

## Tập 28 – Vắc xin và mức độ nghiêm trọng của bệnh tật

Với Tiến sĩ Susan Hassig

### MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Vậy điều gì làm cho bệnh trở nên trầm trọng? Và các vắc xin phòng bệnh nặng có hiệu quả như thế nào? Hôm nay chúng ta sẽ tìm hiểu trên Vax Matters. Vắc xin bảo vệ chúng ta chống lại nhiều bệnh tật, nhưng điều gì sẽ thay đổi với một căn bệnh nặng? Tiến sĩ Susan Hassig, Phó Giáo sư Dịch tễ học tại Đại học Tulane, tham gia cùng chúng tôi để giúp chúng tôi hiểu rõ. Tiến sĩ Hassig, cảm ơn bạn đã đến với podcast của chúng tôi ngày hôm nay.

Tiến sĩ Hassig (00:36):

Tôi rất vui khi được ở đây.

Diane (00:37):

Vâng, một lần nữa, cảm ơn bạn rất nhiều. Và tôi đoán câu hỏi lớn mà chúng ta sẽ bắt đầu là mức độ nghiêm trọng của bệnh là gì, thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Hassig (00:46):

Đây là một thuật ngữ mà chúng tôi sử dụng hoặc một cụm từ mà chúng tôi sử dụng để thử và truyền tải về hậu quả của một căn bệnh có thể gây ra cho những cá nhân tương tác với nó tồi tệ như thế nào. Uh, có những mức độ nghiêm trọng và- và chúng tôi đã thấy rằng với kinh nghiệm gần đây, uh, coronavirus của chúng tôi, nơi một số người bị ho nhẹ và đó là nó. Những người khác mắc bệnh đến mức họ cần phải nhập viện, và sau đó những người khác cuối cùng có thể chết vì bệnh của họ. Vì vậy, đó là tất cả các mức độ nghiêm trọng, và đó là một trong những lý do thực sự thúc đẩy chúng tôi phát triển hầu hết các loại vắc-xin của mình, là để cố gắng và tránh những hậu quả nặng nề nhất của một số bệnh.

Diane (01:37):

Vì vậy, có những phân loại y tế của bệnh, tôi tin rằng, cái gì, bệnh nhẹ, uh, mức độ trung bình, bệnh nặng, bệnh cực đoan? Điều đó có chính xác không, thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Hassig (01:49):

Đó là ...

Diane (01:49):

Tôi hi vọng-

Tiến sĩ Hassig (01:49):

Đó là một trong những quy mô mà-

Diane (01:51):

Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (01:51):

... Được sử dụng-

Diane (01:52):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hassig (01:53):

... bởi vì ... Uh, và đôi khi ai đang sử dụng những thuật ngữ đó tạo ra sự khác biệt. Ừm, bạn có thể đã nhận ra, khi chúng tôi đối phó với SARS-CoV-2 và COVID, khi các bác sĩ lâm sàng nói về bệnh nhẹ, vẫn có thể đủ để giữ bạn trên giường trong một tuần, nhưng định nghĩa của họ về bệnh nhẹ đến chuyên ngành sẽ chuyển từ không nhập viện sang nhập viện, cần hỗ trợ tích cực hơn và, đặc biệt trong trường hợp COVID, ví dụ, thở oxy. Vì vậy, xét về cách dân số nói chung có thể nghĩ về nó, cách người bình thường có thể nghĩ về nó, tôi nghĩ cách chúng ta có thể nghĩ về mức độ, ừm, độ cay trong lược cá bò-

Diane (02:44):

Ah.

Tiến sĩ Hassig (02:44):

... là- không phải là một cách tồi để nghĩ về nó-

Diane (02:46):

Nói hay lắm. (cười)

Tiến sĩ Hassig (02:47):

... uh, nhẹ, vừa phải, (cười) -

Diane (02:49):

(cười)

Tiến sĩ Hassig (02:49):

... s- đáng kể, hoặc cực đoan.

Diane (02:53):

Uh-huh.

Tiến sĩ Hassig (02:53):

Và cá nhân tôi, hoàn toàn hạnh phúc ở mức độ vừa phải đến có thể hơi cực đoan, nhưng- nhưng không thực sự rộng rãi [không nghe được 00:03:03] -

Diane (03:02):

(cười)

Tiến sĩ Hassig (03:02):

... vào điều đó, nhưng- nhưng ranh giới của mọi người có thể hơi khác nhau, ừm, ở cách mọi người có thể mô tả nó.

Diane (03:12):

Tất cả là ở góc độ của bạn, tôi sẽ tưởng tượng, như bạn đã nói rằng nó có thể được phân loại là một tình huống nhỏ, nhưng nếu bạn nằm trên giường trong một tuần, điều đó có vẻ không nhỏ đối với người phải đối mặt với việc này .

Tiến sĩ Hassig (03:26):

Đúng rồi. Và như vậy ... Nhưng khi chúng ta nghĩ về mức độ nghiêm trọng của bệnh từ góc độ dịch tễ học, đặc biệt là một trong những điều sẽ thúc đẩy, uh, sự phát triển của vắc-xin để bảo vệ chống lại nó, mức độ nghiêm trọng thực sự quan trọng bởi vì việc phát triển và sản xuất vắc-xin là rất hoạt động rộng rãi, rất tốn kém về thời gian và nguồn lực, và thường đòi hỏi nhiều nghiên cứu trước khi điều tra. Và vì vậy, bạn sẽ không đầu tư vào một loại vắc xin nếu nó không phải là mục tiêu bệnh tật, bạn biết đấy, là điều tầm thường. Vì vậy, chúng tôi không có nhiều vắc-xin ... Chúng tôi không có bất kỳ vắc-xin nào cho các bệnh nhẹ. Chúng tôi có vắc-xin cho những căn bệnh gây hậu quả nghiêm trọng và có thể xảy ra.

Diane (04:18):

A- và những biến chứng trong đó và số lượng người mà nó có thể tác động hoặc ảnh hưởng, và đó là những gì chúng ta đã nói trước đây, rằng rất nhiều người thậm chí còn chưa nghe đến từ "đại dịch" cho đến vài năm qua. Và đó là một trong số đó, một lần nữa, bạn biết đấy, COVID-19 và bạn có gì, nhưng phân loại quốc tế về bệnh tật, ICD là gì?

Tiến sĩ Hassig (04:43):

Đúng rồi. ... Đó là một bảng phân loại quốc tế về bệnh tật và cái chết, và nó ... Nó thực sự là - một hệ thống mã số được khởi xướng từ cuối những năm 1800 bởi một nhà toán học người Pháp, người đang cố gắng tìm cách giúp , uh, các cá nhân liên quan đến các khía cạnh khác nhau của sức khỏe và bệnh tật để có thể, uh, có định nghĩa nhất quán cho các bệnh mà họ đang tương tác hoặc quan sát hoặc xác định. Và vì vậy , đó là một cách để chúng ta hệ thống hóa sự rõ ràng, về vấn đề, "Bệnh tim mạch là gì? Bệnh tự kỷ là gì? COVID-19 là gì?" Và vì vậy , đó là một cách để dịch từ các từ và các đặc điểm được xác định cụ thể sang một thứ dễ quản lý hơn nhiều - đó là mã số.

Diane (05:46):

Vì vậy, như bạn đã nói, dễ dàng hơn để quản lý, và do đó mục đích? Đó là mục đích của việc phân loại?

