

## Tập 31 – Vắc xin & Người suy giảm miễn dịch

### Với Tiến sĩ MarkAlain Déry

#### MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Làm thế nào để vắc-xin liên quan đến những người có hệ thống miễn dịch bị tổn hại? Hôm nay chúng ta sẽ tìm hiểu trên Vax Matters.

Diane (00:16):

Xin chào tất cả mọi người và chào mừng đến với Vax Matters. Tôi là Diane Deaton và hôm nay, chúng ta sẽ nói chuyện với Tiến sĩ MarkAlain Déry, người sẽ giúp chúng tôi hiểu cách vắc xin ghép nối với các nhóm người bị suy giảm miễn dịch. Bác sĩ Déry là bác sĩ hàng đầu tại Access Health Louisiana, chăm sóc chính, và chuyên chẩn đoán và điều trị HIV AIDS, viêm gan C và STIs. Ông cũng làm việc trong lĩnh vực điều trị dự phòng sau phơi nhiễm và điều trị trước phơi nhiễm. Bây giờ, tôi chắc rằng nhiều thính giả của chúng tôi không chắc chắn về dự phòng là gì, vì vậy Tiến sĩ Déry, chúng ta có thể bắt đầu từ đó, uh, hôm nay không?

Tiến sĩ Déry (00:57):

Chắc chắn, hoàn toàn. Vì vậy- và cảm ơn các bạn rất nhiều vì đã có tôi trong chương trình, rất vui khi có mặt ở đây. Uh, dự phòng về cơ bản chỉ có nghĩa là phòng ngừa. Nó chỉ là một từ khác để phòng ngừa, vì vậy, đôi khi, bao cao su, bạn - bạn sẽ tìm thấy chúng dưới phần có nội dung dự phòng. Những gì họ đang ngăn chặn ở đó rõ ràng là lây truyền HIV hoặc các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác hoặc việc điều trị dự phòng mang thai. Cách mà bạn đã sử dụng nó trong một câu trước đây hoặc những gì bạn đang đề cập đến là điều trị dự phòng trước phơi nhiễm hoặc điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV.

Tiến sĩ Déry (01:30):

Vì vậy, ví dụ, chúng tôi có những loại thuốc tuyệt vời dành cho những người âm tính với HIV, nhưng nếu họ có nguy cơ phơi nhiễm HIV cao, ví dụ, uh, ừm, người bán dâm hoặc nam quan hệ tình dục đồng giới hoặc người sử dụng ma túy qua đường tĩnh mạch, mà nguy cơ lây truyền HIV cao nhất, chúng tôi có thể cung cấp cho những người đó một loại thuốc hàng ngày có tên là TRUVADA và bạn có thể ngăn ngừa HIV. Đó được gọi là PrEP, hoặc dự phòng trước phơi nhiễm. Về ... điều đó giống như uống thuốc tránh thai hàng ngày, bạn uống một viên hôm nay để tránh thai vào ngày mai.

Tiến sĩ Déry (02:07):

Vì vậy, tương đương chính xác, uh, sử dụng cùng một phương pháp tương tự thai kỳ cũng hoạt động ở phía sau phơi nhiễm. Vì vậy, ví dụ, nếu ai đó có khả năng mang thai, bạn có thể uống một viên thuốc và bạn có thể, uh, uh, bạn có thể ngăn ngừa việc mang thai xảy ra. Điều tương tự với, uh, với HIV. Nếu bạn đã tiếp xúc với bạn tình, bao cao su có thể đã bị rách, có thể là ai đó mà bạn từng có bạn, có nhiều lý do tại sao, uh, có biện pháp dự phòng sau phơi nhiễm và chúng tôi có thể cho mọi người dùng thuốc trong 30 ngày sau khi phơi nhiễm để ngăn ngừa lây truyền HIV cho những người đó. Vì vậy, chúng ta thực sự có những công cụ mạnh mẽ để ngăn ngừa HIV và những công cụ này được đề cập đến, và tất cả chúng đều có từ dự phòng, phòng ngừa, trong tên của chúng.

Diane (03:01):

Cảm ơn bạn. Chúng tôi- chúng tôi cần lời giải thích đó. Tôi chắc chắn rằng nhiều thính giả của chúng tôi thực sự không biết chính xác điều đó có nghĩa là gì. Bây giờ, có thể một số người khác hiểu hoặc nghĩ rằng họ hiểu về những người bị suy giảm miễn dịch. Đó là một từ lớn và mang rất nhiều ý nghĩa, vì vậy chúng tôi hy vọng rằng ngày hôm nay, chủ yếu, đó là những gì chúng tôi sẽ nói về, Tiến sĩ Déry . Suy giảm miễn dịch nghĩa là gì?

Tiến sĩ Déry (03:29):

Vì vậy, đó là một câu hỏi tuyệt vời và đó là một từ, uh, đó là một câu hỏi tôi nhận được khá thường xuyên bởi vì tôi làm việc với một phần lớn dân số bị suy giảm miễn dịch, vì vậy tôi làm việc với một nhóm dân số, uh, những người đang sống với HIV, và HIV là gì, đặc biệt là HIV chưa được điều trị, chỉ là, uh, tấn công bạn- nó cắt đứt hệ thống miễn dịch của bạn từng ngày, chỉ là- chỉ làm cho hệ thống miễn dịch của bạn yếu đi một chút, mỗi ngày, yếu hơn một chút, một chút yếu hơn, yếu hơn một chút, cho đến cuối cùng, bạn đạt đến điểm mà bạn thực sự không có khả năng miễn dịch. Và đó - đó là từ mà ngày xưa chúng ta dùng để chỉ bệnh AIDS, bây giờ chúng ta gọi nó là HIV giai đoạn tiến triển.

Tiến sĩ Déry (04:09):

Và nếu không có hệ thống miễn dịch, bạn không thể tự bảo vệ mình khỏi tất cả các loại vi khuẩn, vi rút, ký sinh trùng, uh và nấm xung quanh chúng ta mọi lúc. Là động vật có vú, một trong những đặc điểm hoặc đặc điểm tiến hóa lớn nhất mà chúng ta có là một hệ thống miễn dịch rất mạnh mẽ. Nó hoạt động xung quanh chúng ta. Hãy nghĩ về nó giống như một trường lực xung quanh bạn, và giống như, hãy tưởng tượng a- một trường lực, ơ, chúng ta nhìn vào những cuốn truyện tranh hoặc hoạt hình hoặc, bạn biết đấy, ai đó có một trường lực xung quanh họ và ai đó cố gắng bắn một mũi tên để cố gắng bắn một cái gì đó vào cá nhân đó bằng một trường lực, bạn có thể thấy nó bật ra khỏi họ như thế nào. Và đó cũng là cách hệ thống miễn dịch của chúng ta hoạt động. Chúng ta có trường lực vô hình này luôn hoạt động trong nền, uh, và nó ngăn chúng ta bị nhiễm trùng.

