuần. Đó là lý do tại sao chúng tôi gặp nhau hai tuần một lần. Khi nó

ở mức thấp, vâng, hãy thận trọng hơn một chút. Bạn biết đấy, đừng ăn bít tết. Đừng ăn, bạn biết đấy, tại một khu chợ thực phẩm tươi sống, nơi rất thú vị để làm ở trung tâm thành phố. Giống như tránh nó trong một thời gian ngắn. Nhưng sau đó khi chúng xuất hiện, bạn có thể bớt lo lắng.

Tiến sĩ Juneja (05:26):

Và sau đó, đặc biệt là trong thời đại ngày nay, và tôi hy vọng bất cứ ai đang lắng nghe có thể thực sự đánh giá cao điều này, khi nói đến công cụ COVID, thật không may, thực sự bùng cháy ngay bây giờ, công cụ kháng thể rất quan trọng. Vì vậy, nếu bạn đang đi khám bác sĩ thấp khớp hoặc bác sĩ chuyên khoa ung thư và bạn nhận được rituximab hoặc các ics và mabs này và những thứ tấn công các kháng thể, thì thứ đó là thứ virus. Và vì - như tôi chắc chắn chúng ta sẽ hiểu, điều đó sử dụng một loại khác ... Ý tôi là, bạn nên luôn thận trọng, nhưng đó là một loại thận trọng khác bởi vì vi rút thực sự có thể- đôi khi có thể đi cùng với ý chí tự do. Và steroid, nhân tiện, steroid, khi họ nói, "Tại sao nó làm cho bạn bị tổn hại miễn dịch," nó đánh sập các kháng thể của bạn, thời gian lớn, các tế bào lympho của bạn. Bạn cho ai đó dùng steroid, bạn - bạn sẽ thấy tế bào bạch huyết của họ giảm đi đáng kể. Đó là cùng một loại ... Trong tâm trí của bạn, nó phải là cùng một thế giới với kháng thể và những thứ. Bạn biết đấy, đó là lý do tại sao họ kiểm tra kháng thể trong bệnh Lupus và những thứ khác. "Tôi có anti bất cứ thứ gì hoặc ANA," tất cả những thứ đó đều là những kháng thể đang tấn công cơ thể bạn. Vì vậy, chúng tôi giống như, "Không, biến mất, kháng thể." Và bạn đưa ra phương pháp điều trị, và bạn cho steroid. Bạn làm cho những kháng thể đó mất đi. Các triệu chứng thuyên giảm với bệnh thấp khớp - thứ tự miễn dịch do thấp khớp, và bạn sẽ nói, "Ah-ha, điều này thật tuyệt", cho đến khi bạn cần một ... kháng thể khác. Bạn biết đấy, bạn cần đội quân đó cho những thứ đang tuần hoàn này.

Tiến sĩ Juneja (06:35):

Và tôi sẽ tiếp tục và, bạn biết đấy, đi đến phần này, và tôi biết các bạn sẽ hỏi, nhưng đó là lý do tại sao điều quan trọng là ... về vắc-xin này, chứ không phải những vắc-xin đó. Chúng tôi đã và đang sử dụng với Pfizer và tất cả những thứ khác, nhưng có một thứ gọi là e ... uh, Evusheld, uh, Evusheld, EVUSHELD. 20% ... Tôi đã có một podcast lớn, uh, podcast này với một người từ Nhà Trắng, nó rất giống ... Bản thân anh ta bị ung thư. Anh ấy bị ung thư tế bào lympho. Và anh ấy thực sự nói, bạn biết đấy, thất vọng, anh ấy nói, "Chỉ 20% trong số này đang được sử dụng." Đây là loại vắc-xin dành cho những người không thể tạo ra kháng thể. Nếu bạn tiêm vắc-xin, bạn đang cố gắng dạy các kháng thể tấn công khi bạn nhìn thấy vi-rút. Chà, nếu bạn đang xóa sổ một phần quá trình điều trị, cho bệnh tự miễn dịch hoặc ung thư, nếu bạn đang xóa sạch các kháng thể, bạn sẽ làm thế nào để có được ký ức đó? Bạn có thể tăng cường cả ngày. Thích tăng cường cả ngày. Bạn biết đấy, không có gì để có thể thích học.

Tiến sĩ Juneja (07:23):

Vì vậy, Evusheld là thứ giống như được phê duyệt ngay lập tức để cung cấp cho bạn những kháng thể đó chứ không phải dựa vào kháng thể của chính bạn để học. Và nó thực sự là cứu mạng. Và đó là lý do tại sao, thật không may, bạn biết đấy, một số bệnh nhân, "Anh ta trông không ốm. Anh ta không giống như," bạn biết đấy, bất cứ điều gì, hoặc, "Cô ấy, bạn biết đấy, hệ miễn dịch bị tổn hại, hoạt động rất tốt trong Phương pháp điều trị. Thậm chí không phải là hóa trị." Đó là lý do tại sao. Đó là bởi vì có thể đó là một thứ hướng đến kháng thể. Và vì vậy Evusheld cần được sử dụng nhiều hơn. Tôi nghĩ là hoàn toàn được chấp thuận giống như bất kỳ ai trên 12 tuổi hoặc thứ gì đó có các loại tổn thương miễn dịch ở phía tế bào lympho.

Tiến sĩ Juneja (07:51):

Ừm, trong khi nếu bạn có kháng thể và quân đội của mình, thì bạn biết đấy, đó là lý do tại sao chúng tôi sử dụng những kháng thể khác. Bởi vì chúng ta đang nói giống như trong một cơ hội ... Ai biết được? Tôi không biết. Bạn biết đấy, tôi không biết ... Như rõ ràng là không ai biết ai làm tốt và ai không và vì lý do gì. Giống như chúng tôi đang cố gắng biết. Nhưng ký ức, hoặc khi Lực lượng Vệ binh Quốc gia được gọi đến, là vắc-xin là gì. Và thật không may, và đúng như vậy, tôi thừa nhận rằng, bạn biết đấy, cảm giác sơ sài như thế này khi nó được đưa ra cho tất cả những thứ vắc xin này, nhưng xin hãy hiểu, vắc xin cũng giống như một loại thuốc điều trị huyết áp. Thuốc huyết áp có nhiều loại và hương vị khác nhau. Và một số, bạn biết đấy, rõ ràng là có vấn đề hơn không. Vắc xin, đó là một danh mục rất rộng, như chúng ta sẽ đi sâu vào, về một loạt các con đường khác nhau và mọi thứ. Vì vậy, tôi nghĩ rằng việc học những thứ như thế này, và đó là lý do tại sao tôi thực sự tự hào và bạn biết đấy, khiêm tốn khi mọi người nói như "Tôi sẽ tìm hiểu thêm về nó." Điều đó thực sự sẽ mang lại rất nhiều sự thoải mái, tôi nghĩ, ừm, và cũng làm vỡ mộng một số loại tuyên bố chặn gổ xoay quanh vấn đề này.

Diane (08:41):

Nó có vẻ như nó. Bạn đã nói rằng tất cả các loại vắc xin đều được kết hợp với nhau.

Tiến sĩ Juneja (08:45):

Mm-hmm.

Diane (08:45):

Và thật khó, khi bạn đang nói về lực lượng Vệ binh Quốc gia sẽ đến, điều đó thực sự khiến mọi người ... đó là một bức tranh chữ. Và như ...

Tiến sĩ Juneja (08:52):

Đúng.

Diane (08:53):

Clay cho biết, thật sự rất khó để tìm ra và làm thế nào để giải thích nó bởi vì não của bạn sẽ đi theo rất nhiều hướng khác nhau khi bạn nghe thấy điều này. Và bạn đang cố gắng tìm ra những gì phù hợp với cơ thể của mình. Và bạn có rất nhiều người, bạn có gia đình của bạn, bạn có các chuyên gia, bạn có các bác sĩ, nói cho bạn biết những gì bạn cần. Bạn đang bị bắn phá. Bạn hoàn toàn bị tấn công bởi quá nhiều thông tin. Bạn muốn biết điều gì phù hợp với bạn.

Diane (09:16):

Vì vậy, câu hỏi của tôi cũng vậy, khi bạn đang nói về, một lần nữa, vắc xin, nói chung với, uh, tuyên bố chung, bệnh nhân ung thư là loại vắc xin nào, hoặc bệnh nhân ung thư không nên dùng loại vắc xin nào? Có một số mà họ không bao giờ nên có? Hay đó thậm chí là một câu hỏi tương đối?

Tiến sĩ Juneja (09:36):

- Không. Tôi sẽ không ... tôi sẽ không nói như chưa từng có. Ừm, phần lớn ... Vì vậy, vắc xin hoạt động theo hai cách. Đúng? Những gì một loại vắc-xin đang làm về cơ bản là dạy học. Giống như nếu bạn thích vị tướng này ... bạn biết đấy, những con tốt trên bàn cờ. Bạn chỉ có những người chung chung nói rằng, "Này, tấn công bất cứ thứ gì xuất hiện", đó là một cách chung để tấn công một thứ gì đó. Vì vậy, tất cả chúng ta đều có khả năng đó. Nhưng nếu bạn muốn đi bắn tỉa, hoặc bạn muốn đi đến, bạn biết đấy, cấp độ tiếp theo, kiểu như thế này, bạn biết đấy, rất ưu tú, có mục tiêu, uh, loại cơ chế phòng vệ, đó là những gì vắc xin và kháng thể làm. . Bạn thực hiện điều đó cho

dù bạn đã tiêm vắc xin hay bạn có bị nhiễm trùng hay không. Nó không quan trọng. Giống như đó là lý do tại sao với bệnh thủy đậu, đúng vậy, nó giống như một trong hai cách, nhận dạng của câu nói, "Này, bạn cảnh sát ngu ngốc, người này đi vào với bộ đồ màu cam và cà vạt màu nâu và kính râm cao 6 feet, nếu bạn thấy rằng, tôi sẽ chỉ ... đưa một vài người chơi vào hệ thống, nếu bạn thấy điều đó, hãy kêu gọi tất cả những người khác thích, uh, và- và phụ nữ đến và tấn công nó." Đó- đó- đó là mục đích. Vì vậy, bạn có được ký ức đó, cho dù bạn bị nhiễm trùng hay bạn đã tiêm vắc-xin.