Tiến sĩ Hassig (05:52):

Mục đích của việc phân loại là để cho phép so sánh-

Diane (05:55):

Mm. Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (05:56):

... để nếu một cá nhân, một bác sĩ lâm sàng đang làm việc ở một quốc gia hoặc một khu vực trên thế giới, và khu vực quốc tế thực sự quan trọng, họ có thể có các mức năng lực chẩn đoán khác nhau, nhưng thông qua hệ thống ICD, một tập hợp các công cụ hoặc kỹ thuật phân loại có thể trở

đến cùng một mã ICD mà một người nào đó có các phân loại công nghệ tiên tiến hơn cũng sẽ trở đến cùng một mã ICD đó. Vì vậy, đó là một cách để có sự thống nhất giữa nhiều cấp độ thông tin, công nghệ và định nghĩa về các quá trình bệnh tật để có thể giao tiếp hiệu quả về cùng một vấn đề sức khỏe.

Diane (06:46):

Vi vậy, đó sẽ là những gì chúng ta sẽ gọi là ngôn ngữ chung sau đó, trên toàn thế giới.

Tiến sĩ Hassig (06:51):

Có hiệu quả.

Diane (06:52):

Uh-huh.

Tiến sĩ Hassig (06:52):

Đúng, bởi vì những con số không thực sự là ... Toán học và những con số thực sự là ngôn ngữ chung. Ừm, và vì vậy, về mặt ngôn ngữ, bạn biết đấy, cái gì ... Thuật ngữ có thể được sử dụng trong tiếng Ả Rập có thể có ngữ cảnh hơi khác so với thuật ngữ được sử dụng trong tiếng Pháp so với tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha và tiếng Trung. Và vì vậy ngôn ngữ ngôn ngữ từ ngữ có thể thực sự khó khăn. Và do đó, đưa nó xuống mức sử dụng các con số, ít hơn nhiều, uh, theo ngữ cảnh, uh, là- là một công cụ đã ... tồn tại cho đến nay, bạn biết đấy, gần hai thế kỷ.

Diane (07:35):

Rõ ràng là rất quan trọng trong hơn hai thế kỷ qua, đối với mọi người về cơ bản-

Tiến sĩ Hassig (07:39):

(cười) Không hoàn toàn hai thế kỷ.

Diane (07:40):

... ở trên cùng một trang. ICD cũng vậy ... Đó là chỉ, bác sĩ, dành cho các bệnh truyền nhiễm hay nó bao gồm những thứ khác, chẳng hạn như, có thể, chấn thương? Làm thế nào- làm thế nào để tất cả những thứ đó hoạt động cùng nhau, hoặc nó không?

Tiến sĩ Hassig (07:56):

Nó- nó bao gồm ... Tất cả đều hoạt động cùng nhau. Nó- nó được áp dụng cho mọi thứ. Ừm, và vì vậy, khi chúng ta xem xét, ví dụ, chứng tự kỷ, vốn là một vấn đề mà chúng ta đang phải vật lộn gần đây, trước năm 1991 hoặc '2, tôi nghĩ, đó là khi định nghĩa về chứng tự kỷ thay đổi. Chỉ có một biểu hiện rất nghiêm trọng và nghiêm trọng của chứng tự kỷ được gọi là chứng tự kỷ, những người hoàn toàn không có tính cộng tác, những người thường có những cử động lặp đi lặp lại rất nghiêm trọng, và, uh, thực sự không thể tương tác ... trong bất cứ điều gì có thể xảy ra. được coi là bình thường, ừm, với thế giới xung quanh.

Tiến sĩ Hassig (08:43):

Và bây giờ, chúng ta có một loạt các tình trạng và, uh, các cách để xác định một phổ biến thể và phân loại của các loại thông số về phong cách giao tiếp và kỹ năng nói, và một loạt các thông số khác xác định các mức độ khác nhau của chứng tự kỷ. Và trong các mã ICD, dạng tự kỷ cực đoan

nhất đó có một mã cụ thể, sau đó các dạng tự kỷ được xác định gần đây hơn, ít nghiêm trọng hơn hoặc hơi khác một chút có cùng mã cơ sở đó, nhưng chúng có các dấu thập phân khác nhau đi kèm với nó. Vì vậy, bản chất số của các mã ICD thực sự giúp kết hợp hoặc thống nhất nhưng cũng cho phép phân biệt về biểu hiện bệnh.

Diane (09:37):

Và điều đó giúp xác định chính xác những gì bạn đang tìm kiếm và những gì bạn đang phân đầu khi bạn xem xét tác động tổng thể của căn bệnh đã nói đó?

Tiến sĩ Hassig (09:46):

Vâng, nó có của bạn- của bạn ... Nó cho phép bạn xác định rõ ràng hơn và cụ thể hơn, và nó cũng giúp bạn tập trung, ví dụ, điều tra về những gì có thể gây ra những bài thuyết trình khác nhau đó, bởi vì nó có thể là một tập hợp các yếu tố rủi ro hoặc yếu tố kích hoạt khác nhau hoặc, uh, các yếu tố quyết định của mỗi quyết định khác nhau đó. Rất có thể những gì gây ra một bài thuyết trình nghiêm trọng nhất có thể khác với những nguyên nhân gây ra một số bài thuyết trình ít nghiêm trọng hơn. Và do đó, bằng cách xác định chúng là các giai đoạn riêng biệt và kín đáo của ... một loại bệnh phổ biến, bạn có thể tập trung điều tra và cuối cùng, kiến thức đầy đủ hơn của chúng tôi, rõ ràng hơn nhiều.

Diane (10:37):

Vì vậy, như bạn đã nói, định nghĩa là rất quan trọng. Vì vậy, những gì ... Cho tôi hỏi bạn điều này. Vậy thời gian mắc bệnh là gì ... Điều đó được định nghĩa như thế nào và điều đó đề cập đến điều gì?

Tiến sĩ Hassig (10:51):

Thời gian là một tham số khác của trải nghiệm bệnh với mức độ nghiêm trọng-

Diane (10:57):

Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (10:58):

... nhưng đôi khi nó có thể góp phần vào mức độ nghiêm trọng. Uh, vì vậy thời lượng chỉ đơn giản là thời gian. Bạn biết đấy, chúng tôi nghĩ xem sẽ mất điện bao lâu sau một cơn bão?

Diane (11:08):

Ồ, điều đó hay xảy ra. Cảm ơn bạn. (cười)

Tiến sĩ Hassig (11:11):

(cười) Có một ... Đó là khoảng thời gian mà tất cả chúng ta đều nhận thức sâu sắc, và chúng ta muốn nó càng ngắn càng tốt, và hy vọng không bao giờ xảy ra ngay từ đầu, nhưng đối với một căn bệnh, chúng ta có thể mắc bệnh điều đó có thể rất ngắn về tác động của chúng đối với chúng ta về mặt thể chất. Ừm, để bạn có thể nghĩ về, ừm ... Ồ, tôi không biết, hãy xem, ừm, cảm lạnh thông thường. Nó - nó ập đến với chúng tôi, chúng tôi cảm thấy không khỏe trong một vài ngày, và sau đó nó biến mất, và không có vấn đề chạy dài nào có thể xác định được. Không có hậu quả. Nó chỉ kết thúc. Nó rất ngắn gọn, một căn bệnh có thời gian ngắn, nhưng một cái gì đó giống như nhiễm HIV ... Uh, khi bạn trải qua và bị nhiễm nó, nó sẽ không rời khỏi. Nó vẫn tồn tại, và vì vậy nó là một căn bệnh truyền nhiễm kéo dài mà chúng ta cần phải liên tục làm việc để kiểm soát và, ừm, chống lại

trong khoảng thời gian mà ... bạn biết đấy, cho đến khi chúng ta có thể tìm ra cách để chữa khỏi nó, mà chúng tôi chưa thực hiện tốt đối với hầu hết các bệnh do vi rút gây ra.