Tiến sĩ Déry (05:04):

Hiện nay, những người bị suy giảm miễn dịch có thể bị suy giảm miễn dịch vì nhiều, rất nhiều, rất nhiều lý do. Nó có thể là từ HIV, nó có thể là từ một bệnh nhiễm trùng khác, phải không? Khi bạn dùng một, bạn biết đấy, những người bị, bạn biết, chẳng hạn như những người bị COVID, những người đã ở trong bệnh viện trong một thời gian dài, họ bị suy giảm miễn dịch theo thời gian, nhưng họ có thể lấy lại hệ thống miễn dịch của mình. Nhưng, uh, phần lớn thời gian, chúng ta thấy nó xuất hiện trong các loại thuốc mà chúng ta cho mọi người, đôi khi bạn phải cho mọi người dùng thuốc và những loại thuốc đó như steroid có thể khiến mọi người bị suy giảm miễn dịch. Ung thư là tình trạng mọi người bị suy giảm miễn dịch, và ở những người được cấy ghép nội tạng, chúng tôi phải cho họ dùng thuốc để cơ thể họ không từ chối các cơ quan mới mà họ nhận được, và những loại thuốc đó sẽ khiến những người bị suy giảm miễn dịch nghiêm trọng.

Tiến sĩ Déry (05:56):

Vì vậy, chúng tôi có một số lượng lớn dân số ở Hoa Kỳ bị suy giảm miễn dịch mà chúng tôi thực sự phải rất cẩn thận, bởi vì những cá nhân đó có thể bị bệnh và có khả năng tử vong nếu tiếp xúc với nhiễm trùng, vì vậy chúng tôi thực sự có nghĩa vụ bảo vệ những cá nhân đó càng nhiều khả thi.

Diane (06:14):

Vì vậy, trạng thái cụ thể mà chúng ta đã nói đến với hệ thống miễn dịch suy yếu, có thể do bệnh tật hoặc do nhiều phương pháp điều trị gây ra, như bạn đã nói. Uh, có đúng không, bác sĩ?

Tiến sĩ Déry (06:26):

Vâng, đúng vậy. Vì vậy, theo các bệnh, ý tôi là trong bệnh viêm khớp dạng thấp, ung thư phổi, bất kỳ loại ung thư nào, bất kỳ bệnh mô liên kết nào, mà chúng tôi đề cập đến, ừm, ví dụ, viêm khớp dạng thấp hoặc bệnh lupus hoặc bất kỳ bệnh nào trong số này bệnh tật, ừm, là những tình trạng suy giảm miễn dịch. Và sau đó, những gì chúng tôi làm, là chúng tôi sử dụng (cười) steroid để điều trị-

Diane (06:51):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (06:51):

... một số bệnh trong số này, uh, các bệnh mô liên kết, bản thân steroid, toàn bộ điểm của steroid là làm giảm phản ứng miễn dịch đối với mọi thứ. Và do đó, chúng tôi làm tổn hại thêm hệ thống miễn dịch của con người theo cách đó. Vì vậy, uh, chỉ bằng cách, ừm, chỉ bằng cách điều trị bệnh cho mọi người hoặc một lần nữa, ung thư, đặc biệt là ung thư qua đường máu, uh, như vậy, bệnh bạch cầu là một bệnh có ý nghĩa quan trọng, về mặt hiện hữu, uh, và vật chủ khá suy giảm miễn dịch.

Diane (07:25):

Đây có phải là phương pháp cho trước không, bác sĩ, bất cứ khi nào bạn phải điều trị bằng bất kỳ hình thức nào mà bạn đã nói đến, hoặc với, uh, khi bạn đồng

Tiến sĩ Déry (07:33):

Đó là một cho trước.

Diane (07:34):

Nó - nó là một cho trước, nó sẽ xảy ra?

Tiến sĩ Déry (07:35):

Đó là một ...

Diane (07:35):

Ừ.

Tiến sĩ Déry (07:36):

... Vâng. Bạn-

Diane (07:36):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (07:37):

... nếu ai đó đang sử dụng- nếu ai đó có, ừm, nếu ai đó có, ừm, a- một cơ quan được cấy ghép, bạn sẽ làm cho họ bị suy giảm miễn dịch (cười) bằng cách cho thuốc làm cho cơ thể họ không từ chối cơ quan đó. Nếu bạn có ai đó mà bạn đang cho steroid vì bạn đang điều trị bệnh viêm mãn tính cho họ, bạn sẽ làm cho họ bị suy giảm miễn dịch, vì vậy nó được cho. Vì vậy, chúng tôi phải liên tục xem xét, bạn biết đấy, các vấn đề khác nhau, ừm, có thể xảy ra khi chúng tôi điều trị cho những người bị

bệnh viêm mãn tính hoặc ung thư. Chúng tôi cũng nhận thấy rằng họ hiện đang ở trong tình trạng suy giảm miễn dịch.

Diane (08:17):

Nó thực sự là một sự cố gắng 22. Bạn phải làm điều này, bạn phải cho họ, eh, điều trị, cho họ thuốc, bạn bị sao, nó- nó thực sự là rất khó, nhưng một lần nữa, điều này đang cứu họ- đây là một kỹ thuật cứu người, những gì bạn đang làm.

Tiến sĩ Déry (08:30):

100%. 100%. Và, bạn biết đấy, rất nhiều loại thuốc ...

Diane (08:39):

Mm-hmm,

Tiến sĩ Déry (08:39):

... vì vậy chúng tôi liên tục xem xét rủi ro và chúng tôi liên tục xem xét lợi ích, vì đôi khi, các phương pháp điều trị có thể hơi có vấn đề. Uh, những phương pháp điều trị sớm cho HIV, những phương pháp mà chúng tôi đã làm cách đây 20 năm, uh, bạn sao rồi, rất rất, rất có vấn đề, vì vậy chúng tôi chỉ điều trị cho những người bằng những loại thuốc đó vào cuối cuộc đời của họ. Chúng tôi có thể mở rộng-

Diane (09:00):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (09:00):

... cuộc sống của họ chỉ vài tháng, nhưng đây là những phương pháp điều trị rất, rất độc hại. Bây giờ, các phương pháp điều trị bây giờ là tuyệt vời. Khi bây giờ chúng ta điều trị cho những người nhiễm HIV, (cười) ngay khi họ được chẩn đoán nhiễm HIV-

Diane (09:10):

Chúng ta đã đi một chặng đường dài-

Tiến sĩ Déry (09:15):

... và, uh-

Diane (09:15):

... wow, chúng ta đã đi được một chặng đường dài.