Tiến sĩ Juneja (10:40):

Nhưng nếu bạn chưa nhìn thấy vết nhiễm trùng trước đây, thì vấn đề là phải mất hai tuần để khiến cảnh sát robot. Bạn không thể ... bạn không thể bắt đầu nói ... bạn không thể bắt đầu chọn để đảm bảo nó là mục tiêu được nhắm mục tiêu nhiều nhất cho đến khi bạn gọi quân đến. Bây giờ bạn đang bay trong bảo vệ. Nó sẽ mất một lúc. Nhưng nếu bạn cử họ đi và hầu hết họ vẫn có thể có cuộc sống dân sự, nhưng họ giống như đang sống trong khu vực đó, thì bạn sẽ có một vài người đang tìm kiếm. Đó- đó là ký ức. Đó là vắc xin. Và sau đó họ có thể gọi cho ai đó nhanh hơn nhiều.

Tiến sĩ Juneja (11:07):

Vì vậy, bạn biết đấy, câu hỏi luôn làm tôi thắc mắc, và đó là một câu hỏi công bằng, khi ai đó nói, "Chà, họ đã tiêm vắc-xin và họ vẫn bị COVID." Bạn biết. Làm thế nào bạn có thể gọi quân nếu bạn thậm chí không có quân trong người? Giống như bạn phải bị nhiễm một thứ gì đó để nhận ra nó để sau đó nhận được nó. Nó không giống như bức tường trước khi bạn đi vào da của bạn. Giống như là ... Bạn không ... bạn không phát ra chất xua đuổi COVID. Bạn phải bị nhiễm trùng. Bạn phải để mọi người nhận ra nó. Và thay vì mất hai tuần để đến và tấn công nó, nó có thể xảy ra sớm hơn nhiều. Thời gian bạn tiếp xúc với thứ gì đó càng lâu, đó là lý do tại sao chúng ta tăng cường điều trị bệnh zona. Đúng? Giống như mọi người đều được chủng ngừa bệnh thủy đậu trước đó hoặc họ đã bị bệnh thủy đậu, nhưng sau đó tại sao họ lại bùng phát thành bệnh zona? Tại sao lại là những năm 50, 60 và 70? Bởi vì những người đang tìm kiếm thứ ký ức đó bắt đầu biến mất. Họ bắt đầu ớn lạnh. Họ bắt đầu lười biếng. Giống như, bạn biết đấy, khi chúng tôi triển khai mọi người ở Panama, ừm, bạn biết đấy, đất nước và mọi thứ và họ thực sự chưa bao giờ có chiến tranh, giống như cuối cùng mọi thứ trở nên lỏng lẻo hơn. Đó là những gì xảy ra. Vì vậy, bạn muốn chạy bộ lại bộ nhớ. Đó là khái niệm về tên lửa đấy.

Tiến sĩ Juneja (12:03):

Vì vậy, hãy tha thứ cho tôi. Nhưng tất cả những điều cần nói, đó là lý do tại sao với bệnh ung thư, bạn biết đấy, phần lớn, nếu đó không phải là một ký ức sống động ... Vì vậy, bạn có thể nói với ai đó, "Này, hãy nhận ra người này." Và bạn có thể cho họ một miếng. Bạn chỉ có thể ném bộ đồ màu nâu đó. Tôi không nhớ mình đã nói bộ vest nâu hay cà vạt nâu. Nhưng bất kể tính năng đó là gì, bạn có thể cung cấp cho họ một phần của nó, hoặc bạn có thể cung cấp cho họ một máy in 3D tổng hợp [không nghe được 00:12:23] [không nghe được 00:12:24]. Vì vậy, đó là một không trực tiếp. Vắc xin không sống có nghĩa là nó không có bất kỳ chất độc nào tương tự như hoặc- hoặc khả năng thực sự gây tổn thương cho bạn. Vắc xin sống thì đáng sợ hơn một chút, và, ừm, có một vài loại vắc xin mà chúng tôi vẫn cung cấp. Đúng? Giống như MMR, ừm, là một trong số chúng, khi bạn còn là một đứa trẻ. Và ... và một số bệnh cúm. Nhưng bây giờ chúng ta đang tránh xa điều đó. Những vắc-xin sống đó, varicella, rota, đó là- vẫn còn sống. Đó vẫn là một thành phần có thể làm tổn thương bạn. Vì vậy, bạn không nên làm điều đó ngay lập tức nếu bạn bị tổn hại hệ miễn dịch hoặc bị nhiễm hóa chất trị liệu nặng.

Diane (12:51):

Vì vậy, bạn không nên lấy những?

Tiến sĩ Juneja (12:55):

Nhưng không trực tiếp ... Đó là gì?

Diane (12:55):

Bạn không nên nhận những? Đúng không? Có phải đó là những gì bạn nói?

Tiến sĩ Juneja (12:56):

Đúng đúng.

Diane (12:56):

Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (12:58):

Giống như sau khi tự động ... uh, giống như một cuộc cấy ghép . Đúng? Cấy ghép tủy xương.

Diane (12:58):

Tôi thấy. Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (12:59):

Giống như chúng ta không ... Chúng ta chờ đợi để cho nó bởi vì chúng ta không muốn nó cất cánh vì mọi thứ đang ì ạch. Nhưng ở người lớn, phần lớn, chúng ta không thực sự sử dụng vì rút sống. Vì vậy, một loại virus không sống, nó khá lành tính. Bạn không ... Nó thực sự không sống. Không có gì để sử dụng để truyền nhiễm. Vấn đề thực sự là bệnh nhân ung thư, đặc biệt là những người tấn công thứ kháng thể, mà bây giờ mọi người, "Ah-ha, tôi biết tại sao", bởi vì đó là những người thực sự thích những người thông minh hơn đi và lấy nó. Nó chỉ có thể sẽ không hiệu quả. Đó chính là vấn đề. Và đó - đó là những gì chúng tôi đã học được.

Tiến sĩ Juneja (13:27):

Vì vậy, đối với steroid liều cao, trên Rituxan, đối với những thứ đó, bạn không nên dùng nó quá nhiều, nó là vậy, liệu nó có tác dụng gì không? Và tất nhiên, vắc xin hay bất kỳ thứ gì, bất kỳ loại thuốc điều trị huyết áp nào, bất kỳ loại thuốc Advil nào, bất kỳ thứ gì bạn dùng đều là rủi ro. Một trên 100.000, một trên một triệu, bất kể nó là gì. Vì vậy, sau đó câu hỏi trở thành như, "Được rồi, nó có đáng không?" Nhưng giống như ev - evu - Evusheld , tôi thậm chí không biết liệu mình phát âm đúng hay không, nhưng câu đó không ... không dựa vào hệ thống miễn dịch của bạn. Vì vậy, giống như những người bị suy giảm kháng thể vì bất kỳ lý do gì cũng nên nhận được loại kháng thể đó.

Tiến sĩ Juneja (13:54):

Ừm, nhưng vâng, ngoài những cái trực tiếp, mà bác sĩ chuyên khoa ung thư của bạn sẽ hướng dẫn bạn, ừm, phần lớn, nó giống như, vâng, chúng ta nên lấy bất kỳ thứ gì, bạn biết đấy, rõ ràng, hãy hỗ trợ chúng tôi có thể, bởi vì chúng tôi sẽ có kinh bị tổn hại khả năng miễn dịch. Nhưng câu hỏi là, nó sẽ hoạt động hay không?

Clay (14:08):

Có loại vắc xin nào mà bạn muốn giới thiệu, như Di- Diane đã hỏi về những loại cần tránh, có loại nào mà bạn nói, "Tôi khuyến khích bạn nên tiêm loại này", uh, vì nó liên quan đến chẩn đoán hoặc một số loại phòng ngừa sự đối đãi?

Tiến sĩ Juneja (14:22):

Đối với bệnh ung thư hay vi rút?

Clay (14:23):

Uh, đối với bệnh ung thư.

Tiến sĩ Juneja (14:25):

Tôi thích câu hỏi đó. Vì vậy, đây là một ... đây là một trong những điều tuyệt vời nhất. Đúng? Mọi người đều sợ ung thư, đúng là như vậy. Ừm, và thật không may, rất nhiều thứ không thể hành động được. Bạn biết đấy, "Ăn uống lành mạnh", "Tập thể dục", bạn biết đấy, "Cố gắng đừng để bị thừa cân." Nó giống như cho tôi thêm một số, bạn biết đấy ... hãy cho tôi một số lời khuyên cụ thể hơn, không phải những tuyên bố chung chung này. Vì như mọi người đều sợ nó vì lý do chính đáng. May mắn thay, có ít nhất một vài mà chúng ta có thể hạ gục hoặc tăng đáng kể cơ hội. Và chúng là những thứ đáng sợ. Cổ tử cung gần như là ... Đó là cái mà mọi người nói rằng nó không bao giờ nên là giai đoạn bốn cổ tử cung. Mọi người nên được chữa khỏi hoặc ngăn ngừa cổ tử cung. Nó giống như đó là tuyên bố chung. Tại sao vậy? Bởi vì chúng tôi đã bị cô lập. Không có nhiều nơi chúng ta có thể nói, "Đây là những thứ gây ra ung thư cổ tử cung." Chúng tôi đã phân lập được loại virus gây u nhú ở người này, bạn biết đấy, 5 hoặc 6 chủng này, tạo nên 90% trường hợp ung thư cổ tử cung xảy ra. Có nghĩa là bạn không thể phát hiện ung thư ở cổ tử cung, bạn biết đấy, cổ tử cung của phụ nữ, bạn không thể mời được nó trừ khi bạn nhận được virus này nhúng vào DNA của bạn để sau đó bắt đầu sao chép không kiểm soát nơi hệ thống miễn dịch của bạn không thể làm gì với nó. Loại vi rút đó ngăn ngừa tới 90% tất cả các trường hợp ung thư cổ tử cung, 9 trong số 10. Ung thư cổ tử cung không phổ biến, nhưng 90% là một con số khổng lồ không phải là phổ biến hoặc phổ biến. Vì vậy, điều đó rất quan trọng.

Tiến sĩ Juneja (15:43):

Điều thứ hai ... Và sau đó nếu bạn lấy mẫu xét nghiệm PAP của mình cho 10% đó, có những bệnh ung thư như đại tràng, phần lớn và cổ tử cung, mất nhiều năm và nhiều năm để trở thành một bệnh ung thư, giống như một bệnh ung thư toàn phát thực sự. Bởi vì bất kỳ bệnh ung thư nào, hầu như luôn luôn, là một loạt các đột biến theo thời gian. Hên xui thôi, hơn một năm, hai năm, ba năm. Đó là lý do tại sao nội soi có tuổi thọ từ 5 đến 10 năm. Bởi vì chúng tôi biết phần lớn, nếu chúng tôi lấy ra một khối u, chúng tôi có thể nhìn vào các đặc điểm. Chúng tôi biết rằng họ đang ở cơ sở thứ hai hoặc thứ ba, và họ chỉ còn một hoặc hai trận đấu nữa, bạn biết đấy, việc chạy về nhà hẳn là tích cực, nhưng hãy tưởng tượng điều đó thật tệ. Họ chỉ cách vài bước chân. Vì vậy, bạn lấy toàn bộ điều đó ra khi nội soi, và bạn giống như, "Bạn tốt." Nhưng 5 năm nữa, bởi vì có thể có một số mô sẽ nhận được những đột biến đó. Chúng tôi biết về thời gian mất bao lâu. Và ung thư cổ tử cung cũng vậy. Vì vậy, nếu bạn nhận được vết bản PAP của mình trên một dòng thời gian, bạn có thể xử lý nó theo cách trước đó. Toàn bộ câu này, "Tôi có ASCUS. Tôi cần một hình nón. Tôi cần một chữ P," đó là tất cả những thứ được đưa ra trước khi bước vào giai đoạn tiếp theo đó.