Tiến sĩ Hassig (12:25):

Vì vậy, thời lượng có thể rất linh hoạt. Một số bệnh là suốt đời sau khi mắc phải. Những người khác có thể kéo dài một tuần hoặc một tháng, có thể một hoặc hai năm, ừm, nhưng rõ ràng là một căn bệnh càng kéo dài, nó sẽ đẩy, có khả năng, mức độ nghiêm trọng của căn bệnh cụ thể đó tăng thêm vì cuối cùng có thể tiếp tục trải nghiệm với một cái gì đó như bệnh tiểu đường ... điều đó- rằng việc kiểm soát và quản lý quá trình chuyển hóa đường của bạn cuối cùng có khả năng ảnh hưởng đến thị lực của bạn, đến thận của bạn-

Diane (13:04):

Đúng. Đúng. Ừ.

Tiến sĩ Hassig (13:05):

... trên hệ thống tuần hoàn của bạn. Vì vậy, thời gian thường đi vào mức độ nghiêm trọng, nhưng chỉ vì một căn bệnh kéo dài một thời gian dài không nhất thiết có nghĩa là nó nghiêm trọng.

Diane (13:18):

Vì vậy, thời gian, có thể, nói cách khác, đi đôi với ... cách ... uh, nó ảnh hưởng như thế nào đến mức độ nghiêm trọng của bệnh trong các trường hợp mà bạn vừa cho chúng tôi biết, như cảm lạnh thông thường hoặc bệnh tiểu đường hoặc HIV.

Tiến sĩ Hassig (13:33):

Mm-hmm.

Diane (13:33):

Vì vậy, tôi nghĩ rằng điều đó giúp chúng ta hiểu rất nhiều ... tốt hơn rất nhiều. Ừm, có thể ... trình bày về mức độ nghiêm trọng của bệnh ... Bạn đã nói về điều đó. Bạn có thể cho chúng tôi biết thêm một số ví dụ về căn bệnh ... cụ thể ... về việc trình bày mức độ nghiêm trọng của ảnh hưởng bệnh được không?

Tiến sĩ Hassig (13:53):

Chà, và chắc chắn là ... Và đặc biệt, nếu chúng ta đang nói về các bệnh truyền nhiễm, ừm, những gì sinh vật gây bệnh đó gây ra cho vật chủ con người là một phần thực sự quan trọng, cuối cùng, những gì chúng ta xác định là mức độ nghiêm trọng. Vì vậy, ví dụ, ngay bây giờ, vào mùa thu năm 2022, chúng ta đang ở giữa Tây sông Nile Virus đang hiện diện ở bang Louisiana, và ... nhiều người sẽ không trải qua bất kỳ loại tác động nghiêm trọng nào. Họ có thể cảm thấy hơi mệt mỏi hoặc không khỏe trong vài ngày, nhưng sau đó không có gì xảy ra. Nhưng loại vi rút đặc biệt này được thu hút vào hệ thống thần kinh của con người, và do đó nó có thể hiện diện với một dạng xâm lấn thần kinh có thể dẫn đến hôn mê. Nó có thể dẫn đến tử vong. Và vì vậy, bạn biết đấy, con đường đó ở đâu ... như thế nào ... con đường mà mầm bệnh, uh, đi theo con đường nào khi ở trong một vật chủ riêng lẻ sẽ đóng góp vào sự trình bày của nó. Khả năng xảy ra kết cục nghiêm trọng đó đối với West Nile là tương đối thấp, tương đối nhỏ, vì vậy hầu hết mọi người không mắc bệnh xâm lấn thần kinh cụ thể đó, nhưng khi nó xảy ra, đó là một vấn đề cực kỳ nghiêm trọng.

Diane (15:27):

Có vẻ như chúng ta không còn nghe nhiều về Tây sông Nile nữa. Thật thú vị khi ông đã đưa ra điều đó, Tiến sĩ, nhưng nó vẫn còn xung quanh. Bạn biết đấy, mọi người không thể chỉ nói-

Tiến sĩ Hassig (15:36):

Đúng.

Diane (15:36):

Nó không bị loại bỏ. Nó vẫn còn xung quanh.

Tiến sĩ Hassig (15:39):

Ồ, và năm nay thật tệ ở Louisiana. Chúng tôi đã có 33 trường hợp xâm lấn thần kinh-

Diane (15:44):

Mm. Mm.

Tiến sĩ Hassig (15:44):

... được chẩn đoán trong mùa giải này, và, ừm, có ... Bạn biết đấy, điều đó không tốt. Năm ngoái-

Diane (15:50):

Không, không phải đâu.

Tiến sĩ Hassig (15:50):

... chúng tôi chỉ có 10, tôi nghĩ vậy. Vì vậy, nó- nó, uh ... Nó ở trong ... Nó ở xung quanh và tôi nghĩ, bạn biết đấy, mọi người, bởi vì chúng ta đang tập trung vào những thứ khác-

Diane (16:02):

Một cách chính xác. Ừ.

Tiến sĩ Hassig (16:02):

... có thể không nghĩ nhiều về tầm quan trọng của việc tránh muỗi ngay bây giờ, nhưng- nhưng tôi nghĩ đó là một ví dụ về một trong những thách thức với mức độ nghiêm trọng vì điều gì đó tôi tệ có thể xảy ra nhưng không nhất thiết luôn xảy ra. Và đó là một trong những thách thức mà chúng tôi phải cố gắng tìm ra, bạn biết đấy, cách tập trung và cách can thiệp cũng như cách thử và ngăn ngừa bất kỳ căn bệnh nào đã cho và khi nào vắc xin có thể là lựa chọn tốt nhất. Một căn bệnh khác mà tôi có thể chỉ ra mà có lẽ hầu hết mọi người đều đã từng nghe đến, đó là bệnh dại. Và bệnh dại-

Diane (16:43):

Ồ dĩ nhiên rồi. Ừ. Ừ.

Tiến sĩ Hassig (16:45):

Bệnh dại là một căn bệnh thực sự rất nặng . Có lẽ, trong tâm trí tôi, đó là một trong những điều cực đoan nhất-

Diane (16:53):

Mm-hmm.



Tiến sĩ Hassig (16:54):

... bởi vì nó là, uh, tôi nghĩ, gần nhất với những gì chúng ta có thể đến, để nói rằng 100% tử vong, và cái chết xảy ra trong một khoảng thời gian rất ngắn .

Diane (17:05):

Tôi không nghĩ rằng tôi đã nhận ra điều đó, bác sĩ. Vì vậy, bệnh đại-

Tiến sĩ Hassig (17:08):

Đúng. Đúng.

Diane (17:09):

... gần như 100% tử vong-

Tiến sĩ Hassig (17:11):

Đúng.

Diane (17:12):

... ngay cả trong thời đại ngày nay ?

Tiến sĩ Hassig (17:13):

Nó là.