Tiến sĩ Déry (09:15):

Chúng ta đã đi một chặng đường dài, thuốc đã đến ...

Diane (09:15):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (09:16):

... một cách lâu dài. Vì vậy, uh, nhưng, bạn biết đấy, đó là những phương pháp điều trị HIV, nhưng khi chúng ta xem xét một số, uh, mãn tính, bạn sẽ biết, đối với các tình trạng viêm mãn tính hoặc đối với một số bệnh ung thư này hoặc một số, ừm, ờ, o- cấy ghép nội tạng, ờ, những người này, uh, ơ, là bệnh nhân cấy ghép. Chúng tôi nhận ra rằng, vâng, chúng tôi sẽ làm cho họ bị suy giảm miễn dịch, nhưng lợi ích nhiều hơn rủi ro, để chúng tôi nhận ra rằng chúng tôi vẫn có thể có chất lượng cuộc sống, chúng tôi vẫn có thể cung cấp cho mọi người chất lượng cuộc sống, nhưng chúng tôi nhận ra rằng họ sẽ bị suy giảm miễn dịch trong thời gian ngắn.

Diane (09:53):

Bạn biết đấy, tôi rất tò mò, chúng ta đã nói về ... hệ thống miễn dịch suy yếu đối với bệnh tật và- và các phương pháp điều trị. Nó cũng đi kèm với tuổi tác? Tuổi tác có liên quan gì đến nó, khi chúng ta già đi?

Tiến sĩ Déry (10:05):

Đúng. Đúng. Đó là một câu hỏi rất hay, tôi thậm chí còn chưa đưa ra câu hỏi đó, uh-

Diane (10:08):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (10:09):

... tuổi tác cũng là một tình trạng suy giảm miễn dịch. Khi chúng ta già đi, chúng ta mất khả năng, uh, uh, ừm, uh, để chúng ta có thể có một hệ thống miễn dịch nguyên vẹn, và tôi ... và tôi sẽ cho bạn xem một ví dụ về điều đó. Chúng tôi đã thấy điều đó trong quá trình sử dụng COVID. Tất nhiên, COVID là một thảm họa, và tôi ước rằng chúng ta không bao giờ có COVID.

Diane (10:27):

Thật.

Tiến sĩ Déry (10:28):

Thực tế là chúng tôi-

Diane (10:28):

Và sau đó là những cái chết.

Tiến sĩ Déry (10:30):

... thực ra, có COVID ... đúng. Thực tế là chúng tôi đã có COVID cũng đã khiến mọi người đều có những trải nghiệm rất chung và tôi có thể rút ra những kinh nghiệm chung đó, giống như tôi sẽ làm ngay bây giờ. Vì vậy, chúng tôi đã thấy rằng COVID đã thay đổi theo thời gian, phải không? Và chúng tôi thấy rằng các loại vắc xin mà chúng tôi cần không tồn tại lâu về mức độ bao phủ, và chúng tôi cần các loại vắc xin mới, không nhất thiết cho các chủng mới, mà chỉ là, vì chúng tôi thấy rằng hệ miễn dịch hệ thống suy yếu theo thời gian, uh, đối với phạm vi bảo hiểm mà chúng tôi đã nhận được.

Tiến sĩ Déry (11:05):

Và vì vậy, vấn đề mà tôi đang đưa ra ở đây là, bây giờ, hãy tưởng tượng điều đó với người lớn tuổi. Vì vậy, khi chúng ta già đi, tôi - tôi 54 tuổi, vì vậy tôi liên tục thúc đẩy những gì tôi coi là người lớn tuổi trở thành, vì vậy [không nghe được 00:11:17] -

Diane (11:16):

Cảm ơn bạn, tôi đánh giá cao điều đó.

Tiến sĩ Déry (11:17):

... Tôi sẽ nói. (cười)

Diane (11:18):

Nói chuyện với một người lớn hơn nhiều tuổi hơn thế. (cười)

Tiến sĩ Déry (11:21):

Uh, vì vậy chúng tôi sẽ chỉ- chúng tôi sẽ tiếp tục đẩy độ tuổi đó nhiều như-

Diane (11:24):

Vâng, cảm ơn.

Tiến sĩ Déry (11:26):

... khả thi.

Diane (11:26):

(cười)

Tiến sĩ Déry (11:26):

Nhưng khi chúng ta già đi, uh, điều quan trọng là phải nhận ra rằng chúng ta đã trở nên suy giảm miễn dịch, hệ thống miễn dịch của chúng ta suy yếu theo thời gian. Chúng tôi đã thấy nó với COVID-

Diane (11:36):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (11:36):

... với vắc-xin, chúng ta sẽ thấy nó, uh, với các cá nhân. Nói như vậy, có một số loại vắc-xin mà người Mỹ lớn tuổi có thể sử dụng, mà chúng tôi đặc biệt khuyên bạn nên dùng để ngăn ngừa các bệnh rất phổ biến. Những loại vắc xin đó bao gồm Pneumovax và Prevnar-

Diane (11:53):

Đúng. vâng.

Tiến sĩ Déry (11:53):

... những thứ này đối với vi khuẩn liên cầu, vì vậy việc chủng ngừa vi khuẩn phế cầu xâm nhập là rất quan trọng, không chỉ gây ra viêm phổi mà còn gây viêm màng não. Vì vậy, đó là những căn bệnh mà người Mỹ lớn tuổi mắc phải, họ bị nhiễm vi khuẩn Strep, vì vậy việc chủng ngừa bệnh đó, việc

chủng ngừa bệnh zona cũng vô cùng quan trọng. Vì vậy, chúng tôi thực sự khuyên bạn nên sử dụng loại vắc xin đó. Và cuối cùng, vắc-xin hàng năm cho bệnh cúm là vô cùng quan trọng đối với người Mỹ lớn tuổi. Chúng tôi có những mũi tiêm có liều lượng cao hơn, uh, cúm trong đó, để kích thích phản ứng miễn dịch rất mạnh của những người Mỹ lớn tuổi có thể bị suy giảm miễn dịch.

Diane (12:39):

Tôi rất vui khi nghe bạn nói tất cả những điều đó bởi vì tất cả mọi người - mỗi một loại vắc-xin, tôi đều nói, "Kiểm tra, kiểm tra, kiểm tra."

Tiến sĩ Déry (12:45):

(cười)

Diane (12:45):

Tiêm phòng cúm sau-

Tiến sĩ Déry (12:46):

Được chứ.

Diane (12:47):

... và nó, uh, thú vị ... à, không thú vị, nhưng đối với tôi, uh, năm ngoái, khi tôi đến hiệu thuốc của mình để tiêm phòng cúm, bạn biết đấy, tôi đã thì thầm với người thân của tôi. được sĩ rằng, "Bây giờ bạn biết đấy, tôi cần vắc-xin cho người lớn tuổi."