Tiến sĩ Juneja (16:29):

Cái còn lại ... và ... và cái còn lại là ung thư hầu họng, ung thư đầu và cổ, ừm, bạn biết đấy, có rất nhiều người nổi tiếng nói về nó. Khoảng 70% đó là do HPV. Vì vậy, bạn biết đấy, thật không may ... Và virus HPV cực kỳ phổ biến. Nó giống như việc bạn đã từng có một hoặc hai người bạn tình thì giống đến 90%, đừng trích dẫn tôi về điều đó, nhưng nó rất cao. Nó chỉ là một thứ cộng đồng giống như- như- như, uh, bệnh thủy đậu là hoặc đơn tính hoặc bất cứ thứ gì khác. Giống như mọi người đều có điều đó. Nó chỉ là phổ biến. Nhưng 70% trường hợp ung thư đầu và cổ, hoặc ung thư hầu họng, đặc biệt là ở nam giới, là do dương tính với HPV. Vì vậy, tất cả những gì để nói, cảnh quay

Gardasil, họ không có điều đó khi tôi còn trẻ, hoặc khi tôi giống như ở độ tuổi đó. Bây giờ họ tiếp tục mở rộng các hướng dẫn, để bạn có được nó sớm hơn, bởi vì bạn muốn, một lần nữa, Vệ binh Quốc gia. Nếu ai đó có kế hoạch có cuộc sống hoạt động tình dục ở tuổi trưởng thành của họ hoặc thậm chí, bạn biết đấy, cuộc sống thanh thiếu niên lớn hơn, bạn đã có người để xóa nó để nó không nhúng vào thứ gì đó trong orophar - hầu họng, trong của bạn, bạn biết, vùng đầu và cổ, hoặc trong cổ tử cung của bạn. Bạn chỉ có thể xóa nó trước khi nó đến đó. Và vì vậy chúng rất có thể phòng ngừa.

Tiến sĩ Juneja (17:26):

Và sau đó là bệnh thứ ba là viêm gan B. Chúng ta biết viêm gan B gây ra ung thư biểu mô tế bào gan. Và ung thư gan, bạn biết đấy, chúng ta vẫn còn khá xa. Chúng tôi không có nhiều phương pháp điều trị tốt. Vì vậy, ừm, để không mắc bệnh viêm gan B, được biết đến-

Diane (17:38):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (17:38):

... bạn biết đấy, uh- uh, buộc phải có HCC. Bây giờ, bạn có thể bị ung thư biểu mô tế bào gan vì những lý do khác. Nhưng ít nhất thì viêm gan B sẽ không phải là một trong số đó. Vì vậy, vắc xin Gardasil dành cho vi rút HPV, vi rút gây u nhú ở người, gây ra 90 phần trăm ung thư cổ tử cung và 70 phần trăm ung thư hầu họng, không phải là loại thuốc tốt để điều trị. Bạn biết đấy, thường dùng bức xạ, hóa trị, ống thông dạ dày. Điều đó ngăn chặn những vi rút đó. Những con virus ... chúng thực sự vẫn giống như dưới, không được đánh giá cao, nhưng dưới mức như được tôn trọng. Chúng - chúng là những thứ tồi tệ, có thể như vậy. Chúng nhúng vào khối u của bạn và sau đó bắt đầu tăng sinh. Hãy nhớ điều đó cho sau này. Chúng nhúng vào các tế bào bình thường của bạn và sau đó thích ... và về cơ bản gây ra tai họa bất ngờ khiến nó phát triển. Vì vậy, bạn muốn xóa nó trước khi nó nhúng. Đó là những gì HPV làm, vắc-xin. Uh, thứ lỗi cho tôi, vắc xin Gardasil, giống như, bạn biết đấy, bao gồm năm hoặc sáu. Bạn biết đấy, khi tôi học nội y, lúc đó là năm. Tôi không biết nếu họ đã cập nhật điều đó. Nhưng nó bao gồm tất cả các chủng mà chúng ta biết làm điều đó.

Tiến sĩ Juneja (18:34):

Viêm gan B, bởi vì nhiễm viêm gan B, mãn tính, gây ra ung thư gan trong số những thứ khác, nhưng viêm gan B mà chúng ta biết là một trong những nguyên nhân. Và sau đó là người thứ ba, ừm, Gardasil, hep B, vâng, hai người đó.

Diane (18:47):

Nhắc tôi, chúng có sẵn bao lâu rồi? Làm thế nào ... Chúng tôi bắt đầu nghe rất nhiều về, uh, vắc-xin. Và tất nhiên, đó là điều quan trọng nhất của mọi người lúc này vì những gì chúng ta đang trải qua với COVID. Nhưng đã có những bước tiến lớn trong y học, như bạn đã nói, với bệnh ung thư cổ tử cung, vân vân. Cái gì ... Tất cả những chuyện này bắt đầu từ bao lâu rồi, thưa bác sĩ? Chỉ cần nhắc nhờ tôi. Làm mới những ký ức ngoài kia cho người nghe của chúng tôi.

Tiến sĩ Juneja (19:10):

Vì vậy, tôi không ... Nó - nó đã được khoảng một thời gian dài. Giống như hep- hep ... Giống như HPV ... Vậy hãy cùng xem. Tôi 35 tuổi. Vì vậy, nó chỉ bắt đầu xuất hiện như trong ... của tôi khi tôi 15 hoặc 16, tức là 20 năm trước.

Diane (19:21):
Vì vậy, 20 năm qua.

Tiến sĩ Juneja (19:21):
Ồi trời ơi.

Diane (19:21):
Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (19:21):
Điều đó khiến tôi cảm thấy mình già đi. Ừm-

Diane (19:21):
Ồ, dừng lại.

Clay (19:21):
(cười)

Tiến sĩ Juneja (19:21):
Nhưng nó đã tồn tại khoảng ...

Diane (19:21):
Hãy dừng nó lại ngay bây giờ. (cười)

Tiến sĩ Juneja (19:28):
Ý tôi là, tôi chỉ ... điều đó- điều đó thật điên rồ. Uh, ngay cả khi tôi còn học đại học.

Diane (19:31):
Ừ.

Tiến sĩ Juneja (19:31):
Vì vậy, có thể 15 năm hoặc lâu hơn. Nhưng- nhưng đừng trích dẫn tôi về điều đó. Và rồi, ừm, bệnh viêm gan B cũng đã xuất hiện được một thời gian.

Diane (19:37):
Ừ.

Tiến sĩ Juneja (19:37):
Ý tôi là, bạn biết đấy, những- đây là ... đây là những thứ đã được ... Hãy suy nghĩ về nó. Khi bạn làm việc, đúng không, nếu là y tế của bất kỳ ai, họ luôn nói, "Tôi cần bằng chứng vắc-xin viêm gan B." Ý tôi là, đó là, bạn biết đấy, tôi cũng muốn nói hàng thập kỷ. Nhưng mà-

Diane (19:47):
Mm-hmm. Chà, nó nằm trong bộ nhớ gần đây.

Clay (19:49):

Đúng.

Diane (19:50):

Vì vậy, mọi người có thể biết và họ có thể đánh giá cao những gì đã xảy ra trong y học, và bạn biết đấy, vắc xin ... Tôi nghĩ rằng rất nhiều người, Clay, nghĩ rằng với, uh, những gì đang xảy ra với COVID, rằng tất cả đột ngột, bạn biết đấy, chúng tôi đã có điều này. Bạn biết rằng chúng tôi mới bắt đầu thực hiện những thử nghiệm này. Chúng tôi vừa tìm thấy-

Clay (20:06):

Ừ.

Diane (20:06):

... ra một cái gì đó trong vài tháng qua hoặc trong năm qua. Điều này đã diễn ra trong nhiều năm, ơn trời đã giúp chúng tôi sẵn sàng, giúp chúng tôi cập nhật những thứ như thế này để cố gắng tìm hiểu điều gì đang xảy ra. Đây là những thử nghiệm và thử nghiệm lâm sàng trong một thời gian dài. Có phải vậy không thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Juneja (20:24):

Vâng chắc chắn. Ý tôi là, bạn biết đấy, vắc-xin mRNA, vì vậy cuộc giao hàng đẹp đẽ này ... Khi tôi nói về việc nhúng những thứ vi-rút vào tế bào của chính bạn, bạn biết đấy, tế bào và tương tự như DNA của nó, đó là những gì vắc-xin mRNA cũng giống như vậy, nhưng họ dành cho bạn thay vì chống lại bạn. Bạn muốn nhúng hoặc mã hóa những thứ có thể, uh, giúp bạn có thể chiến đấu với mọi thứ. Và sau đó, chúng ta sẽ nói về cách nó có thể ngăn ngừa ung thư. Nhưng điều đó - điều đó sẽ đến.

Diane (20:50):

Ồ.

Tiến sĩ Juneja (20:51):

Vì vậy, khi bạn đang làm những mRNA này, một lần nữa, vắc-xin, nó chỉ là ... nó dày đặc, thật không may, và chính xác là như vậy, nếu bạn không ở trong đó, bạn biết đấy, thuốc, đặc biệt là vắc-xin, bạn sẽ không biết. Nhưng để gọi vắc-xin là vắc-xin thì ... nó chỉ như vậy ... nó quá ngẫu nhiên. Nó giống như nói nước Mỹ của Mỹ, nhưng rõ ràng Louisianans là tốt nhất, phải không?

Diane (21:08):

(cười)

Tiến sĩ Juneja (21:08):

Và rõ ràng Texas không phải là tuyệt vời.

Diane (21:09):

Nói hay lắm.

Tiến sĩ Juneja (21:09):

Đó là một thứ tương tự.

Clay (21:10):

Của bạn đây.

Tiến sĩ Juneja (21:11):

Đó chỉ là ... chỉ là-

Clay (21:11):

Thấy chưa, tôi biết tôi thích bạn là có lý do. Nó đây.