Diane (17:13):

Ôi trời ơi.

Tiến sĩ Hassig (17:15):

Đúng, bởi vì chúng tôi không có cách nào để ngăn chặn nó một khi nó hình thành trong cơ thể con người, nhưng chúng tôi không tiêm phòng cho mọi người ... mọi người chống lại bệnh dại. Chúng ta tiêm phòng theo cách mà bệnh dại đến với chúng ta để tự bảo vệ mình, vì vậy chúng ta tiêm phòng cho những con vật đồng hành. Chúng tôi tiêm phòng cho chó và mèo của chúng tôi, và bạn biết đấy, những động vật khác - những con vật khác có thể mang bệnh dại, có thể mang nó vào chúng ta. Và đó cũng là lý do tại sao, nếu một cá nhân tương tác với một con vật theo cách không may, họ bị cắn hoặc cào hoặc cào hoặc, theo một cách nào đó, bị động vật làm rách da, ừm, điều cực kỳ quan trọng là họ tương tác với y tế công cộng hoặc bác sĩ lâm sàng và con vật đó được xác định, nếu có thể, bởi vì chúng tôi có thể can thiệp trước khi bệnh bắt đầu biểu hiện, nhưng một khi nó bắt đầu biểu hiện, chúng tôi không thể làm gì.

Diane (18:17):

Vì thế-

Tiến sĩ Hassig (18:18):

Chúng tôi có một loại vắc-xin cho con người mà chúng tôi có thể sử dụng.

Diane (18:20):

Được chứ.



Tiến sĩ Hassig (18:20):

Chúng ta có các kháng thể đơn dòng chống lại bệnh dại mà chúng ta có thể sử dụng, và thậm chí chỉ cần làm sạch vết thương đã xảy ra một cách thực sự, rất tích cực. Ừm, và nếu chúng ta - chúng ta làm điều đó, nó có thể làm giảm đáng kể khả năng lây nhiễm, nhưng một khi ai đó bắt đầu xuất hiện bất kỳ dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng nào của bệnh dại, chúng ta không thể làm gì.

Diane (18:44):

Thời gian là điều cốt yếu. Ý tôi là, đó là điều quan trọng.

Tiến sĩ Hassig (18:44):

Thời gian là điều cốt yếu. Hoàn toàn đồng ý. Vì vậy, đó là lý do tại sao việc tiêm phòng không nhất thiết cho tất cả con người trên thế giới mà - mà cho tất cả các động vật đồng hành, bởi vì một con chó hoặc một con mèo đi ra ngoài có thể tương tác với một con gấu trúc. Gấu trúc rất thường xuyên là ổ chứa bệnh dại vì chúng ăn mọi thứ. Dơi cũng là một, uh-

Diane (19:07):

Bạn nghe về điều đó rất nhiều. Phải, những con dơi.

Tiến sĩ Hassig (19:09):

... một cách khả thi để mắc bệnh dại. Ừm, và vì vậy, những người đi quay vòng hoặc đi vào khám phá hàng động hoặc bất cứ điều gì tương tự, họ cần phải nhận thức rất rõ, ừm, về sự tiếp xúc hoặc tương tác tiềm năng đó. Ngay cả tương tác nhẹ cũng có thể là một vấn đề.

Diane (19:29):

Vậy hãy để tôi hỏi ông điều này, Tiến sĩ Hassig, về phân loại mức độ nghiêm trọng.

Tiến sĩ Hassig (19:33):

Mm-hmm.

Diane (19:34):

Về thứ - phân loại - phân loại bệnh truyền nhiễm ... Phân loại đó có bao giờ thay đổi không?

Tiến sĩ Hassig (19:44):

Ừm ... Uh, biến thể đầu tiên và biến thể Delta dường như tạo ra hậu quả lâm sàng nghiêm trọng hơn nhiều cho những cá nhân bị nhiễm chúng so với một số biến thể khác mà chúng tôi đã thấy gần đây. Và đó có thể là vì nhiều lý do, nhưng có vẻ như mức độ nghiêm trọng gây bệnh của các loại thành phần là một phần của những gì đã được sửa đổi. Nhưng điều thường sẽ thay đổi và sửa đổi mức độ nghiêm trọng về mặt kinh nghiệm là chúng tôi phát triển các công cụ, cũng như con người, để hỗ trợ các cá nhân chống lại những tác động nghiêm trọng tiềm ẩn đó, và đó là nơi vắc xin đóng một vai trò cực kỳ quan trọng. Ừm, hàng triệu trẻ em đã chết trên toàn cầu, và thậm chí ngày nay, vì bệnh sởi, ừm, hàng năm vì chúng không được tiêm phòng. Bệnh sởi ở Hoa Kỳ về cơ bản đã được loại trừ, cho đến khi các bậc cha mẹ ngừng tiêm chủng cho con cái họ thường xuyên và ở mức rất cao, nhưng vì rút sởi vẫn có khả năng tiêu diệt. Và vì vậy, một phần biện pháp bảo vệ của chúng tôi để ngăn chặn mức độ nghiêm trọng đó là tiêm chủng và tiêm phòng sớm, vì vậy những nhóm người nhạy cảm, để bị tổn thương mới được bảo vệ càng sớm càng tốt.

Diane (21:22):

Vì vậy, vắc xin chắc chắn ảnh hưởng đến mức độ nghiêm trọng của bệnh.

Tiến sĩ Hassig (21:27):

Chắc chắn rồi. Họ - họ đẽm, và họ cung cấp một loại ... Hãy nghĩ về nó như một lớp áo giáp chống lại nó, nhưng chúng không nhất thiết hoặc gần như không bao giờ là 100%, vì vậy một lần nữa, đó là ý tưởng giảm thiểu khả năng xảy ra của sự kiện nghiêm trọng đó khỏi xảy ra và không nhất thiết phải được bảo vệ 100% trước sự kiện đó. Chúng tôi đã thấy điều đó với bệnh SARS-CoV-2, um và COVID. Những người được chủng ngừa vẫn có thể bị nhiễm bệnh, nhưng họ ít phải nhập viện và tử vong do COVID-19 nếu họ đã được chủng ngừa, so với những người không được chủng ngừa.

Diane (22:17):

A- và đó là những gì một số bạn bè của tôi đã nói về, ví dụ, mức độ nghiêm trọng của việc mắc bệnh zona. Y- bạn biết đấy, khi bạn không có vắc xin, bệnh zona ... Tôi có một người bạn nói rằng đó có lẽ là một trong những trải nghiệm kinh khủng nhất mà anh ấy từng có, và điều đó đã thúc đẩy rất nhiều người, bạn biết đấy, tại nơi làm việc của tôi để chủng ngừa bệnh zona. Và tôi được nói, "Bây giờ, điều này không có nghĩa là bạn sẽ không mắc phải nó, nhưng nó sẽ không phải là mức độ nghiêm trọng của những gì bạn có thể có."

Tiến sĩ Hassig (22:47):

Đó là một ví dụ tuyệt vời. Ừm, cái ... Và điều bạn phải nhớ là lý do bạn bị bệnh zona hoặc có khả năng bị bệnh gời leo là vì bạn đã mắc bệnh thủy đậu khi còn nhỏ.

Diane (22:58):

Đúng. Đúng.