Tiến sĩ Déry (13:01):

(cười)

Diane (13:01):

Và anh ấy chỉ nháy mắt với tôi, kiểu như, "Yeah, Diane, tôi ... tôi ... tôi biết điều đó." Nhưng hãy hiểu, tôi muốn anh ấy nói, "Không, cô Deaton, tôi ..."

Tiến sĩ Déry (13:07):

(cười)

Diane (13:07):

... Tôi không biết rằng bạn cần điều đó, 'nhưng một lần nữa, bạn - bạn phải đảm bảo rằng, uh, bạn luôn quan tâm đến sức khỏe của mình. Một lần nữa, khi chúng ta già đi. Bạn biết đấy, thật thú vị khi bạn đang nói về vắc-xin, chúng tôi biết rằng một số người mắc bệnh suy giảm miễn dịch, họ không thể nhận được vắc-xin sống. Có vắc xin thay thế cho họ không?

Tiến sĩ Déry (13:30):

Vì vậy, vâng, vậy hãy sử dụng cái này ... hãy- hãy lấy bệnh đậu mùa khi làm ví dụ-

Diane (13:34):

Được chứ.

Tiến sĩ Déry (13:37):

... uh, vì điều đó. Tôi nghĩ đây là một ví dụ tuyệt vời. Bây giờ, sau, ừm, các cuộc tấn công năm 2001, uh, có vấn đề liên quan đến khủng bố sinh học và chúng tôi đã thấy bệnh than được sử dụng như một công cụ khủng bố sinh học. Những gì điều này đã làm là nó đã thúc đẩy Hoa Kỳ xem xét rằng mặc dù bệnh đậu mùa đã bị xóa sổ khỏi Trái đất, rằng bệnh đậu mùa có thể được sử dụng như một vũ khí khủng bố sinh học tiềm năng-

Diane (14:03):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (14:03):

... và vì vậy, những gì chính phủ đã làm là họ, uh, tạo ra một loại vắc-xin đặc biệt cho bệnh đậu mùa, ừm, trông rất giống với bệnh đậu mùa, uh, rằng ... eh, tôi sinh năm 1968, Tôi sinh ra vào năm mà vẫn còn, uh, yay hay bây giờ cho dù bạn đã tiêm phòng bệnh đậu mùa hay chưa-

Diane (14:26):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (14:26):

... bởi vì nó đã bị loại trừ khỏi Hoa Kỳ nhưng những người sinh năm 1966 hoặc hai năm trước đó và những người trước đó đều được chủng ngừa bệnh đậu mùa. Bạn có thể biết bằng cách nhìn vào cánh tay trái của họ, sẽ có một vết sẹo nơi virus đậu, và, uh, uh, uh, đã tạo ra một vết sẹo. Nó tạo ra sự bảo vệ, nhưng nó cũng tạo ra một vết sẹo. Bây giờ, vi rút đó là, uh, là một loại vi rút được sử dụng ở ngựa, nó được gọi là vi rút tiêm chủng. Đó là nguyên nhân gây ra hooc-mon hay ... Chúng tôi sử dụng nó ở người, uh, và nó gây ra- như một biện pháp phòng ngừa bệnh đậu mùa.

Tiến sĩ Déry (15:10):

Vì vậy, những gì họ đã làm, uh, sau năm 2001, là sử dụng một loại virus tương tự, uh, để tạo ra một loại vắc-xin, và chúng tôi đã cất giữ khoảng 150.000.000 liều thuốc, để phòng một đợt bùng phát bệnh đậu mùa, có thể giết chết người, không phải như bệnh đậu mùa khi. Bệnh đậu mùa khi không giết người, uh, bệnh đậu mùa giết người với tỷ lệ rất, rất lớn-

Diane (15:29):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (15:29):

... nó không chỉ làm biến dạng mà còn giết chết các cá nhân. Vì vậy, vấn đề với vắc-xin đậu mùa đó là nó là vắc-xin vi-rút sống, và không chỉ là vi-rút sống, mà còn có thể truyền sang không chỉ các bộ phận khác của cơ thể bạn, mà còn có thể truyền sang những người khác trong nhà bạn. và có thể gây ra sự cố. Vì vậy, nó là một loại vi-rút có vấn đề, nhưng một lần nữa, khi chúng ta xem xét lợi ích rủi ro, đúng vậy, trong bối cảnh bùng phát bệnh đậu mùa, vắc-xin đó có lợi, mặc dù nó có gây ra một số vấn đề, bởi vì chúng ta sẽ tiết kiệm cuộc sống của hàng triệu người.

Tiến sĩ Déry (16:06):



Bây giờ, đó là vắc-xin đậu mùa. Bây giờ, loại vắc-xin được gọi là vắc-xin JYNNEOS, là loại vắc-xin đang được sử dụng cho bệnh đậu mùa ở khỉ, loại vắc-xin đó thực sự được tạo ra để thay thế cho loại vắc-xin đậu mùa mà chúng ta vừa nói đến một lúc trước-

Diane (16:22):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (16:23):

... bởi vì nó không thể được tiêm cho những người bị suy giảm miễn dịch vì nó là một loại vắc-xin vi-rút sống. Vì vậy, những gì họ đã làm là khoảng năm, sáu năm trước, nhận ra rằng họ không thể tiêm vắc-xin đậu mùa đó cho dân số nói chung bị suy giảm miễn dịch, những người sống với HIV, tình trạng viêm mãn tính, uh, thứ - những người bị ung thư hoặc bệnh nhân cấy ghép, họ đã tạo ra một loại vắc-xin mới được gọi là vắc-xin JYNNEOS, không dành cho bệnh đậu mùa ở khỉ. Điều này, một lần nữa, chỉ để, uh, chỉ trong trường hợp một trận dịch đậu mùa xảy ra.

Tiến sĩ Déry (16:56):

Bây giờ, loại vi-rút này là một loại vi-rút không thể tái tạo. Đó là một loại vi-rút sống, nhưng không có khả năng tái tạo, vì vậy bạn biết rằng khi bạn bị nhiễm vi-rút đó, không có cách nào nó có thể gây nhiễm trùng cho cơ thể bạn. Vì vậy, hãy gạt chuyện đó sang một bên, và tôi sẽ nói về bệnh bại liệt trong một giây nữa, 'vì bệnh bại liệt-

Diane (17:17):

Được rồi. Ừ.