Tiến sĩ Juneja (21:15):

(cười) Uh, cùng một khái niệm. Vì vậy, những vắc-xin mRNA này hoàn toàn khác, rõ ràng, so với những vắc-xin đã có từ trước như MMR và những thứ khác. Và, uh ... và chúng được mượn từ điều trị ung thư, ừm, các thử nghiệm và- và dữ liệu. Như đó là những gì, bạn biết đấy, thế giới ung thư đang làm. Nó giống như, "Anh bạn, chúng ta có thể vui lòng làm việc này vì điều gì khác không? Bởi vì đây có vẻ như là một vấn đề lớn."

Tiến sĩ Juneja (21:33):

Ừm, vậy là chúng đã được nghiên cứu một thời gian rồi. Và nó an toàn hơn rất nhiều, theo cách đó, đó là những gì bạn vẫn nghe thấy. Và tôi biết, tại một thời điểm nào đó, họ đã nói, "Tôi không tin." Và một lần nữa, đúng là như vậy, bởi vì toàn bộ mọi thứ chỉ là một mớ hỗn độn. Nhưng chúng an toàn hơn rất nhiều bởi vì chúng thực sự là u ... về cơ bản chúng chỉ cung cấp trình tự sắp xếp của một đoạn protein vô hại đối với vi rút để cơ thể bạn có thể nhận ra nó. Đó là cách nó hoạt động. Nó giống như những mRNA này, có nghĩa là tôi sẽ tổng hợp theo đúng nghĩa đen của móng tay. Đúng? Bạn biết đấy, sẽ không ai giết ai cả ... Bạn có thể lên máy bay với bộ móng tay. Không ai có thể làm tổn thương ai đó bằng móng tay. Nhưng sau đó bạn để cho cơ thể ... Bạn để cho những người ... như những người bắn tỉa hoặc cảnh sát rõ bắt nhận ra nó và đột nhiên có thể tấn công nó khi nó đến.

Tiến sĩ Juneja (22:11):

Bây giờ, mọi người nói, "Chà, vậy sao nó vẫn chưa được khắc phục? Làm thế nào mà COVID lại quay trở lại?" Điều gì sẽ xảy ra nếu móng tay thay đổi? Điều gì sẽ xảy ra nếu chiếc cà vạt nâu hoặc bộ vest nâu đó, tôi thực sự ước mình nhớ nó là cái nào, màu gì, nếu họ đến cửa hàng và mua một chiếc khác? Bởi vì khi virus đến rồi đi và chúng chết đi, chúng sẽ thu được doanh thu. Họ nhận được đột biến. Nó cũng giống như cách mà bệnh ung thư xảy ra. Các tế bào thông thường của bạn ... Đó là lý do tại sao bệnh ung thư, khi bạn già đi, đủ số lần biến đổi, bạn sẽ nhận được những đột biến nhỏ này về cơ bản thoát khỏi hệ thống miễn dịch, và rồi đột nhiên, bây giờ sao chép nó. Chúng sẽ ... Tất cả những tế bào bình thường mới này đều có một đột biến mà nó không được cho là có, và chúng cứ tiếp tục nhân bản, và sau đó bạn nhận được một cái khác. Virus cũng làm điều tương tự. Mục tiêu của vi rút không phải là thích, bạn biết đấy, giết người. Mục tiêu của vi rút là sống, là lây nhiễm. Bạn càng dễ lây nhiễm mà không tiêu diệt hoàn toàn vật chủ, thì càng sao chép nhiều hơn, các đột biến của bạn càng trở nên tồi tệ và điên rồ hơn bởi vì bạn có thể vừa phát triển, vừa nhân rộng và chỉ nhận được, bạn biết đấy, càng tệ hơn.

Tiến sĩ Juneja (23:01):

Vậy điều gì sẽ xảy ra khi họ thay bộ đồ trong quá trình đó? Chà, đột nhiên, thứ bạn mã hóa, móng tay hay cà vạt nâu bla hay bộ vest nâu, nó đã được thay đổi để sau đó nó có thể trở nên kém hiệu quả hơn. Đó là lý do tại sao vắc-xin cúm rất phức tạp. Bạn đang cố gắng dự đoán bộ quần áo sẽ mặc gì về vắc-xin cúm vào năm sau, bởi vì việc làm ra chúng mất nhiều thời gian. Đúng? Vì vậy, đó là cách bạn ... làm thế nào để bạn tạo ra một cái gì đó ... Làm thế nào để bạn, trước hết, biết nó sẽ là cái nào? Và làm thế nào để bạn tổng hợp đột ngột tất cả các loại vắc-xin cúm? Vì vậy, bạn hy vọng bạn sẽ nhận được nó. Và bất kỳ chuyên gia về bệnh truyền nhiễm nào cũng sẽ nói như "Ồ, năm nay chúng ta thực sự đã đóng đinh nó", và kiểu như, "Trời ạ, năm nay chúng ta đã bỏ lỡ cơ hội." Vì vậy, đó là khía cạnh dự đoán.

Tiến sĩ Juneja (23:31):

Nhưng sau đó mọi thứ đã đi ngược lại mức M tăng đột biến. Điều gì xảy ra khi COVID thay đổi? Hoặc protein M. Điều gì sẽ xảy ra khi, uh, M ... bạn biết đấy, nó thay đổi protein M đến mức chúng ta nhận ra phiên bản cũ nhưng bây giờ phiên bản mới này bạn thậm chí không thể nhìn thấy? Nó giống như hoàn toàn mặc một bộ trang phục khác. Và đó - đó là những gì trở nên rất khó khăn. Và những thứ này tái tạo hàng tỷ ... Giống như cơ thể bạn tái tạo hàng tỷ lần giống như trong một khoảng thời gian rất ngắn ... những tế bào này. Virus cũng vậy.

Clay (23:54):

Hiện nay có bất kỳ loại vắc-xin nào được sử dụng để ngăn ngừa ung thư hoặc một số dạng ung thư nhất định không?

Tiến sĩ Juneja (24:04):

Ừm, ngăn ngừa ung thư là Gardasil và hep B.

Clay (24:06):

Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (24:07):

Ừm, bây giờ, để điều trị ung thư, và điều này thật thú vị, và tôi nghĩ, bạn biết đấy, tại VA, khi tôi làm việc ở Shreveport, chúng tôi ... Nó ... nó thường được đưa ra ở đó hơn. Nhưng Provenge, hoặc nhâm nhi, uh, T, được sử dụng trong điều trị ung thư tuyến tiền liệt. Và một lần nữa, nó không phải là một loại vắc-xin chần, bạn biết đấy. Nó không giống như sống hay không hoặc mRNA. Tất cả chúng đều hoạt động khác nhau. Nhưng điều này thực sự có tác dụng tốt trong ung thư tuyến tiền liệt. Nó tăng lên giống như sự sống sót. Nó, uh ... nó có tỷ lệ phản hồi tốt trên 40%. Vì vậy, nó - nó đã được sử dụng trong bệnh ung thư tuyến tiền liệt trong một thời gian dài. Ừm, và đó là một loại vắc-xin, tin hay không tùy bạn. Nó dành cho ung thư tuyến tiền liệt di căn, uh, không còn đáp ứng với việc tiêu diệt testosterone.

Tiến sĩ Juneja (24:54):

Bây giờ, loại khác mà chúng tôi sử dụng thực sự là u ác tính. Và melanoma là một điều thú vị. Khi chúng ta nói về hệ thống miễn dịch và tất cả, ung thư hắc tố rất khủng khiếp trước đây. Kinh khủng. Ý tôi là, nó rất khó điều trị, và các phương pháp điều trị rất khó khăn trước khi chúng tôi nhận ra, "Này, bạn biết đấy, chúng ta luôn nói rằng hệ thống miễn dịch giống như chìa khóa để không bị ung thư và cũng có thể điều trị ung thư? Điều gì sẽ xảy ra nếu chúng ta đã sử dụng hệ thống miễn dịch để điều trị ung thư?" Và đột nhiên, liệu pháp miễn dịch giống như vừa thay đổi hoàn toàn. Nó không

phải là hóa trị. Nó không phải chất độc. Nó chỉ giải phóng các tế bào bạch huyết của bạn để có thể tấn công ung thư.

Tiến sĩ Juneja (25:25):

Và vì vậy, mặc dù liệu pháp miễn dịch không phải là vắc-xin, ừm, chúng tôi có, uh- uh ... Xin lỗi cho tôi một giây. Uh, talimo - ta ... Tôi không biết cách phát âm nó.

Clay (25:38):

(cười)

Tiến sĩ Juneja (25:38):

Nhưng chúng tôi có talimogene -

Diane (25:39):

Uh-huh.

Tiến sĩ Juneja (25:40):

... mà, uh, được sử dụng để tiêm vào chính khối u trong khối u ác tính. Và những gì nó làm, khi nó bắt đầu giống như về cơ bản là làm sáng tỏ, uh, hoặc kích thích khối u, nó sẽ nói, "Này, hệ thống miễn dịch, thôi nào." Và sau đó hệ thống miễn dịch bắt đầu giết chết mọi thứ. Vì vậy, trong khối u ác tính, nó thực sự thú vị, bởi vì khi bạn giải phóng hệ thống miễn dịch bằng liệu pháp miễn dịch hoặc tiêm vắc-xin này để tiêm khối u, thì về cơ bản nó sẽ đánh thức hệ thống miễn dịch làm những gì nó đã làm. Phép loại suy mà tôi sử dụng là trong Harry Potter, phải không, bạn đã có chiếc áo choàng vô hình đó, nếu ai đó đã xem phim hoặc đọc mà bạn không thể nhìn thấy. Chà, chuyện gì sẽ xảy ra khi bạn, uh, cởi chiếc áo choàng ra? Đột nhiên, tất cả mọi người có thể nhìn thấy nó. Đó chính xác là những gì bệnh ung thư sẽ xảy ra.