Tiến sĩ Hassig (22:59):

Và vì vậy chúng tôi nghĩ về thủy đậu là một căn bệnh rất nhẹ và vừa phải khó chịu nếu bạn mắc phải khi còn trẻ, bạn biết đấy - ngứa đống vảy và mọi thứ khác, nhưng ngay cả trong giai đoạn cấp tính, nó cũng có một số hậu quả. nếu người bị nhiễm thủy đậu ban đầu, uh, là người lớn. Nó có những hậu quả tiềm ẩn đối với một số vấn đề toàn thân khá nghiêm trọng và nghiêm trọng, nhưng vấn đề lớn nhất của bệnh thủy đậu là vi rút, mặc dù không còn gây bệnh, nhưng lại không biến mất. Nó chỉ đi chơi thôi-

Diane (23:38):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hassig (23:38):

... trong cơ thể, chờ đợi (cười) -

Diane (23:40):

Đúng.

Tiến sĩ Hassig (23:41):

... tái sinh.

Diane (23:42):

Ừ.

Tiến sĩ Hassig (23:43):

Và- và đó là những gì chúng ta thấy khi mọi người trải qua bệnh zona, và nó ... Đó là một biểu hiện bệnh cực kỳ đau đớn, ùm, của căn bệnh nhiễm trùng cũ đó. Và do đó- sự xuất hiện của loại vắc-xin bệnh zona đó ... Chúng ta đã trải qua một vài lần lặp lại khác nhau của nó, ùm, thực sự rất có lợi. Hiện chúng ta đã có vắc-xin ngừa bệnh thủy đậu cho trẻ em, cho đến nay, rất ít trẻ em bị nhiễm bệnh thủy đậu ban đầu đó. Vì vậy, chúng tôi - chúng tôi đang nghiên cứu việc phòng ngừa ban đầu bệnh zona ở những người trẻ tuổi, để khi họ đến tuổi - độ tuổi mà bạn có khả năng bị bệnh zona, họ sẽ không bao giờ bị nhiễm bệnh thủy đậu ban đầu. cho phép họ có nguy cơ mắc bệnh zona.

Diane (24:34):

Điều đó thật tuyệt vời. Khi bạn nói về phòng ngừa ban đầu, cậu bé, điều đó nói lên tất cả. Được chủ động. Hãy chủ động về những việc bạn cần làm cho sức khỏe của mình. Vì vậy, mức độ nghiêm trọng của một căn bệnh ...

Tiến sĩ Hassig (24:53):

Tôi sẽ nói rằng nó thậm chí còn quay trở lại xa hơn. Và vì thế-

Diane (24:55):

Ồ.

Tiến sĩ Hassig (24:55):

... Tôi- tôi đã đề cập từ rất sớm, nó thậm chí có thể xác định liệu chúng ta có vắc xin hay không.

Diane (25:00):

Ồ, tôi ... tôi hiểu. Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (25:02):

Vì vậy, một khi chúng tôi có vắc-xin, chúng tôi đã phát triển nó vì chúng tôi nghĩ rằng nó quan trọng. Và vì vậy lợi ích to lớn của vắc-xin là cung cấp chúng càng sớm càng tốt, bạn biết đấy, hiểu được cách thức vắc-xin sẽ tương tác với hệ thống miễn dịch của con người-

Diane (25:23):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hassig (25:23):

... để cho phép sự bảo vệ tốt nhất cho cá nhân, cũng như cộng đồng, bởi vì đó là điều khác mà vắc xin có thể làm, là ... Chúng cung cấp sự bảo vệ cá nhân, điều này vô cùng có giá trị đối với cá nhân đó, nhưng chúng cũng tích lũy, khi toàn bộ cộng đồng được tiêm chủng đầy đủ, sẽ giảm đáng kể khả năng ... Các loại vắc xin dưới 100% sẽ ngăn chặn chung rằng, uh ... thực sự, bệnh không có khả năng lây lan. Đó là khả năng miễn dịch bầy đàn mà chúng ta đã nói về rất nhiều-

Diane (26:01):

Chúng tôi đã nghe rất nhiều về, vâng.

Tiến sĩ Hassig (26:04):

... khi bắt đầu đại dịch COVID.

Diane (26:04):

Đúng.

Tiến sĩ Hassig (26:04):

Đó là một khái niệm thực sự phức tạp, và ... được cung cấp bởi vắc-xin, nhưng lợi ích bổ sung, vì hầu hết vắc-xin không phải là 100%, là khi cả cộng đồng được tiêm chủng cao. Dù mầm bệnh đó là gì thì cũng không thực sự có thể đi đến đâu, và vì vậy nó - nó bảo vệ tất cả chúng ta hơn một chút về mặt đó.

Diane (26:43):

Vì vậy, thật tuyệt vời làm sao nếu chúng ta có- những mầm bệnh nói rằng, "Tôi bỏ cuộc. Tôi không còn nơi nào để đi. Không có gì nằm im chờ đợi tôi", và điều đó sẽ ... Đó sẽ là một kết quả tuyệt vời cho các căn bệnh, cho - các loại vắc-xin. Đó là những gì chúng tôi muốn, vì họ không có nơi nào để đi.

Tiến sĩ Hassig (27:01):

Đó ... Và đó là những gì loại bỏ bệnh tật.

Diane (27:03):

Đúng.

Tiến sĩ Hassig (27:04):

Loại bỏ dịch bệnh có nghĩa là mầm bệnh vẫn còn ở đó, nhưng nó không thể tạo ra bất kỳ bước tiến nào trong cộng đồng của chúng ta. Và chúng tôi đã có điều đó ở Hoa Kỳ vì bệnh sởi. Chúng tôi đã có điều đó ... Chúng tôi có điều đó, hy vọng là vẫn còn ở đây ... Hoa Kỳ, ví dụ, đối với bệnh bại liệt, nhưng chúng tôi đã thấy rằng một người ở New York vừa được chẩn đoán mắc bệnh bại liệt liệt. Người đó chưa được tiêm chủng, và đó là hậu quả suốt đời. Bệnh bại liệt là một căn bệnh rất nặng. Không phải tất cả mọi người đều bị liệt, nhưng nó không phải là một kết quả hiếm gặp của nhiễm trùng đó. Và- và chúng tôi đã có khả năng ngăn chặn điều đó xảy ra thông qua việc tiêm chủng ... kể từ những năm 1950.

Diane (27:54):

Tôi sẽ nói, "Trong nhiều năm," bởi vì nhiều thánh giá của chúng tôi, những người lớn tuổi ... Họ nhớ đến FDR, chủ tịch của chúng tôi, người bị bại liệt và phải ngồi xe lăn.

Tiến sĩ Hassig (28:06):

Chắc chắn rồi. Và, bạn biết đấy, chúng tôi không còn thấy điều đó nữa.

Diane (28:10):

Không, chúng tôi không.

Tiến sĩ Hassig (28:10):

Chúng tôi không thấy mọi người đi lại với những ... chiếc nạng để giúp họ. Họ đã ... không còn cái chân khô héo vì bệnh bại liệt nữa. Ừm, những người bị thương trong lá phổi sắt từ- những ngày tồi tệ của bệnh bại liệt ... Họ không bao giờ thoát khỏi những-

Diane (28:26):

Mm.