Tiến sĩ Déry (17:19):

... những gì chúng ta đang thấy ... Vậy điều gì đã xảy ra bây giờ, đó là bệnh đậu mùa khỉ đã trở thành một vấn đề, phải không? Và đột nhiên, rõ ràng là chúng ta không thể sử dụng vắc-xin đậu mùa vì nó quá khó, đó là vắc-xin vi-rút sống, uh, khoảng, uh, 40% số người mắc bệnh đậu mùa, đợt bùng phát năm 2022, các cá nhân, khoảng 50% trong số họ bị nhiễm HIV, vì vậy chúng tôi phải sử dụng loại vắc-xin khác này, vắc-xin JYNNEOS, một lần nữa, ban đầu được tạo ra cho những người bị suy giảm miễn dịch với một dạng vi-rút không thể tái tạo, nó sẽ không bao giờ có thể để nhân rộng. Và như vậy, loại vi-rút đó, hoặc vắc-xin đó, đang được sử dụng để tiêm chủng cho dân số chung đối với bệnh đậu mùa ở khỉ, phải không?

Diane (18:12):

Đúng.

Tiến sĩ Déry (18:12):

Tôi đã tiêm vắc-xin, vì tôi đã tiếp xúc với bệnh đậu mùa ở khỉ-

Diane (18:15):

Hừ!

Tiến sĩ Déry (18:15):

... lại là thuốc dự phòng sau phơi nhiễm, em bị phơi nhiễm thì em tiêm vắc-xin phòng bệnh, đó là vi-rút sống, uh, uh, vắc-xin mà tôi mắc phải, tôi phải tiêm vắc-xin thứ hai vào. một vài tuần. (cười) Uh,

nhưng vấn đề là khi chúng ta sử dụng vắc-xin vi-rút sống, chúng tôi không thể tiêm cho những người bị suy giảm miễn dịch, vì vi-rút trong những vắc-xin đó có thể lây nhiễm sang những người bị suy giảm miễn dịch, vì vậy điều đó rất quan trọng đối với chúng tôi để nhận ra rằng đối với những người bị suy giảm miễn dịch, chúng tôi luôn lựa chọn vắc-xin vi-rút không sống.

Tiến sĩ Déry (18:55):

Vi vậy, chỉ để kết thúc điều đó, tôi cũng muốn nói rõ rằng chúng ta đang thấy bệnh bại liệt bùng phát hiện nay ở Anh và ở New York, chúng ta đã thấy bây giờ, mọi người bắt đầu gọi nó là một trường hợp khẩn cấp y tế. . Và những lý do mà chúng ta đang thấy bệnh bại liệt xuất hiện bây giờ là nó - đó là bệnh bại liệt từ vắc-xin Sabin, được đặt trên một viên đường. Vì vậy, bạn có hai loại vắc-xin bại liệt, bạn có Salk là thuốc tiêm và bạn có Sabin, loại uống-

Diane (19:26):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (19:27):

... mà bạn lấy một viên đường. Cả hai đều tuyệt vời, đúng, nhưng vấn đề với vắc-xin vi-rút sống là, vi-rút đó, với xác suất rất rất rất nhỏ, có khả năng lây nhiễm, nó có thể trở lại nói cách khác, loại hoang dã, nó có thể trở lại dạng truyền nhiễm và sau đó bắt đầu gây nhiễm trùng trở lại. Và đó là những gì chúng ta đang thấy. Vì vậy, đây là những vấn đề với vắc-xin vi-rút sống. Bây giờ, chúng là vắc-xin tuyệt vời, bởi vì cơ thể của bạn, uh, rất mạnh mẽ-

Diane (20:00):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (20:01):

... đáp ứng miễn dịch với những vi rút sống đó, đó là lý do tại sao chúng tôi thích chúng, nhưng chúng tôi không thể sử dụng chúng ở những người bị suy giảm miễn dịch vì hệ thống không phản ứng thích hợp với những loại vắc xin đó.

Diane (20:13):

Vi vậy, tôi đoán rằng kiểu đó đặt ra câu hỏi, có những biện pháp phòng ngừa thay thế nào có sẵn cho những người này không?

Tiến sĩ Déry (20:21):

Vi vậy, có, vì vậy, tất nhiên, tùy thuộc vào các vấn đề khác nhau, uh, những thứ khác nhau mà chúng ta đang xem xét, vì vậy vắc-xin bệnh zona trước đây là vi rút sống, bây giờ chúng không phải là vi rút sống nữa, vì vậy chúng tôi đã có thể thay thế chúng. Ừm, đối với những người đó, một số loại vắc xin vi rút sống khác bao gồm, uh, như MMR và như chúng tôi đã nói, bệnh bại liệt, vì vậy chúng tôi sẽ không bao giờ, không bao giờ, không bao giờ tiêm phòng cho một cá nhân bị suy giảm miễn dịch với bất kỳ loại vắc xin vi rút sống nào đó. Nhưng tất cả đều có những lựa chọn thay thế để có thể, uh, nếu bạn bị suy giảm miễn dịch, có những lựa chọn thay thế tuyệt vời dành cho bạn.

Diane (20:57):

Vâng, chúng ta đã nói rất nhiều, rõ ràng, không chỉ về vắc-xin, mà còn về những người có hệ miễn dịch suy yếu. Đối với- đối với- của chúng ta- đối với thính giả của chúng ta, những dấu hiệu của một hệ thống suy yếu, một hệ thống miễn dịch suy yếu là gì? Vì có thể mọi người đang-

Tiến sĩ Déry (21:11):

Uh, bạn có thể ...

Diane (21:11):

... nghĩ, "Bạn có ... bạn biết, tôi có điều đó không? Tôi không biết nó?" Làm sao bạn biết mình mắc bệnh đó nếu bạn không có khả năng, uh, đang được điều trị hoặc nếu bạn không mắc bệnh? Bạn có điều gì đó bị suy yếu không?

Tiến sĩ Déry (21:22):

Ừ, đúng rồi. Và đối với những người có hệ thống miễn dịch suy yếu thường biết điều đó bởi vì-

Diane (21:26):

Họ có? Được chứ.

Tiến sĩ Déry (21:26):

... họ bị viêm phổi thường xuyên, họ bị nhiễm trùng da thường xuyên. Họ - họ thường xuyên bị cản trở bởi những điều không nên làm phiền lòng các cá nhân một cách thường xuyên. Nếu bạn đang trình bày - nếu bạn đang trình bày với bác sĩ, uh, của bạn - đó là bệnh viêm phổi thứ ba của bạn, chẳng hạn như, sáu tháng, một bác sĩ - điều đó sẽ giương cao một lá cờ cho bất kỳ bác sĩ hoặc bác sĩ lâm sàng nào sẽ xem xét điều đó và nhận ra, "Ồ, chúng tôi cần ai đó đưa bạn đến gặp bạn để xem liệu bạn có mắc một số loại tình trạng miễn dịch bẩm sinh, uh, bị tổn thương hay không." Uh, ngược lại, uh, một lần nữa, đó là bệnh viêm nhiễm - tình trạng viêm mãn tính mà chúng ta thường biết, hoặc các bệnh ung thư hoặc HIV trong thế giới mà tôi đang sống.