Tiến sĩ Juneja (26:18):

Nó giống như chúng ta biết hệ thống miễn dịch hoạt động. Chúng tôi biết nó đã thoát khỏi nó. Có ... có nhiều cách khác để làm cho hệ thống miễn dịch nhìn thấy nó một lần nữa? Và có. Và đó là những gì đang được nghiên cứu một cách điên cuồng. Đây là hai ví dụ tôi đang sử dụng, u ác tính và ung thư tuyến tiền liệt. Nhưng bây giờ tất cả mọi thứ đang được thực hiện ở đó thay vì đưa chất độc toàn thân vào tĩnh mạch của bạn lưu thông khắp nơi, chúng tôi tiêm các khối u. Về cơ bản, chúng tôi làm cho nó giống như mở ra, làm sáng tỏ, nhìn vào hạt bên trong quả. Và bây giờ họ khóa thân và phơi bày, và hệ thống miễn dịch giống như, "Whoa, whoa, whoa, whoa. Tôi không biết bạn đã ở đây." Nó giống như khi bạn đi bộ bên chiếc ghế dài và bạn là người nào đó luôn phủ bụi và ngôi nhà của bạn thật vô cùng tinh khiết và ai đó đi ngang qua và quả bóng bụi khổng lồ này phát ra, và bạn giống như, "Tôi thề là tôi dọn dẹp nhà cửa của mình mọi lúc. "

Diane (26:56):

(cười) Chỉ khi bạn đi qua thì điều đó mới xảy ra. (cười)

Tiến sĩ Juneja (27:00):

Đúng. Một cách chính xác. Và nó cũng giống như vậy. Vì vậy, đột nhiên, hệ thống miễn dịch hoạt động mạnh, và mặc dù bạn chỉ tiêm vào khối u đó, bạn đã không tiêm hóa chất IV qua toàn bộ cơ thể, tất cả hệ thống miễn dịch bởi vì nó quá thông minh và luôn bị đánh giá thấp. Chúng ta thực sự chỉ nên đưa nó vào lời cầu nguyện của mình mọi lúc. Đột nhiên, nó đi qua toàn bộ cơ thể và thậm

chí đến các vị trí bị di căn. Đây là nơi có bệnh ung thư ngày nay. Chưa có sẵn như thế nào. Đó là lý do tại sao các thử nghiệm rất quan trọng. Nếu bạn giống như, "Tôi không lo lắng về hóa trị. Tôi không thể chịu đựng hóa chất." Đó là lý do tại sao các thử nghiệm rất quan trọng, bởi vì chúng đang hoạt động, và sau đó, rõ ràng, chúng ta cần dữ liệu. Chúng ta cần tồn tại nhiều năm, hai năm, ba, năm năm. Sau khi chúng tôi đã thấy rằng thật tuyệt vời khi có thể giới thiệu nó. Bởi vì tin hay không, tôi biết mọi người đang nghi ngờ, nhưng rất nhiều thứ được chấp thuận như thế phải chứng tỏ rằng nó hoạt động. Thậm chí-

Diane (27:38):

Chắc chắn rồi. Ừ.

Tiến sĩ Juneja (27:38):

Ngay cả khi trên lý thuyết thì nó vẫn tuyệt vời-

Diane (27:39):

Ừ.

Tiến sĩ Juneja (27:40):

... nó có cải thiện khả năng sống sót hay không?

Diane (27:41):

Vì thế-

Tiến sĩ Juneja (27:41):

Vì vậy, đó là- đó là cách chúng ta ... đó là cách chúng ta đang làm bây giờ với các phương pháp điều trị về cơ bản là để cơ thể làm những gì nó làm, trích dẫn, trích dẫn. Bạn biết đấy, là giải phóng nó để làm những gì nó luôn làm.

Diane (27:50):

Vì vậy, về cơ bản bạn đã nói về vắc xin điều trị hoặc, uh, điều trị. Đó có phải là cái - cái này ... cái gì - cái mà bạn đang nói đến không?

Tiến sĩ Juneja (28:00):

Đúng. Đúng.

Diane (28:00):

Đó là bạn đang chiến đấu-

Tiến sĩ Juneja (28:01):

Vì vậy, tất cả những điều đó là liệu pháp. Đó là sau bệnh ung thư. Giống như bạn bị ung thư, và bạn đang cho những thứ này, bucil T và, uh, talimogene, ừm, để tấn công các bệnh ung thư đang hoạt động. Đây là những tế bào đã hoạt động xấu trong cơ thể bạn, đã thoát khỏi hệ thống miễn dịch.

Diane (28:14):

Vì vậy, bas-

Tiến sĩ Juneja (28:14):

Những thứ phòng ngừa mà chúng tôi nói đến là, uh, với, uh, Gardasil và, uh, hep B.

Diane (28:20):

Vì vậy, về cơ bản, nếu tôi ... tôi nghĩ tôi có điều này chính xác. Tôi không biết. Uh, họ đang chiến đấu với căn bệnh hiện có hơn là chủng ngừa để chống lại căn bệnh trong tương lai. Đó có phải là ...

Tiến sĩ Juneja (28:31):

Chính xác. Các phương pháp điều trị này là-

Diane (28:32):

Cuộc chiến đấu-

Tiến sĩ Juneja (28:32):

... thực tế di ... Giống như đây là ... đây là những bệnh ung thư đang hoạt động-

Diane (28:35):

Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (28:35):

... đã thoát khỏi hệ thống miễn dịch. Vì vậy, bạn đang tiêm các thứ, vắc-xin, để cho hệ thống miễn dịch về cơ bản, uh, thức dậy và bắt đầu giết người-

Diane (28:43):

Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (28:43):

... ung thư đang hoạt động. Phòng ngừa-

Diane (28:45):

Tôi chỉ muốn đảm bảo rằng tôi có điều đó trong ... chính xác trong não của tôi. Được chứ. Cảm ơn.

Tiến sĩ Juneja (28:47):

Yeah yeah yeah.

Diane (28:47):

Ừ.

Tiến sĩ Juneja (28:48):

Và sau đó, công cụ phòng ngừa là nói rằng chúng ta biết những loại vi rút này, vi rút viêm gan và uh, HPV, vi rút gây u nhú ở người, nhiều chủng này, chúng tôi biết rằng về cơ bản, nếu căn cứ tại nhà là ung thư, tôi chỉ cần một sự tương tự tốt hơn, nhưng nếu chúng tôi biết những điều này đầy nhanh bạn đến cơ sở thứ ba, nơi sẽ mất 40 hoặc 50 năm để đến cơ sở thứ ba mà không có những vi-rút này, thì bạn đang ngăn cản việc đến cơ sở thứ ba và chỉ cần thêm một lần nữa để ... lấy vào

một tình huống tồi tệ. Đó là phần phòng ngừa. Vì vậy, tất cả những điều đó ngăn chặn những điều tồi tệ. Nhưng nếu bạn muốn thực sự hiểu biết về kỹ thuật, thì hãy xem xét những thứ mà chúng ta biết nơi mọi người có cái gọi là hội chứng Lynch. Đúng? Chúng tôi biết đó là một căn bệnh ung thư đại trực tràng. Những người mắc hội chứng Lynch bị ung thư ruột kết nặng sớm. Họ đang xem xét mọi thứ, "Làm thế nào tôi có thể lấy loại được lập trình sẵn nhúng đó, giống như chúng ta hãy lấy chúng đã là một loại ly hợp." Nó giống như trong Ma trận khi họ có thể tham gia và đột nhiên học được các kỹ năng, mặc dù họ đã không thực hành trong nhiều năm. Đó là một thứ tương tự. Họ giống như, "Hãy tiếp tục và lập trình trước để bạn sẵn sàng."

Tiến sĩ Juneja (29:44):

Họ đang tìm kiếm căn cứ đầu tiên. Vì vậy, ở cơ sở đầu tiên, nếu bạn có thể nhìn thấy cái bóng ở phía bên phải, họ sẽ nói, "Nếu bạn nhìn thấy cái bóng đó, hãy giết ô đó." Vì vậy, bây giờ đó là một phòng ngừa ung thư. Nhưng rõ ràng, bạn không thể ngăn ngừa ung thư ... bởi vì ung thư là một loạt các đột biến trong một thứ gì đó là tế bào bình thường của bạn. Bạn không thể chỉ phá hủy tất cả các tế bào của mình. Vì vậy, làm thế nào để bạn biết một ô nào trong số hàng tỷ, tỷ, tỷ, sẽ bật một công tắc trên một công tắc hàng trăm, một nghìn công tắc máy tính máy tính lớn, và công tắc đó sẽ là công tắc nào? Làm sao bạn biết điều đó? Chà, điều gì sẽ xảy ra nếu bạn có thể làm những điều đầu tiên mà bạn biết trong một thứ gì đó như hội chứng Lynch? Bạn biết điều đó giống như cách nó hoạt động và phát triển theo thời gian. Chỉ cần tìm cái bóng ở đầu tiên ... bạn biết đấy, ở phía bên phải của cánh đồng. Giết ô đó. Và tất cả những cái khác không có bóng. Bạn đã giảm khả năng mắc bệnh đó tiến triển theo thời gian, như chúng tôi đã nói trước đó, thành ung thư và nhận được thêm một vài công tắc để bây giờ không bị kiểm soát và phát triển. Và đó - đó là nơi nó sẽ diễn ra. Đó là những gì hoàn toàn hoang dã.

Tiến sĩ Juneja (30:35):

Nhà Trắng hiện đang rất tích cực với việc tài trợ của họ và những thứ để nói, "Làm ... Chúng ta có thể đến đó không? Hãy đến đó. Hãy đến đó. Hãy đến đó." Bởi vì nó chủ động hơn là, bạn biết đấy, phản ứng khi đột nhiên bạn mắc phải một căn bệnh ung thư cứng đầu và thông minh đến nỗi nó vượt xa hệ thống miễn dịch của bạn. "

Clay (30:51):

Uh, bạn biết đấy, điều đó làm tôi thích thú, sự tương tự của bạn hay - hoặc phép ẩn dụ về việc có thể tách biệt một thứ cụ thể mà bạn muốn loại bỏ, - bộ đồ màu nâu với cà vạt màu cam mà tôi nghĩ là như vậy.

Tiến sĩ Juneja (31:03):

Đúng.

Clay (31:03):

Tôi cũng không nhớ được. Nhưng, uh, tôi nghĩ, với logic đó, tại sao chúng ta không tiến xa hơn? Nếu nếu-

Tiến sĩ Juneja (31:13):

Bị ung thư, hoặc ...

Clay (31:13):

Chà, vâng. Bởi vì tiền đề của bạn về cách chúng ta có thể loại bỏ những gì chúng ta không muốn trong cơ thể bằng cách - hoặc rèn luyện cơ thể hoặc làm điều gì đó với hệ thống miễn dịch để làm cho nó cô lập những gì bạn không cần, tại sao lại không có là, uh, có nhiều đột phá hơn trong các cách chống lại bệnh ung thư? Hoặc- hoặc tôi đang bán những gì chúng tôi đã đạt được?