Tiến sĩ Hassig (28:27):

... bởi vì họ ở đó vì các cơ của cơ hoành cho phép họ tự thở, ừm, đã không còn hoạt động nữa. Nếu họ thoát ra khỏi lá phổi sắt, họ có thể dính phải một loại thiết bị thông gió di động nào đó, một khi công nghệ đó ra đời, nhưng nó ... Những cơ bắp đó không bao giờ hoạt động trở lại. Chúng tôi chưa có khả năng để làm điều đó.

Diane (28:49):

Y- bạn ... Chúng tôi đã nói về ... hoặc bạn đã nói về nó và đề cập đến nó ở đầu podcast của chúng tôi, nhưng bạn có thể đi xa hơn một chút và có thể cho chúng tôi một số ví dụ về thứ yếu, trung bình và chính, uh, bệnh truyền nhiễm ... bệnh truyền nhiễm? Bạn vui lòng lướt qua những hạng mục đó cho chúng tôi được không?

Tiến sĩ Hassig (29:09):

Ừ chắc chắn. Chắc chắn rồi. Ừm, tôi nghĩ, khi chúng ta nghĩ về các bệnh nhỏ, ừm, có lẽ hầu hết chúng ta sẽ xem xét, uh, một bệnh đường tiêu hóa tương đối nhỏ-

Diane (29:21):

Một lỗi. Một lỗi.

Tiến sĩ Hassig (29:22):

... thứ gì đó gây tiêu chảy-

Diane (29:23):

Ừ.

Tiến sĩ Hassig (29:24):

... cảm cúm dạ dày, mặc dù nó không phải là bệnh cúm. (cười)

Diane (29:26):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hassig (29:28):

Bạn biết đấy, đó là một mầm bệnh, thường là vi khuẩn, sẽ khiến đường ruột, đường tiêu hóa của bạn, bạn biết đấy, chỉ không hoạt động bình thường trong một thời gian.

Diane (29:40):

Uh-huh.

Tiến sĩ Hassig (29:40):

Đây thường là một bệnh tự giới hạn, và vì vậy hầu hết các trường hợp tiêu chảy không bao giờ đến hệ thống chăm sóc sức khỏe. Đó là một vấn đề nhỏ-

Diane (29:49):

Đúng.

Tiến sĩ Hassig (29:49):

... bất tiện, khó chịu-

Diane (29:52):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Hassig (29:52):

... nhưng nhìn chung, không nguy hiểm đến tính mạng, nhưng có-

Diane (29:55):

Ruột của bạn đang nói, "Hãy chú ý đến tôi." Ruột của bạn đang nói, "Hãy chú ý đến tôi. Hãy chú ý. Tôi đang gặp một vấn đề nhỏ", nhưng nó sẽ không kéo dài lâu, vì vậy ...

Tiến sĩ Hassig (30:03):

Đúng vậy, đối với hầu hết họ-

Diane (30:04):

Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (30:04):

... nhưng có những bệnh về đường tiêu hóa có thể gây rắc rối hơn nhiều. Ừm, một số dạng vi khuẩn có tên là E. coli có thể gây tổn thương thận nghiêm trọng nếu chúng ... nếu chúng tự hình thành, đặc biệt ở người trẻ, ở trẻ em, nhưng có lẽ là ví dụ điển hình nhất về ... ở mức độ vừa phải, uh, căn bệnh nói chung, nó có thể nặng hơn, là bệnh tả. Chúng ta đã từng có, uh-

Diane (30:33):

Dịch tả? Được chứ.

Tiến sĩ Hassig (30:33):

... Bạn biết đấy, đó vẫn là một vấn đề ở một số nơi trên thế giới, nếu bạn ... Bạn có thể nhớ hoặc không nhớ Haiti đã xảy ra một trận động đất vào năm 2010. Ừm, đất nước đã bị tàn phá. Cơ sở hạ tầng của họ đã bị phá hủy, và do đó, có rất nhiều cơ quan ... các cơ quan toàn cầu đã đến để hỗ trợ khôi phục và mọi thứ khác. Ừm, Haiti đã không có bệnh tả trong nhiều thập kỷ ở đất nước của họ, ừm, nhưng bệnh tả đã tái phát vì một số người đến giúp đỡ đã mang nó trong đường tiêu hóa của họ, và chúng tôi đã chứng kiến hàng chục nghìn người bị mất nước nghiêm trọng và- và s- một số lượng lớn người chết vì bệnh tả. Lợi ích của bệnh tả, lợi ích của kiến thức của chúng ta về bệnh tả bây giờ là chúng ta biết rằng nó có thể được điều trị bằng một loại kháng sinh khá cơ bản và chúng ta biết rằng chúng ta có thể giữ cho mọi người sống nếu họ bị nhiễm bệnh tả bằng cách bù nước

cho họ, cho họ chất lỏng, đôi khi bằng đường uống nhưng đôi khi bằng cách truyền dịch qua đường tĩnh mạch. Và vì vậy chúng ta có thể đem cho mức độ nghiêm trọng của căn bệnh đó - tình trạng cụ thể đó, về mặt chức năng, bệnh tả, tôi sẽ xếp vào loại bệnh vừa phải ngay bây giờ, bởi vì chúng ta có thể làm gì đó với nó. Bản thân mầm bệnh vẫn có khả năng nghiêm trọng.

Tiến sĩ Hassig (32:00):

Và sau đó chúng ta mắc phải một thứ gì đó như HPV, virus gây u nhú ở người, khi chúng ta chỉ nghĩ về nó như một bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, ừm, thì đó không phải là một thứ gì đó đặc biệt có vấn đề. Nó tạo ra, uh, mụn cóc, một chút gián đoạn da đường như không gây ra bất kỳ hậu quả quan trọng nào, nhưng những gì chúng tôi phát hiện ra khi nghiên cứu sâu hơn vấn đề là nó là một yếu tố dự báo rất mạnh và quyết định sự phát triển của các bệnh ung thư, ung thư cổ tử cung, ung thư ở nhiều vị trí khác trên cơ thể. Và bây giờ, chúng ta có ... và rằng ... Ung thư, tất nhiên, là một hậu quả rất nặng nề, một kết cục rất nặng nề. Vì vậy, biểu hiện ban đầu của căn bệnh truyền nhiễm cụ thể đó có vẻ nhẹ, nhưng nó để lại hậu quả rất nặng nề và chúng ta không thể điều trị hoặc loại bỏ HPV khi nó đã ở đó, vì vậy vắc-xin cho chúng ta cơ hội để ngăn mọi người nhiễm vi-rút đó. Và chúng ta đã thấy, ở những quần thể đã bước qua thời kỳ, ừm, độ tuổi mà họ sẽ tiêm chủng, chúng ta đang thực sự thấy những bệnh như ung thư cổ tử cung giảm nhẹ ở những người đã được tiêm phòng. Vì thế-

Diane (33:29):

Vì vậy, chúng tôi đang thấy kết quả với chúng. Tôi xin lỗi, bác sĩ. Thật tuyệt vời.

Tiến sĩ Hassig (33:32):

... chúng ta đang thấy những kết quả về hậu quả nghiêm trọng của căn bệnh tương đối nhẹ và ... và, thành thật mà nói, bệnh đã bị bỏ qua trong một thời gian dài. Và sau đó- nghiêm trọng nhất, tôi nghĩ, là ví dụ tôi đã đưa cho bạn, ví dụ về bệnh dại, nơi nó- nó gây ra ... Không có gì mơ hồ về điều đó. Nếu- nếu bạn bị nhiễm bệnh dại và bạn không có cơ hội tiếp cận hoặc không nhận ra rằng bạn đã tiếp xúc với nó, thì, ừm, một khi bạn bắt đầu có các triệu chứng, bạn có rất ít thời gian, ba đến năm ngày, có lẽ, còn lại, ừm, của cuộc đời bạn. Và không có- không có sự can thiệp nào mà chúng tôi có sẵn sẽ làm trật hướng quá trình đó, vì vậy tôi nghĩ rằng có ...