Diane (22:06):

Vì vậy, khi bạn đang nói về tình trạng tiêm chủng, bạn biết đấy, chúng ta đang nói về điều đó, những gì có thể làm được và những gì không thể làm. Điều này, tình trạng của người không bị suy giảm miễn dịch ảnh hưởng như thế nào đến những người bị suy giảm miễn dịch? Cái không và cái đó là gì?

Tiến sĩ Déry (22:24):

Vì vậy, ... đúng, vì vậy chúng ta bắt đầu cuộc nói chuyện về, uh, uh, vào đầu giờ ở đây, về việc- nói về tầm quan trọng của việc đảm bảo rằng chúng ta là những người bị suy giảm miễn dịch bảo vệ những người không

Diane (22:36):

Vâng vâng.

Tiến sĩ Déry (22:36):

... that- that, uh, th. .. uh, những người không có năng lực miễn dịch, vì vậy có một từ mới cho chúng tôi-

Diane (22:42):

Được rồi, có một sự khác biệt-

Tiến sĩ Déry (22:43):

... vì vậy chúng tôi đã- chúng tôi đã-

Diane (22:43):

... Chính xác? Sự khác biệt lớn.

Tiến sĩ Déry (22:44):

Đúng vậy, vì vậy chúng ta đã nói về suy giảm miễn dịch, bây giờ hãy nói về những người trong chúng ta, những người bị suy giảm miễn dịch.

Diane (22:48):

Được chứ.

Tiến sĩ Déry (22:48):

Vậy những người suy giảm miễn dịch hoàn toàn ngược lại với những người bị ức chế miễn dịch đúng không? Vì vậy, miễn dịch- ừm, người bị suy giảm miễn dịch- người không đủ năng lực miễn dịch, bạn có thể thấy ngay cả những chuyên gia- như tôi cũng có được một chuyến đi nhỏ-

Diane (23:02):

(cười)

Tiến sĩ Déry (23:02):

... của cả hai từ . Uh-

Diane (23:02):

Cảm ơn bạn. Tôi cảm thấy tốt hơn. (cười)

Tiến sĩ Déry (23:06):

(cười)

Diane (23:06):

Âm tiết lớn-

Tiến sĩ Déry (23:06):

Những người này -

Diane (23:07):

... [không nghe được 00:23:07] âm tiết.

Tiến sĩ Déry (23:07):

Đúng.

Diane (23:07):

(cười)

Tiến sĩ Déry (23:07):

Những người không đủ năng lực miễn dịch, chúng tôi có trách nhiệm đảm bảo rằng chúng tôi đã tiêm chủng, chúng tôi duy trì lượng vắc xin ở mức cao, uh, bao gồm cả COVID, càng tốt, để giúp bảo vệ những người già xung quanh chúng ta, vì thí dụ. Vì vậy, chúng tôi sẽ đi thăm bà ngoại, uh, tôi muốn đảm bảo rằng tôi hoàn toàn được bảo vệ COVID, bởi vì tôi biết rằng bà, uh, bị suy giảm miễn dịch chỉ do tuổi tác, và tôi không muốn truyền bất cứ thứ gì cho bà ấy-

Diane (23:38):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (23:39):

... bên phải? Và vì thế-

Diane (23:39):

Đúng.

Tiến sĩ Déry (23:40):

... những người bị suy giảm miễn dịch đang đấu tranh để tạo ra các phản ứng miễn dịch với vi rút tiêu chuẩn, vi khuẩn tiêu chuẩn, bạn bị sao vậy, điều đó thực sự là những người xung quanh họ phải được chủng ngừa càng nhiều càng tốt, để không vô tình truyền bệnh trên chúng.

Diane (23:57):

Và, bạn biết đấy, tôi tin rằng bạn đã chạm vào điều này, uh, cách đây ít lâu hoặc sớm hơn, khi bạn đang nói về không chỉ có một loại trạng thái suy giảm miễn dịch, mà có rất nhiều.

Tiến sĩ Déry (24:09):

Có rất nhiều, như chúng tôi đã đề cập. Ừm, và cũng có nhiều mức độ khác nhau của trạng thái suy giảm miễn dịch. Vì vậy, ví dụ, những người sống với HIV có mức độ suy giảm miễn dịch cao hơn. Nói cách khác, uh, những người nhiễm HIV không có trạng thái miễn dịch thấp như những người đó, ví dụ, những người bị bệnh bạch cầu, bệnh bạch cầu hoặc những người cấy ghép. Những người đó có trạng thái miễn dịch thấp hơn, uh, khi so sánh với những người sống chung với HIV.

Tiến sĩ Déry (24:44):

Vì vậy, uh, bị suy giảm miễn dịch có nhiều mức độ khác nhau, tùy thuộc vào tình trạng ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch của bạn, vì vậy chúng ta thường nghĩ về những người sống chung với HIV là bị suy giảm miễn dịch. , nhưng gần như không bằng những người mắc bệnh ung thư máu như ung thư bạch cầu. Họ bị suy giảm miễn dịch nhiều hơn, vì vậy không chỉ có nhiều loại suy giảm miễn dịch khác nhau, mà bạn cũng có thể bị suy giảm miễn dịch ở các mức độ khác nhau.

Diane (25:14):

Và chúng ta được sinh ra, khi sinh ra, chúng ta đều có một hệ thống mạnh mẽ , nói chung là như vậy có đúng không, thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Déry (25:22):

Chúng ta được sinh ra khi mới sinh ra mà không có trạng thái miễn dịch-

Diane (25:26):

Ồ-

Tiến sĩ Déry (25:27):

... nhưng-

Diane (25:27):

... Oh.

Tiến sĩ Déry (25:28):

... thật thú vị, hãy nghe cái này-

Diane (25:30):

Tôi chỉ giả định, được thôi.

Tiến sĩ Déry (25:32):

... ừm, chính hệ thống miễn dịch của mẹ chúng ta đã giúp chúng ta sống sót trong sáu tháng đầu đời.

Diane (25:40):

Nó là?

Tiến sĩ Déry (25:41):

Vì vậy, đó là hệ thống miễn dịch của mẹ khi cơ thể chúng ta đang bắt đầu học về khả năng miễn dịch, đúng không, tuyến ức là một cơ quan đã mất từ lâu khi chúng ta trưởng thành, nhưng ở trẻ sơ sinh, nó rất hoạt động. Và chính tuyến ức dạy cơ thể về hệ thống miễn dịch. Khi bạn sinh ra, bạn không tiếp xúc với bất cứ thứ gì, bạn ở trong bụng mẹ và sau đó bạn thoát ra-

Diane (26:03):

Đúng vậy.