Tiến sĩ Juneja (31:36):

Ừ. Vì vậy, số lượng nghiên cứu dịch thuật thậm chí phải có để có thể thực hiện được ... Và một lần nữa, tôi biết mọi người, bạn biết đấy, tin vào điều đó bây giờ ít hơn bao giờ hết. Nhưng để làm điều đó một cách an toàn, như thế ... chúng giống như những thứ công nghệ khoa học siêu cao. Đúng? Giống như bạn thực sự giống như bằng cách nào đó đang tiêm một tế bào và mở ra và làm sáng tỏ. Và bạn phải nghiên cứu các protein và những thứ nhỏ sinh hóa phun ra và vào. Và làm cách nào để tôi có thể nhảy lên chuyến tàu đó mà không ai đó nhìn thấy, vào bên trong tế bào và mở nó ra? Đó là một mức độ cực kỳ giống như sinh lý, sinh hóa điên rồ.

Tiến sĩ Juneja (32:05):

Đối với quan điểm của bạn, mặc dù tôi thực sự phấn khích và đó là những gì tôi nói về trên podcast Mục tiêu Ung thư của tôi, ừm, là các mục tiêu. Chính xác những gì bạn đã nói. Vì vậy, cách dễ nhất để hiểu các mục tiêu tấn công ung thư bây giờ, đó không thực sự là vắc-xin và hệ thống miễn dịch, nhưng nếu bạn có thể nhận ra thứ thúc đẩy nó, tức là - bàn đạp ga, và tấn công nó và lấy nó đi, nó sẽ bắt đầu chết. Đó là lý do tại sao chúng tôi sử dụng, cái gì, thuốc chặn hormone trong ung thư vú dương tính với hormone. Bởi vì chúng tôi biết liệu bạn có dương tính với hormone hay không, chúng tôi biết ung thư rất thích ăn estrogen, và vì vậy chúng tôi ngăn chặn nó. Thật không may, đó là một loạt các tác dụng phụ. Nếu bạn âm tính gấp ba lần, chúng tôi không sử dụng thuốc chặn hormone. Tại sao? Bởi vì nó không cung cấp estrogen. Tại sao chúng ta lại ngăn chặn hoàn toàn testosterone trong ung thư tuyến tiền liệt? Bởi vì chúng tôi biết đầu tiên đó là những gì nó cần để lái xe. Đó là nhiên liệu của nó. Nó giống như nói lắp nếu bạn ... nếu bạn làm ... nếu bạn cướp nó đi.

Tiến sĩ Juneja (32:51):

Mặc dù vậy, điều xảy ra là theo thời gian, và đó là những gì xảy ra với vi rút và với tế bào ung thư, chúng rất thông minh và chào mời, nếu trong lúc tuyệt vọng, khi chúng chết, chúng sẽ vứt bỏ, như ném đột biến, lật ngược công tắc máy tính lớn để nói, "Ồi trời ơi, tôi phải làm gì đó vì nó đang hoạt động." Và rồi cuối cùng, họ làm những điều đúng đắn, và họ cư trú nhanh đến mức họ nói, "Ah-ha, cảm ơn trời đất." Và nó quay trở lại và nói, "Tôi không cần hormone đó nữa." Đúng? Và đó là cách đơn giản nhất.

Tiến sĩ Juneja (33:17):

Ung thư vú dương tính với HER2 là một chẩn đoán bạn đã khóc vào những năm 90. Nó ... nó cực kỳ hung hãn. Nó phát triển siêu nhanh. Nó giống như, "Xin đừng là HER2. Xin đừng là HER2." Hãy để tôi nói cho bạn một điều. Bây giờ bạn giống như, "Tôi hy vọng tôi có HER2 dương tính, nếu nó di căn." Tại sao? Bởi vì chúng tôi đã phát hiện ra ... Chúng tôi biết HER2 ở đó. Nhưng bây giờ chúng tôi đã phát hiện ra một cách để nhắm mục tiêu nó. Và vì vậy khi bạn có thể nhắm mục tiêu, khi bạn có ... bạn đi từ điều khiến nó tồi tệ nhất đến đột ngột nói rằng đó là gót chân của Achilles, đó là lý do tại sao những người mắc HER2 hiện đang sống lâu hơn và lâu hơn và lâu hơn, nhiều hơn những năm 90.

Diane (33:47):

Thật phi thường.

Tiến sĩ Juneja (33:48):

Và đó là liệu pháp nhắm mục tiêu. Ừ. Và- và- và đột biến. Đó là tất cả-

Diane (33:51):

Ồ trời ơi.

Tiến sĩ Juneja (33:51):

Khi bạn nghe thấy trình tự, neogenomics ... Hoặc không ... Xin lỗi, không phải neogenomics . Khi bạn nghe thấy liệu pháp điều trị theo trình tự và đột biến và nhắm mục tiêu và liệu pháp chính xác, đó là những gì tôi đang cố gắng xua tan như trên mạng xã hội giống như nó không phải là ... ung thư không phải như trước đây. Họ đều là những anh hùng và nên được mọi người nhớ đến vì những gì họ đã trải qua với giống như chemos tiêu chuẩn , hết cái này đến cái khác. Chúng tôi đang chuyển đổi từ chất độc tổng quát, mà tôi phải nói là tự nhiên ... Mọi người đều giống như, "Tôi sẽ tự nhiên." Tôi đã nhìn thấy mọi người luôn luôn chìm trong tình trạng tuyệt vọng và chìm đắm trong tình trạng tuyệt vọng, để lại cho gia đình những món nợ vì những lời hứa về những thứ tự nhiên, và sau đó họ - họ chết nhiều năm trước khi họ có được điều đó, và họ ... và họ đã làm được tất cả của túi.

Tiến sĩ Juneja (34:26):

Chemo là một ... Rất nhiều trong số họ là tự nhiên. Chúng được tìm thấy trong vỏ cây và tất cả những thứ đó hoặc bất cứ thứ gì, thuộc tính của chúng hay bất cứ thứ gì. Nhưng tất cả những điều đó để nói, nó vẫn hoạt động. Nó sẽ luôn hoạt động, đặc biệt là theo cách chữa bệnh. Nó- nó- nó là đảm bảo nhất. Quên mục tiêu. Quên nếu nó đột biến. Tôi chỉ sẽ cho một loại thuốc độc vì tôi muốn giải quyết tất cả. Vì vậy, đó là lý do tại sao bạn vẫn làm hóa trị. Nhưng liệu pháp điều trị đích và chính xác là một cách hoàn toàn khác để tấn công ung thư mà chúng ta đang làm hiện nay.

Diane (34:47):

Bạn biết đấy, thật sự là không thể tin được khi chúng ta dừng lại để nghĩ về nó, tất cả những gì đã xảy ra trong cuộc đời của chúng ta. Và một lần nữa, bạn biết đấy, bác sĩ, bạn trẻ hơn tôi rất nhiều, nhưng tôi đã biết những người bạn khác nhau và những người khác, bạn biết đấy, gia đình tôi không nhiều lắm, cảm ơn trời đất, họ đã trải qua những khoảng thời gian thực sự rất khó khăn với ung thư. Và tôi rất được khuyến khích khi nghe điều này; đối với con cái và cháu của họ, đó không nhất thiết phải là những gì mà bà của họ hoặc cô của họ hoặc chú của họ đã trải qua.

Clay (35:21):

Đúng.

Diane (35:21):

Tôi sẽ cho bạn biết những gì, sự nhiệt tình của bạn là truyền nhiễm.

Clay (35:23):

Ồ Chúa ơi. Tôi sẽ đến ...

Diane (35:24):

Trời ơi.

Clay (35:25):

Tôi sẽ bình luận về điều đó. Tôi muốn nói rằng mọi người nên có niềm đam mê cho những gì họ làm-

Diane (35:28):

Không đưa đâu.

Clay (35:29):

... mà bạn triển lãm. Nhưng theo quan điểm của Diane rằng ... và- và tôi nghĩ đó là ... đó là ... đó là một điểm rất tốt. Chẩn đoán ung thư hoặc các bệnh khác trong nhiều năm trôi qua hầu như luôn được coi là một bản án tử hình.

Diane (35:43):

Một bản án tử hình. Chắc chắn rồi. Đúng.

Clay (35:45):

Và bây giờ vì có sẵn kiến thức thực tế, người ta ít cho mình một cơ hội để hy vọng. Và tôi sẽ hỏi bạn câu hỏi này, bác sĩ. Một trong những mặt tích cực, nếu bạn có thể nói rằng, về những gì chúng ta đã trải qua trong vài năm qua, là có rất nhiều cuộc trò chuyện về vắc-xin và kháng thể cũng như hệ thống miễn dịch và những gì đang xảy ra. Bạn khuyến khích mọi người xem xét những nguồn nào nếu họ muốn biết thêm thông tin? Bởi vì bạn- bạn- bạn đã cho chúng tôi rất nhiều ở đây. Nhưng nếu mọi người thực sự muốn đưa nó đi xa hơn. Bởi vì tôi thích đọc về bất cứ thứ gì sẽ giúp chức năng cơ thể, uh, một cách hiệu quả. Có nguồn nào bạn giới thiệu không?

Tiến sĩ Juneja (36:24):

Ừm, thành thật mà nói thì tôi không chắc lắm về nguồn gốc. Vì tôi thường thấy mọi người, rõ ràng, ít nhất là liên quan đến bệnh ung thư, chẳng hạn như sau khi được chẩn đoán, thật không may.

Clay (36:33):

Chắc chắn rồi. Ừ.

Tiến sĩ Juneja (36:37):

Nhưng tôi ... tôi sẽ nói điều này. Để thực sự hiểu và cảm thấy thoải mái, đó là lý do tại sao, bạn biết đấy, toàn bộ mạng xã hội của tôi giống như tất cả đều dưới tiền đề ... với giáo dục là trao quyền. Bạn sẽ nhiều hơn-

Diane (36:46):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (36:47):

... được trao quyền và tự tin hơn và cảm thấy thoải mái hơn khi thảo luận mọi thứ mà không có những tuyên bố chung chung.

Clay (36:51):

Được chứ.

Tiến sĩ Juneja (36:52):

Khuyến nghị của tôi là, hệ thống miễn dịch và vắc-xin cực kỳ phức tạp. Đó là một. Vì vậy, cách để làm điều đó chính xác là những gì mà bất kỳ ai vẫn đang lắng nghe ở đây đã thực hiện những bước nhảy vọt. Họ ... Tôi ... Tôi hy vọng rằng ai đó có thể lắng nghe [không nghe được 00:37:09] và nói, "Tôi thực sự hiểu theo cách này khác và tốt hơn tôi ... tôi đã nghĩ ngày hôm qua." Và tôi đã nói về vắc-xin trong 2 đến 3, 3 năm qua và "Tôi thậm chí không biết nghĩ về bạch cầu trung tính và tế bào lympho và tất cả những thứ này. Còn sống và không và tất cả chúng khác nhau như thế nào, và việc nhúng mRNA so với một phần của nó, "tất cả những thứ này. Vì vậy, bạn đã làm rất nhiều. Nhưng nếu bạn có thể bắt đầu xây dựng nó trước, thì đó là nơi, nếu bạn muốn hiểu cơ chế của mọi thứ, uh, bạn có thể có một lợi ích lớn.