Tiến sĩ Hassig (34:24):

Bạn biết đấy, có cả một mảng, nhưng chúng ta có, ừm, cho những thứ này ... Tất cả những thứ này ... Thực ra chúng ta cũng có vắc-xin phòng bệnh tả. Tôi đoán chúng tôi không sử dụng nó ở Hoa Kỳ bởi vì nó không phải là mối đe dọa thường xuyên đối với chúng tôi, nhưng nó là ... nền tảng. Vì vậy, mỗi người trong số họ, vì không nhất thiết phải xuất hiện ban đầu mà có lẽ vì hậu quả của sự hiện diện của chúng trong vật chủ là người, mà chúng là mục tiêu phát triển vắc-xin, quảng cáo vắc-xin, khuyến khích sử dụng vắc-xin hy vọng hoàn toàn có thể tránh được những hậu quả nghiêm trọng đó, nhưng ít nhất là giảm thiểu tác động của chúng nếu cuối cùng chúng xảy ra.

Diane (35:18):

Tôi- Tôi nghĩ đó là một phần rất quan trọng trong cuộc trò chuyện của chúng ta ngày hôm nay, Tiến sĩ Hassig, và tôi thực sự ... Tôi đánh giá cao việc bạn đã dành thời gian đưa vào các danh mục mà chúng tôi có thể hiểu và chúng tôi có thể ... chúng tôi có thể hình dung khi bạn đang nói về các bệnh khác nhau với các bệnh truyền nhiễm và bạn bị gì, chúng ta cần có một cái gì đó cụ thể để chúng ta có thể hiểu được. Vì vậy, cảm ơn bạn đã chia nhỏ điều đó cho chúng tôi. Vì vậy, tôi - tôi muốn hỏi bạn, uh, mất bao lâu để xác định xem một căn bệnh đủ nghiêm trọng để cấp cứu ở cấp độ địa phương hay toàn cầu?



Tiến sĩ Hassig (36:07):

Ồ, đó là một câu hỏi rất phức tạp-

Diane (36:10):

(cười) Được rồi. Xin lỗi.

Tiến sĩ Hassig (36:10):

... ở một số khía cạnh, nhưng- nhưng theo một số cách, nó khá đơn giản . Nó- nó ... Bạn biết đấy, nếu một cái gì đó thực sự nghiêm trọng, nếu nó ... Nếu nó là một tình trạng thực sự quan trọng và, ừm, có khả năng gây tử vong hoặc suy nhược nghiêm trọng hoặc tình trạng tàn tật, nó sẽ trở nên hiển nhiên khá nhanh. Ừm, ý tôi là, chúng tôi đã có, trong tập hợp dữ liệu đầu tiên từ Trung Quốc về nhiễm SARS-CoV-2, ừm, chúng tôi thấy rằng 20% số người trong nhóm đầu tiên của họ mắc các trường hợp đã được báo cáo bị thương trong bệnh viện. Như vậy là không tốt (cười) đối với một căn bệnh dễ lây truyền qua đường hô hấp. Và vì vậy, hình ảnh ban đầu mà chúng tôi nhận được về SARS-CoV-2 thực sự khá đáng lo ngại, và may mắn thay, chúng tôi đã có thể điều khiển "chúng tôi" lớn, toàn cầu "chúng tôi" có thể điều phối các nguồn lực để bắt đầu cố gắng tìm ra cách để làm chậm nó qua, uh, được lý, thông qua vắc xin, thông qua thuốc gần như ngay sau khi chúng tôi có thông tin di truyền về vi rút, ừm, nhưng thách thức là ... với biểu hiện ban đầu đó được kết hợp với khả năng có nhiều kết quả nghiêm trọng liên quan đến nó, vi rút SARS-CoV-2 cũng rất dễ lây truyền. Và do đó, việc phòng ngừa thực sự trở thành ưu tiên hàng đầu cho những việc tương tự như vậy khá nhanh chóng. Bạn có thể nhớ hoặc có thể không nhớ, nhưng cách đây vài năm, tôi đoán là cách đây 7 năm, chúng ta đã phải đối mặt với một mối đe dọa sức khỏe lớn khác từ một căn bệnh rất nặng, Ebola.

Diane (38:06):

Đúng. Đúng.

Tiến sĩ Hassig (38:06):

Nó tập trung ở Tây Phi, nhưng có rất nhiều lo ngại trên toàn cầu rằng nó sẽ bùng phát và gây ra một vấn đề lớn. Ebola là một căn bệnh thực sự nghiêm trọng . Những người bị nhiễm Ebola ... Ừm, nói chung 40-60% trong số họ sẽ chết. Uh-

Diane (38:24):

Bây giờ, hãy nói lại con số đó. Bao nhiêu?

Tiến sĩ Hassig (38:27):

40-60% những người-

Diane (38:30):

Ôi trời ơi.

Tiến sĩ Hassig (38:30):

... bị nhiễm Ebola có khả năng tử vong.

Diane (38:35):

Mm.

Tiến sĩ Hassig (38:35):

Ừm, và vì vậy nó là một căn bệnh rất nặng. Một điều, nếu bạn có thể nghĩ về nó theo cách này, điều tốt về Ebola là rất khó để mắc phải vì bạn, với tư cách là một người chưa bị nhiễm, phải tiếp xúc với chất dịch cơ thể, máu, những thứ tương tự như vậy của ai đó cá nhân bị nhiễm ... bạn biết đấy, đang mang vi rút, mà cá thể bị nhiễm bệnh xâm nhập đang trải qua. Vì vậy, hầu hết việc lây truyền Ebola xảy ra trong bối cảnh chăm sóc, cho dù đó là chăm sóc sức khỏe chính thức, chăm sóc bệnh nhân trong môi trường bệnh viện, ừm, nếu họ không sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân đầy đủ, kính bảo hộ, găng tay, áo choàng, tất cả những thứ đó những thứ chúng ta thấy với COVID, nhưng cũng trong hộ gia đình, bởi vì nếu bạn nghĩ về các quốc gia nơi Ebola xuất hiện ở Tây Phi, không có nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính thức nhất thiết phải có-

Diane (39:40):

Không, không có.

Tiến sĩ Hassig (39:41):

... vì vậy các thành viên trong gia đình là những người đầu tiên chăm sóc mọi người trong nhà, cố gắng làm giảm cơn sốt của họ, sự khó chịu của họ, sự đau đớn mà họ phải trải qua, đang cố gắng chăm sóc họ, và họ không có cá nhân thiết bị bảo hộ. Vì vậy, thách thức với Ebola là nó- nó là một căn bệnh thực sự đáng sợ bởi vì nó gây ra, bạn biết đấy, một kết quả lâm sàng rất hung dữ, rất nghiêm trọng, nhưng thực sự rất khó để lây lan trong một cộng đồng. Chỉ cần ở trong phòng với người bị Ebola thì sẽ không lây truyền bệnh. Nó có khả năng xảy ra với SARS-CoV-2. Ừm, sự kiện chạm vào ai đó bị nhiễm Ebola, miễn là da của bạn còn nguyên vẹn, sẽ không lây truyền Ebola, vì vậy có ...