Tiến sĩ Déry (26:03):

... tử cung, và sau đó, đột nhiên, bạn tiếp xúc với tất cả những sinh vật này, uh-

Diane (26:08):

Bạn đang bị bắn phá.

Tiến sĩ Déry (26:08):

... nắm-

Diane (26:08):

Đúng vậy.

Tiến sĩ Déry (26:10):

... uh, virus, bạn có gì. Vì vậy, nếu mẹ, điều quan trọng là mẹ phải có một hệ thống miễn dịch mạnh mẽ bởi vì mẹ, đó là khả năng miễn dịch của mẹ lưu hành trong máu của trẻ sơ sinh, và tầm quan trọng của việc cho con bú, khi việc cho con bú có thể được thực hiện, bạn cũng sẽ liên tục cung cấp các kháng thể, uh, để giúp chống lại các bệnh nhiễm trùng cho đến khi em bé có thể tạo ra, uh, khả năng miễn dịch của chính mình và tự sống sót, và điều đó xảy ra sau sáu tháng đầu tiên.

Diane (26:40):

Tôi không nhận ra điều đó, điều đó hoàn toàn hợp lý, vì vậy, cảm ơn bạn đã giải thích điều đó cho tôi và, uh, một số người xem của chúng tôi. Bạn cũng- bạn- chúng ta cần cập nhật các loại vắc-xin khác của mình để giữ cho hệ thống miễn dịch của chúng ta hoạt động như bình thường, như vắc-xin cúm của chúng ta. Thuốc chủng ngừa cho trẻ em nói riêng, thưa Tiến sĩ Déry ?

Tiến sĩ Déry (26:58):

Cực kỳ quan trọng-

Diane (26:59):

Ừ.

Tiến sĩ Déry (27:00):

... chúng ta cần tuân theo những nguyên tắc do CDC cung cấp. Ừm, cái- tôi nghĩ loại vắc-xin thực sự, đối với tôi, là loại vắc-xin yêu thích của tôi, là vắc-xin HPV, và, uh, uh, chỉ cần một chút thời gian để giải thích lý do tại sao những loại vắc-xin này được tiêm cho 11- đến 13 tuổi-

Diane (27:20):

Vâng, xin vui lòng làm.

Tiến sĩ Déry (27:21):

... mặc dù bây giờ, chúng ta ... chúng ta có thể cho chúng sau nhiều lần. Những loại vắc-xin này được tiêm cho trẻ em, uh, trước khi chúng có hoạt động tình dục, bởi vì những vắc-xin này về cơ bản ngăn ngừa ung thư. Vì vậy, điều thực sự quan trọng là chúng ta phải nhận ra rằng vì rút gây ra ung thư, trong trường hợp này, vì rút HPV gây ra ung thư cổ tử cung ở phụ nữ hoặc nó có thể gây ra ung thư trực tràng ở cả nam và nữ-

Diane (27:46):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (27:46):

... uh, đặc biệt là những người đàn ông và phụ nữ có thể bị suy giảm miễn dịch cho thấy tỷ lệ ung thư trực tràng cao hơn ở những người đó. Vì vậy, có vắc-xin HPV trên máy bay làm giảm đáng kể tỷ lệ nhiễm HPV- của, uh, uh, ung thư cổ tử cung cũng như ung thư trực tràng. Và vì vậy, đó là những vắc-xin thực sự quan trọng, uh, và, chúng ta có thể đang ở một thời điểm mà chúng ta có thể loại bỏ những vi-rút gây ra, uh, ung thư cổ tử cung và ung thư trực tràng ở người trên thế giới, có thể là trong một vài thế hệ, và điều đó thực sự rất, rất thú vị khi thấy một căn bệnh khác mà chúng ta có thể loại trừ chỉ thông qua khả năng miễn dịch, uh, hiệu quả, uh, uh. Uh, chúng tôi đã làm điều đó với bệnh đậu mùa, chúng tôi có thể chủng ngừa bệnh đậu mùa trên toàn cầu và tiêu diệt vi rút ở đó, và chúng tôi có thể làm điều đó với một số chủng vi rút HPV gây ung thư.

Diane (28:42):

Uh, tôi sẽ tưởng tượng trong ... trong nghề nghiệp của bạn, trong ngành y của bạn, rằng khi bạn chỉ nói từ đó, "Loại bỏ", cậu bé, điều đó có khiến bạn chỉ ... Ý tôi là, bạn ... bạn là siêu nhân, ý tôi là, bạn, bạn biết đấy, bạn là ngôi sao nhạc rock, diệt trừ những căn bệnh này, đó là một từ tuyệt vời.

Tiến sĩ Déry (29:01):

Đây là một vấn đề lớn.

Diane (29:03):

Ừ. Ồ, tôi có thể thực [không nghe được 00:29:03] -

Tiến sĩ Déry (29:03):

Chúng tôi đã loại bỏ hai.

Diane (29:03):

Ừ.

Tiến sĩ Déry (29:04):

(cười) Chúng tôi đã nghiên cứu bệnh đậu mùa ở người và virus gây bệnh ở động vật. Vì vậy, chúng ta hoàn toàn có thể làm được-

Diane (29:13):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (29:13):

... thật không may, và tôi ... và, mục đích của việc này, uh, podcast cực kỳ quan trọng để giúp chống lại thông tin sai lệch mà chúng ta thấy, nhưng thật không may, bản thân thông tin sai lệch lại là vi rút của chính nó-

Diane (29:26):

Đúng vậy.

Tiến sĩ Déry (29:26):

... di chuyển qua quả cầu thông tin, quả cầu thông tin với tốc độ gấp sáu lần tốc độ thông tin thực.

Diane (29:34):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (29:34):

Và vì vậy, rất nhiều tiến bộ mà chúng ta đã đạt được, đặc biệt là với bệnh bại liệt, chúng ta đang thấy, uh, những bước thật lùi đáng kể trên toàn cầu, uh, uh, vì thông tin sai lệch do COVID và chỉ là thông tin sai lệch mà chúng ta đang thấy từ vắc-xin -

Diane (29:48):



Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (29:48):

... chỉ kỳ. Và- và chúng ta sẽ bắt đầu thấy những căn bệnh thời thơ ấu mà chúng ta chưa từng thấy trong quá khứ, một lần nữa, bệnh bại liệt là một ví dụ điển hình về điều đó ở New York. Uh, mặc dù đó là từ một loại vắc-xin có nguồn gốc từ vi rút, uh, ơ, nó đang ảnh hưởng đến các cộng đồng chưa được tiêm chủng vì đây là những cá nhân từ chối tiêm các loại vắc xin này cho trẻ nhỏ. Và virus sẽ tìm thấy những quần thể đó (cười)-

Diane (30:16):

Đúng vậy.