Tiến sĩ Juneja (37:33):

Bây giờ, nếu bạn không có thời gian để xem qua tất cả kiểu suy nghĩ cơ bản đó, thì ... cái - phần khác là mọi thứ hầu như liên quan đến vắc-xin đều xoay quanh số liệu thống kê. Và thống kê mọi người ghét. Nó không phải là một niềm vui ... Bạn biết đấy, nó không phải là một lớp học vui vẻ. Vì vậy, cha tôi thực sự là một [00:37:52] không nghe được. Vì vậy, tôi đã phải học các số liệu thống kê khi còn nhỏ, khái niệm về chúng. Nhưng khi bạn thậm chí học được ... như hiểu hoặc có thể đánh giá cao như ... Và nó nghe thật ngớ ngẩn, nhưng thực sự, tỷ lệ phần trăm và những gì số một [không nghe được 00:38:03] và tất cả những thứ đó, tôi không chỉ phải tin nhưng điều đó đột ngột có thể khiến bạn diễn giải những thứ như tốt hơn, tự làm, bạn biết đấy ... như đưa ra kết luận của riêng bạn. Tôi muốn mọi người đưa ra kết luận của riêng mình. Nhưng bạn phải, một là, tin rằng dữ liệu giống như ... điều đó - nó đã được tìm thấy một cách mạnh mẽ. Bất cứ ai cũng có thể ... Thật không may, internet hoàn toàn không được kiểm soát, hoàn toàn. Tôi có thể nói rằng có một và một trăm cái chết, bạn biết đấy, với COVID. Điều đó không đi xuống. Giống như nó có thể xảy ra, với vắc-xin COVID.

Tiến sĩ Juneja (38:32):

Và có thứ này ... có thứ này ... có thứ này, uh, bạn biết đấy, một thời gian mà họ nói, ồ, nhìn này, đây là trang web của chính phủ quốc gia về những thứ như ... được báo cáo liên quan đến vắc xin COVID. Nhìn bao nhiêu người đã chết. Điều đó thật đáng sợ đối với tôi. Tôi đã nói: "Ồ trời, thật là đáng sợ. Chúng tôi đã nói với mọi người rằng cộng đồng y tế phải mắc bệnh này." Và sau đó bạn phát hiện ra nó có nghĩa là bất kỳ hình thức chết nào xảy ra trong khoảng thời gian như x. Giống như nó không quan trọng nếu nó là một cơn đau tim, bất cứ điều gì. Và- và sau đó bạn nhìn vào nó so với những người không có, và sau đó bạn thấy rằng giống như có một tỷ lệ phần trăm khổng lồ đang chết với cùng tần suất của cùng một thứ. Bạn biết đấy, tất cả những điều đó. Nó- nó phức tạp, nhưng bạn học về số liệu thống kê, tất cả những thứ đó.

Tiến sĩ Juneja (39:03):

Và cuối cùng, ừm, để tìm hiểu về ... Bạn biết đấy, bạn tìm thấy ... Bạn chỉ cần ... Uh, những gì tôi làm khi tôi cần biết mọi thứ theo nghĩa đen là chỉ cần đến gặp các bác sĩ chuyên khoa bệnh truyền nhiễm và virus học nổi tiếng và xem xét video của họ trên YouTube và tất cả ... Đó là một nguồn tài nguyên tuyệt vời. Ừm, nhưng đó là nơi bạn bắt đầu Tôi cố gắng ... Tôi cố gắng tránh các trang web của công ty. Đúng? Giống như nếu có một sản phẩm, điều này cũng áp dụng cho các phương pháp điều trị ung thư. Tóm lại, chúng thật tuyệt vời cho ... Và nếu chúng được đề xuất trong các hướng dẫn quốc gia, tôi sẽ đi đến trang web vì nó có ngay ở đó. Nhưng nếu bạn có thể đến với các trang web không thiên vị, không phải là ... không phải là công ty sản xuất vắc xin hoặc bất kỳ loại điều trị nào, nhưng cũng không thiên vị theo nghĩa, bạn biết đấy, đang đứng về một phía của chính trị dòng và nội dung. Chỉ cần đi đến dữ liệu. NC ... NC, ở ... NCBI. Chờ một giây. Tôi nói như vậy có đúng không? NC ... Vâng. NCBI. Ừm, và những trang web này, NCBI.gov, là nơi bạn thực sự có thể thấy

dữ liệu thậm chí không thể có ở đó trừ khi nó đi qua những thứ này, chẳng hạn như những điều bạn biết đấy, những thứ thống kê phải được thực hiện.

Tiến sĩ Juneja (40:04):

Nhưng xin lỗi, để trả lời câu hỏi của bạn, tôi không biết [không nghe được 00:40:07].

Diane (40:06):

(cười)

Clay (40:08):

Bạn đã làm.

Diane (40:08):

Ừ.

Clay (40:08):

Nó đã ở trong đó. (cười)

Diane (40:11):

Trong phút kết thúc podcast ngày hôm nay của chúng ta, thưa bác sĩ, có điều gì mà bạn có thể nghĩ đến mà có thể chúng tôi đã không đề cập đến mà bạn muốn nói về- để lại cho khán giả của chúng ta sáng nay không?

Tiến sĩ Juneja (40:23):

Ừ. Tôi nghĩ, ừm, một điều mà tôi sẽ đề cập là, bạn biết đấy, chúng ta đã nói về việc ngăn ngừa ung thư bằng vắc-xin. Nhưng ... Và điều đó thật tuyệt vời. Và hy vọng chúng tôi tìm thấy nhiều hơn nữa. Tôi hy vọng mọi người có thể đánh giá cao lý do tại sao- tại sao- tại sao tôi không thể ngăn ngừa ung thư bằng vắc-xin. Bây giờ, sau khi nghe điều này, bởi vì bạn không biết cái nào trong máy tính lớn của một nghìn công tắc có thể được chuyển, khi nào nó sẽ được chuyển. Và tất cả các tế bào của bạn trông đều đặn ngày hôm nay, vậy làm thế nào bạn biết được? Vì vậy, bạn muốn nhận ra một số công tắc mà bạn biết rằng cuối cùng sẽ dẫn đến ung thư. Đó là các căn thứ nhất, thứ hai, thứ ba. Nhưng sau đó chúng ta chỉ biết về những căn cứ mà chúng ta biết. Vì vậy, đó là toàn bộ điểm của nghiên cứu và mọi thứ. Và các thử nghiệm giúp tìm ra điều đó. Vì vậy, đó là hai điều cần lưu ý.

Tiến sĩ Juneja (40:55):

Nhưng cách lớn nhất để ngăn ngừa ung thư, dễ dàng, là ... Hoặc không ngăn ngừa ung thư nhưng để chữa khỏi ung thư, là phát hiện bệnh sớm. Bởi vì một ô đó biến thành hai, thành bốn, thành sáu, thành tám.

Diane (41:06):

Chuẩn rồi.

Tiến sĩ Juneja (41:07):

Nếu bạn chụp CT và kết quả là rõ ràng, không có khối u, thì điều đó rõ ràng có nghĩa là hiện tại không có hơn 600.000 đến 700.000 tế bào ung thư ở một nơi. Bởi vì bạn cần ... Nếu bạn có

100.000, bạn không thể nhìn thấy nó trên CT, ngay cả ngày hôm nay, bởi vì nó quá nhỏ. Ý là, bạn phải đánh giá cao độ nhỏ của một tế bào. Vì vậy, đó là lý do tại sao sàng lọc là rất quan trọng. Bởi vì một là, nếu CT thấy nó, hy vọng nó chưa rời khỏi hạch và đi theo máu và lan rộng. Thông thường, bất cứ điều gì dưới giai đoạn bốn đều có thể chữa được vì nó chưa bắt đầu rời khỏi. Khi nó rời đi, các bản sao ở nơi khác, và đột nhiên bạn không thể bắt đầu loại bỏ nó bởi vì bạn thậm chí không thể nhìn thấy những bản sao đang lưu hành. Vì vậy, đó là nơi giúp sàng lọc. Đó là nơi giúp chụp quang tuyến vú. Vết bản PAP rất lớn. Bạn sẽ không bao giờ bị, uh, ung thư cổ tử cung, hầu như không bao giờ, nếu bạn mắc chúng thường xuyên.

Tiến sĩ Juneja (41:52):

Và sau đó là một cuộc kiểm tra lớn, và đây là một cuộc tầm soát ung thư phổi theo kiểu nghiên cứu, phân bội, CT ở những người hút thuốc. Cái ... giống như nghĩa đen là sẽ cứu được 1/5 người hút thuốc. Và nó được đặt hàng trong 8% thời gian khi- khi nó thích hợp, bởi các nhà cung cấp, hoặc được hỏi về nó, hoặc lịch sử phù hợp. 92% trường hợp những người đủ tiêu chuẩn mắc bệnh ung thư phổi căn bệnh siêng nguy hiểm chết người, chủ yếu là do phát hiện quá muộn vì bạn không nhận được các triệu chứng cho đến khi nó ở đâu đó nơi có vấn đề. Thật chết người, thật khó chữa trị. Nó không được đặt hàng. Nếu bạn hút thuốc trong 25 năm, một gói mỗi ngày hoặc, bạn biết đấy, hai gói mỗi ngày nhưng trong 12 năm ... Bạn chỉ cần nhân số năm với ... lần số gói một ngày, và bạn trên 45 hoặc 50 tuổi. Hãy quên hướng dẫn đi. Tôi nghĩ rằng họ chỉ thay đổi nó. Bạn cần một cái mỗi năm. Đó là cơ hội tốt nhất để bạn chữa khỏi [không nghe được 00:42:41]. Tôi chỉ có một cái. Đó là một giai đoạn. Hoàn toàn là do sàng lọc. Và tôi thích được gọi là bác sĩ chính của họ. Tôi như thế, "Tôi rất vui vì bạn đã làm điều này. Bạn đã cứu mạng anh ấy."

Diane (42:47):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (42:47):

"Người đã cứu mạng hấn." Anh ta không có triệu chứng. Và chắc chắn, đó là ung thư. Vì vậy, đó là một sự kiện lớn đã bị bỏ lỡ suốt thời gian qua. Vì vậy, hãy nói chuyện với bác sĩ của bạn về điều đó. Đó phải là hàng năm. Và sau đó, ừm ... và màn hình.