Tiến sĩ Hassig (40:34):

Khi chúng tôi nghĩ về cách chúng tôi nhận ra mức độ nghiêm trọng của một căn bệnh, có một loại thông số lâm sàng về mức độ tồi tệ của căn bệnh này xét về tác động của nó đối với những người mắc bệnh, và sau đó mức độ nghiêm trọng rộng hơn đối với một số lượng lớn có thể là một kiểu tính toán rất khác, và đó là lý do tại sao tôi nói rằng nó phức tạp. Mức độ nghiêm trọng lâm sàng rõ ràng khá nhanh chóng. Các tác động đối với một quần thể rộng hơn có thể mất nhiều thời gian hơn để hiểu vì nó thường sẽ yêu cầu tất cả các loại đầu vào về việc làm rõ cách thức mầm bệnh thực sự được truyền đi, nó di chuyển từ vùng địa lý này sang vùng địa lý khác một cách dễ dàng và nhanh chóng như thế nào. Ừm, và điều đó rất khó để xác định khi nào đó là một mầm bệnh hoàn toàn mới mà chúng ta chưa từng thấy trước đây, như SARS-CoV-2, trái ngược với một mầm bệnh như Ebola, khi chúng ta đã hiểu rất rõ về cách thức lây truyền của loại vi rút này, cách nó di chuyển và chúng ta cần làm gì để ngăn chặn sự lây truyền của nó.

Tiến sĩ Hassig (41:51):

Vì vậy, thách thức thực sự trong việc xác định liệu chúng ta có bị đại dịch hay không, ừm, trong một số trường hợp, sẽ phụ thuộc vào việc chúng ta có biết sinh vật gây ra vấn đề ngay từ đầu hay không. Và nếu chúng ta làm như vậy, chúng ta có thể tìm ra điều đó khá nhanh chóng. Nếu chúng ta không quá rõ ràng về nguyên nhân gây ra vấn đề và đôi khi chúng ta không biết ngay lập tức, uh, nó thực sự là sinh vật gì, uh, thì nó có thể còn nhiều - thử thách hơn nhiều và có thể mất nhiều thời gian lâu hơn để tìm ra rằng, "Ồ, cậu bé, đây sẽ là một vấn đề trên toàn thế giới."

Diane (42:27):

Ừ. [không nghe được 00:42:29] -

Tiến sĩ Hassig (42:29):

Đó là một lời giải thích dài, nhưng-

Diane (42:30):

Ồ, ồ, không, không, không, cái gì ... Chúng tôi đánh giá cao điều đó. Và đó là toàn bộ vấn đề, một thứ phức tạp thế này, và chúng ta cần hiểu nó hoặc cố gắng hiểu tốt nhất có thể. Và những gì bạn đã nói về buổi sáng nay mang lại cho chúng ta một vòng tròn đầy đủ về những gì đã xảy ra và những gì chúng ta đang trải qua và nhìn về tầm quan trọng của vắc-xin, và bạn biết đấy, với điều đó ... bạn biết đấy, với căn bệnh mức độ nghiêm trọng. Khi chúng tôi kết thúc podcast của mình, Tiến sĩ Hassig, có điều gì bạn có thể nghĩ đến mà có thể chúng tôi đã không đề cập đến mà bạn muốn để lại cho người xem của chúng tôi, uh, trong đầu họ cũng như chúng tôi ... khi chúng tôi kết thúc podcast mà họ cần biết?

Tiến sĩ Hassig (43:11):

Tôi nghĩ rằng chúng tôi đã đề cập đến hầu hết những gì tôi nghĩ là thực sự quan trọng đối với chủ đề này, nhưng tôi sẽ khuyến khích thính giả của bạn suy nghĩ về lợi ích của việc phòng ngừa cũng như các loại tiên đề và câu nói mà chúng ta thường gặp phải. Nhiều cấp độ khác nhau, từ bà của chúng ta cho đến, bạn biết đấy, bất cứ điều gì, bạn biết, "Một ounce phòng ngừa đáng giá một pound chữa bệnh."

Diane (43:36):

Chắc chắn rồi.

Tiến sĩ Hassig (43:37):

"Một khâu trong thời gian tiết kiệm chín." Ừm, bạn biết đấy, ngăn chặn điều gì đó xảy ra ngay từ đầu, ngay cả khi chúng tôi có cách giải quyết nó ở phía sau chẳng hạn. Bạn biết đấy, nó ... nó có ý nghĩa hơn đối với tôi khi làm những gì bạn có thể để tránh vấn đề hơn là phải trải qua quá trình, uh, sửa chữa, sửa chữa thiệt hại. Và vì vậy tôi nghĩ rằng tôi hy vọng thính giả của bạn sẽ hiểu rằng một trong những giá trị to lớn của vắc xin là nó mang lại cho chúng ta một công cụ vô cùng mạnh mẽ để trở thành hàng rào phòng ngừa đó. Bạn biết đấy, đó là con dê (cười) -

Diane (44:25):

Vâng, đúng vậy.

Tiến sĩ Hassig (44:26):

... để ngăn chặn triều cường. Và đôi khi nó có thể bị quá tải, nhưng nó ở đó và nó sẽ làm cho vấn đề tiếp theo mà chúng ta phải giải quyết ít rắc rối hơn nhiều. Và vì vậy tôi nghĩ đó là giá trị của việc phòng ngừa ... Và đó là một tiên đề về sức khỏe cộng đồng, và nó hơi khác so với cách tiếp cận mà nhân viên y tế thực hiện bởi vì họ - họ có thể chữa khỏi bệnh. Họ có thể sửa chữa mọi thứ. Từ góc độ sức khỏe cộng đồng, nơi tôi đến từ, tôi không muốn phải đối mặt với vấn đề này.

Diane (45:02):

Tôi cũng thế. (cười) Tôi cũng vậy.

Tiến sĩ Hassig (45:04):

Và vì vậy, nếu tôi có thể thực hiện một hành động nào đó, chẳng hạn như tiêm vắc-xin sẽ giảm đáng kể khả năng tôi hoặc con tôi hoặc cháu tôi phải đối phó với một vấn đề bệnh truyền nhiễm cụ thể, thì tôi là tất cả.

Diane (45:19):

Chắc chắn rồi. Tiến sĩ Hassig, bạn đã nói ... Đó- đó là một cách tuyệt vời để kết thúc podcast của chúng ta hôm nay, một lần nữa, để khuyến khích ... Hãy chủ động. Tôi biết bố và mẹ tôi ... Họ luôn chủ động, kể cả ở độ tuổi 80 về sức khỏe của mình. Và như bạn đã nói về con cháu của bạn, chúng ta là những tấm gương cho thế hệ mai sau trên trái đất này, vì vậy chúng ta cần phải làm đúng và chúng ta cần phải làm đúng. Vì vậy, Tiến sĩ Susan Hassig, cảm ơn bạn rất nhiều vì đã đồng hành cùng chúng tôi trong tập Vax Matters này. Và tất cả người xem của chúng tôi, đó là tất cả thời gian chúng tôi có cho ngày hôm nay. Chúng tôi hy vọng bạn thích tập này và một lần nữa cảm ơn bạn đã theo dõi tập này và lắng nghe Vax Matters.