Tiến sĩ Déry (30:16):

... đó là những gì-

Diane (30:16):

Ừ. Mm-hmm.

Tiến sĩ Déry (30:16):

... vi rút chuyên về, chúng sẽ-

Diane (30:18):

Ừ.

Tiến sĩ Déry (30:18):

... trau dồi và lấy những thứ đó ... Bạn biết đấy, ở một mức độ lớn, chúng ta, ừm, chúng ta đang phải gánh chịu thành công của chính mình bởi vì mọi người không nhìn thấy tác hại của bệnh bại liệt, hoặc họ không thấy tác động suy nhược của bệnh sởi hoặc quai bị hoặc rubella, hoặc một số bệnh này mà chúng ta không còn thấy nữa. Uh, uh, yeah, bạn biết đấy, với- mọi người quên mất nó trông như thế nào, và thật dễ dàng để họ chỉ nói, "Chà, tôi không muốn tiêm những loại vắc xin này cho con mình", trái ngược với bệnh bại liệt wh - rửa sạch cộng đồng của bạn, và bạn đang chạy đi mua thuốc chủng ngừa cho con bạn, uh , bởi vì bạn đang nhìn thấy hậu quả của bệnh bại liệt ở khắp nơi. Vì vậy, bạn biết đấy, thành công của chúng tôi là rất lớn, nhưng chúng tôi cần phải làm tốt hơn vì chúng tôi cần chống lại những thông tin sai lệch đó.

Diane (31:14):

Rất nhiều người trong chúng ta, hoặc rất nhiều người, có xu hướng giống như Thomas nghi ngờ. Tôi ... tôi ... bạn biết, tôi nghe về điều này, bạn biết đấy, ya , ya , ya . Tôi đã nói về điều này, nhưng cho đến khi tôi thực sự nhìn thấy nó, tôi không tin điều đó, và tôi tin rằng đó là những gì bạn đang nói về thông tin sai lệch là virus của chính nó. Và những người chưa được tiêm chủng, và virus, một điểm tuyệt vời, nó giống như một máy bay ném bom tàng hình, nó sẽ tìm thấy nó, và nó chỉ - nó sẽ phát nổ.

Tiến sĩ Déry (31:42):

Chuẩn rồi. Nó- nó là một radar mài giũa-

Diane (31:43):

Ừ.

Tiến sĩ Déry (31:43):

... Ý tôi là, ví dụ, nhìn vào COVID. COVID bị ảnh hưởng không tương xứng đến các quần thể, và chúng tôi biết rằng nó bị ảnh hưởng không tương xứng đến các quần thể bị phân biệt đối xử về mặt cấu trúc trong lịch sử ở quốc gia này, nhưng nó cũng bị ảnh hưởng không cân đối đến các quần thể được tiêm chủng hoặc không được tiêm chủng. Nó tìm thấy những cộng đồng đó bởi vì vi rút, toàn bộ của chúng, uh, toàn bộ điểm của vi rút là lây nhiễm và di chuyển sang cá thể tiếp theo. Và, uh, ơ, ơ, nếu bạn đang nói về một cộng đồng được tiêm chủng tốt, bạn sẽ không thể để nhiễm trùng xảy ra bởi vì bạn sẽ không bị lây truyền.

Tiến sĩ Déry (32:24):

Nhưng nếu bạn đang nói về những cộng đồng được tiêm chủng kém hoặc chưa được tiêm chủng, thì vi rút sẽ tìm thấy một ngôi nhà ở đó và nó sẽ tìm thấy một ngôi nhà ở đó rất nhanh, và nó sẽ lây truyền nhanh chóng. Và một lần nữa, đây là những gì chúng ta đã thấy với COVID, ơ, những cộng đồng không cân xứng mà chúng ta thấy bị ảnh hưởng bởi COVID bao gồm những cộng đồng từ chối tiêm chủng, và một lần nữa, phần lớn là do thông tin sai lệch mà chúng ta đã thấy, uh, xảy ra xung quanh vắc xin COVID.

Diane (32:53):

Tiến sĩ Déry, hôm nay ông là một vị khách đáng kinh ngạc. Khi chúng tôi kết thúc podcast của chúng tôi cho tập này, có điều gì mà bạn có thể nghĩ đến mà chúng tôi không đề cập đến mà bạn muốn nói trong phần kết - trong phút kết thúc không?

Tiến sĩ Déry (33:07):

Tôi chỉ muốn nói, chỉ để nhắc nhở mọi người rằng những loại vắc xin này đã được thử nghiệm kỹ lưỡng. Uh, những loại vắc-xin này, uh, trong, uh, uh, trong các cộng đồng mà chúng tôi đang cung cấp cho chúng, uh, uh, là tuyệt vời. Với tư cách là các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chúng tôi sẽ không, mục tiêu của chúng tôi là trước tiên không gây hại, vì vậy ý tưởng rằng chúng tôi cố tình cố gắng làm hại bất cứ ai vẫn còn ở ngoài kia, đó không phải là con người của chúng tôi. Và vì vậy, nếu bác sĩ của bạn đề xuất một bộ vắc-xin, chúng tôi đặc biệt khuyến khích bạn làm điều đó, chúng tôi đang nói về những người bị suy giảm miễn dịch, nghĩa vụ đạo đức và đạo đức của chúng ta là bảo vệ họ - những người yếu hơn trong chúng ta, và cách mà chúng ta có thể làm điều đó bằng cách tự mình đi tiêm chủng để những người không có khả năng, uh, được tiêm chủng ở mức tương đương với chúng ta có thể được bảo vệ chính mình.

Diane (34:00):

Tiến sĩ Déry, bạn ... bạn thật tuyệt vời. Cảm ơn bạn, cảm ơn bạn, cảm ơn bạn vì tất cả những gì bạn làm thay mặt chúng tôi, giữ an toàn cho chúng tôi, cung cấp thông tin chúng tôi cần biết này và cố gắng hết sức để đảm bảo rằng những gì chúng tôi hiểu là sự thật. Nó- nó có nền tảng y tế, nó có dấu chấp thuận, có thể nói, từ khắp nơi của bạn- từ tất cả các bác sĩ, từ tất cả các bác sĩ. Đó là những gì chúng ta cần biết. Tiến sĩ Déry, Chúa phù hộ cho bạn. Xin hãy giữ an toàn, hãy giữ gìn sức khỏe và chúng tôi đánh giá cao việc bạn có mặt trên podcast của chúng tôi hôm nay. Và cảm ơn tất cả mọi người hôm nay đã lắng nghe tập này của Vax Matters. Hãy theo dõi để biết thêm.