Tiến sĩ Juneja (42:55):

Và bây giờ chúng ta có những thứ mà chúng ta có thể thích tầm soát ung thư bằng xét nghiệm máu. Vì vậy, bây giờ bạn không phải lo lắng về 600.000 tế bào đó. Rõ ràng. Tôi đã nói là rõ ràng. Nhưng nó có rõ ràng không? Chúng ta có thể tìm ra thứ này theo cách sớm hơn, sớm hơn, bằng cách chỉ nhìn vào các mảnh lưu hành của nó, bạn biết đấy, những thứ DNA, RNA đến từ khối u đó.

Tiến sĩ Juneja (43:14):

Vì vậy, nó ... có rất nhiều ở đó, rất nhiều thứ phải có. Bài học lớn nhất mà tôi luôn chia sẻ chỉ đặt câu hỏi. Học.

Diane (43:21):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (43:21):

Tìm hiểu chính mình, thay vì ý kiến của người khác. Đó- đó là ... Nghe có vẻ đơn giản. Nhưng tôi thậm chí đã không hiểu khái niệm đó trong một thời gian. Tôi không đọc bất cứ thứ gì được viết bởi

một công ty tin tức hay bất cứ thứ gì. Tôi chỉ đi thẳng vào vấn đề ... Tôi giống như, "Nhưng báo cáo ở đâu? Báo cáo ở đâu? Ở đâu," bạn biết đấy. Bởi vì đó là- đó- đó là khoa học. Và nếu chúng tôi làm được điều đó, tôi nghĩ rằng tất cả chúng tôi sẽ có những cuộc trò chuyện hiệu quả hơn. Chúng ta sẽ cảm thấy lạc quan hơn về nơi chúng ta đang hướng tới và có thể nói về nó, bạn biết đấy, một cách có kiến thức.

Diane (43:44):

Và như bạn đã nói, khi một bệnh nhân đến với bạn, bác sĩ, hãy nói chuyện với bác sĩ của bạn. Đừng nói, "Ồ, điều nhỏ nhặt đó, điều đó không quan trọng. Tôi sẽ không đề cập đến điều đó." Đã bao nhiêu lần mọi người không đề cập đến điều gì đó là chìa khóa quan trọng dẫn đến khả năng xảy ra, như bạn đã nói, một điều gì đó sẽ xảy ra trong thời gian ngắn. Bác sĩ nói, "Tại sao bạn không nói với tôi điều này trước đây? Bạn nên nói với tôi." Vì vậy, không có câu hỏi nào là quá nhỏ. Không có câu hỏi nào là quá ngớ ngẩn. Và bạn đã rất đúng khi có cuộc trò chuyện đó. Và sàng lọc, thánh bò, chúng ta ngày càng nghe nhiều hơn về điều đó. Và điều đó rất quan trọng đối với nam giới và phụ nữ ở mọi lứa tuổi. Mọi người cần được sàng lọc.

Clay (44:25):

Đã đồng ý.

Tiến sĩ Juneja (44:26):

Mọi người cần được sàng lọc. Bạn chính xác là đúng. Làm ơn đi ... Bạn biết đấy, vợ tôi luôn luôn ... Cô ấy đã dạy tôi điều này theo thời gian. Nó giống như đừng- đừng đánh giá thấp giá trị của cảm giác ruột thịt. Nếu bạn có một cảm giác ruột-

Diane (44:37):

Một cách chính xác. Đúng.

Tiến sĩ Juneja (44:38):

Nhưng sau đó ... Hãy thể hiện nó.

Diane (44:39):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (44:41):

Nói về nó. Bởi vì sự an tâm đó là vô giá. Và sau đó ... Nhưng trên hết, hãy giải quyết cảm giác ruột thịt. Thay vì chỉ có ruột và dừng lại, hãy làm mọi thứ. Học. Có những cuộc trò chuyện. Nói chuyện với bác sĩ của bạn. Để xem đường ruột đó có thay đổi không. Và nếu bạn có thể làm cho cảm giác nóng ruột biến mất, điều đó có nghĩa là, wow, như tôi thực sự thích ... bây giờ tôi không có cảm giác tồi tệ đó. Bởi vì tất cả chúng ta, bạn biết đấy, đều có tỷ lệ tử vong. Tất cả chúng ta sẽ qua đời. Điều mà tôi học được ở bệnh ung thư hơn bất cứ điều gì khác là, uh, thành phần an tâm của câu "Tôi biết tôi nên có", là cực kỳ độc hại. Đó là một điều rất đáng sợ. Tránh càng nhiều, "Tôi nên có," hoặc, "Tôi biết tôi nên có", càng nhiều càng tốt.

Diane (45:14):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (45:14):

Và nếu điều đó có nghĩa là có nhiều cuộc trò chuyện hơn, làm điều gì đó, không phải làm điều gì đó, đó là ... Tôi nghĩ đó là chìa khóa để yên tâm và hạnh phúc chỉ là ... chỉ cần ghim nó. Và sau đó ... và đảm bảo rằng những cảm giác ruột thịt này không mang theo.

Diane (45:24):

Chà, Clay, chúng tôi đã có quy ... chúng tôi đã có một podcast khá tốt hôm nay.

Clay (45:27):

Nó thật tuyệt vời.

Diane (45:28):

Đúng.

Tiến sĩ Juneja (45:28):

Ồ.

Diane (45:28):

Và- và cảm ơn bạn một lần nữa, bác sĩ. Cảm ơn bạn đã từ bi. Cảm ơn bạn cho tâm trí tuyệt vời của bạn.

Clay (45:34):

Ồ, đúng vậy.

Diane (45:35):

Ồ trời ơi. Đối với các phép loại suy rất nhiều màu sắc của bạn. (cười)

Clay (45:37):

Tôi biết, phải không?

Diane (45:37):

Trời ơi.

Clay (45:37):

Đó- đó là-

Diane (45:39):

Tôi yêu chúng.

Clay (45:40):

Đó là điều tốt nhất.

Diane (45:40):

(cười)

Clay (45:41):

Đó là ... tôi luôn là một fan hâm mộ của những người có thể giao tiếp-

Diane (45:44):

Đúng.

Clay (45:44):

... theo những cách chắc chắn-

Diane (45:45):

Mm-hmm.

Clay (45:45):

... mọi người trong phòng-

Diane (45:46):

Đúng.

Clay (45:47):

... đang ở trên đó. Và điều đó-

Diane (45:47):

Ừ.

Clay (45:48):

Đó là một cách tốt để xem xét nó.

Diane (45:49):

Mm-hmm.

Clay (45:50):

Vì vậy, tôi không nghĩ ai đó sẽ quên ỉn dụ của bạn về kháng thể và những tay súng bắn tỉa trong phòng.

Diane (45:54):

Ừ.

Clay (45:55):

Và màu sắc của bộ đồ đó là gì. Uh-

Diane (45:57):

Và cà vạt.

Clay (45:57):

Bạn biết. Và cà vạt. Ủ.

Diane (45:58):

(cười) Và cảm ơn bạn đã giúp chúng tôi học hỏi-

Tiến sĩ Juneja (46:00):

Ủ. Đó là thứ đã thoát khỏi chúng tôi-

Diane (46:01):

(cười)

Tiến sĩ Juneja (46:01):

... chúng có màu gì.

Clay (46:02):

Ủ. Đúng.

Tiến sĩ Juneja (46:04):

Nhưng đó là ... Vàng. Tôi chỉ ... tôi rất khiêm tốn khi ở đây. Tôi vô cùng tự hào về Louisiana. Tôi chỉ có, bạn biết đấy, một hình xăm đó là bang Louisiana.

Diane (46:12):

(cười) Chà. Bạn là người đàn ông.

Tiến sĩ Juneja (46:13):

Uh, vì tôi biết, bạn biết đấy ... Ý tôi là, tôi lớn lên ở đây. Tôi rất biết ơn những người [không nghe được 00:46:18] -

Diane (46:17):

Cảm ơn bạn đã ở lại đây.

Tiến sĩ Juneja (46:18):

Ủ. Tất nhiên.

Diane (46:18):

Ủ. Ủ.

Tiến sĩ Juneja (46:19):

Và- và, bạn biết đấy, nếu bạn tìm thấy chúng tôi, xin Chúa cảm nếu bạn có vấn đề về máu [không nghe được 00:46:21] vợ tôi và tôi đang ở, uh, Trung tâm Ung thư Mary Bird Perkins, bạn biết đấy, gần liền với Baton Rouge quân Rouge [không nghe được 00:46:27] -

Diane (46:26):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (46:27):

Uh, và chúng tôi có sẵn trực tuyến. Bạn biết đấy, nếu bạn ... nếu bạn có những lo lắng đó, muốn nói về mọi thứ. Tôi chỉ ... Và Tài liệu Onc , nếu bạn muốn tìm hiểu thêm, đó là The Onc , ONC, Doc. Tôi chỉ ... tôi nói về tất cả những thứ này, vắc xin và- và ung thư và tất cả những thứ đó. Bởi vì ... tôi chỉ rất khiêm tốn trước mức độ mà mọi người muốn biết.

Diane (46:41):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Juneja (46:41):

Bạn biết đấy, thực sự trong vài năm gần đây hơn trước. Và tôi nghĩ đó chỉ là điều lành mạnh nhất. Và nếu ai đó nói với bạn rằng nó không phải, thì tôi thực sự sẽ tìm nơi khác. Giống như đó là điều mà bất kỳ người y tế nào cũng nên nói. Học. Như thế này chỉ là-

Diane (46:50):

Đúng.

Tiến sĩ Juneja (46:51):

... chúng ta cùng nhau phát triển như thế nào, bạn biết đấy, nói chung.

Diane (46:52):

Và-

Clay (46:53):

Ừ. Để mọi người nắm bắt được điều đó, đó là Tài liệu Onc , tại ONC, DOC. Nếu bạn nắm bắt được điều đó và bạn muốn theo dõi anh ấy-

Diane (47:00):

Mm-hmm.

Clay (47:01):

... sau, uh ... sau podcast.

Tiến sĩ Juneja (47:02):

Ừ.

Diane (47:03):

Và mọi người đang đói. Họ khao khát kiến thức. Và họ khao khát được nghe-

Tiến sĩ Juneja (47:07):

Tôi thích nó.

Diane (47:08):

Đúng. Điều chính xác. Các câu trả lời chính xác. Một lần nữa, cảm ơn bạn rất nhiều vì đã giúp chúng tôi hiểu về bệnh ung thư và vắc xin. Đó là tất cả những gì chúng tôi có cho bạn, những thính giả của chúng tôi, ngày hôm nay. Nhưng chúng tôi sẽ trở lại với một tập phim khác. Vì vậy, đừng quên tham gia với chúng tôi lần sau. Cảm ơn vì đã lắng nghe.