

Tập 6 – Tại sao việc đưa trẻ em đi tiêm phòng lại quan trọng

Với Tiến sĩ John Vanchiere và Brittany Tully

MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Nếu bạn đang tìm kiếm thông tin về vắc xin, bạn đã đến đúng podcast. Vì vậy, hãy giới thiệu âm nhạc và bắt đầu tập hôm nay của Vax Matters.

Diane (00:16):

Chào mọi người. Chào mừng bạn đến với Vax Matters, podcast khám phá sự thật và phơi bày những lầm tưởng về chủng ngừa. Tên tôi là Diane Deaton và tôi sẽ hướng dẫn cuộc thảo luận của chúng ta hôm nay. Nếu bạn là cha mẹ hoặc ông bà, bạn sẽ muốn đặc biệt chú ý đến chương trình ngày hôm nay. Đó là bởi vì chúng ta sẽ thảo luận về tầm quan trọng của vắc xin ở trẻ em. Và chúng tôi có hai khách sẽ giúp trò chuyện. Người đầu tiên là Tiến sĩ John Vanchiere, trưởng phòng Bệnh truyền nhiễm của LSU Health Shreveport, và là chủ tịch trước đây của phân hội Louisiana của Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ. Ông cũng là một bác sĩ nhi khoa thể hệ thứ hai từ Lake Charles. Chào mừng đến với Vax Matters. Đây là podcast của chúng tôi, Tiến sĩ Vanchiere.

Tiến sĩ Vanchiere (01:09):

Thật tuyệt khi được ở bên bạn. Đây là một chủ đề cực kỳ quan trọng, rất vui khi có mặt ở đây.

Diane (01:14):

Thật. Cảm ơn bạn rất nhiều. Và cùng tham gia với chúng tôi là Brittany Tully, điều phối viên truyền thông Vùng Bốn của Bộ Y tế Louisiana. Brittany cũng là một bà mẹ ba con, bao gồm cả các cặp song sinh, và sẽ có thể cung cấp cho các bà mẹ một quan điểm rất khác biệt về tầm quan trọng của vắc xin đối với trẻ em. Cảm ơn bạn đã đến ngày hôm nay, Brittany.

Brittany (01:38):

Cảm ơn bạn, Diane. Rất vui khi được ở đây.

Diane (01:40):

Vì vậy, hãy tiếp tục và bắt tay ngay vào. Hầu hết chúng ta lớn lên đều biết rằng việc tiêm vắc-xin cho trẻ em là rất quan trọng, nhưng tất nhiên trong những năm gần đây, đã có một số lo ngại về sự an toàn của chúng. Vậy thưa Tiến sĩ Vanchiere, ông thường nói gì với các bậc cha mẹ khi họ lo lắng về sự an toàn của vắc-xin cho con cái của họ với bạn?

Tiến sĩ Vanchiere (02:02):

Chắc chắn. Tôi nghĩ đây là, đây có lẽ là một trong những vấn đề quan trọng nhất được đặt ra là câu hỏi về sự an toàn. Và đó là bởi vì có rất nhiều thông tin sai lệch và thông tin sai lệch được đưa ra ở các địa điểm khác nhau. Và, và tôi nghĩ một số điều quan trọng ở đây. Một là vắc xin của chúng tôi an toàn hơn chúng tôi từng thấy. Trong khi chúng tôi đang tiêm chủng để chống lại nhiều bệnh hơn, chúng tôi đã cải tiến mọi loại vắc xin nhiều nhất có thể. Và đó là một quá trình liên tục. Vì vậy, nếu chúng ta nghĩ về một loại vắc-xin như vắc-xin ho gà, 20 năm trước, chúng tôi đã sử dụng một công

thức vắc-xin ho gà có rất nhiều tác dụng phụ, sưng cánh tay, các dấu hiệu toàn thân như sốt sau khi chủng ngừa và vắc-xin chúng tôi sử dụng hiện nay. , mặc dù hiệu quả kém hơn một chút nhưng lại an toàn hơn nhiều.

Tiến sĩ Vanchiere (02:53):

Đó là nhiều, ít, ít hơn nhiều tác dụng phụ do nó. Và đó là bởi vì công thức khác nhau. Đây là loại vắc-xin chúng ta đang sử dụng chỉ được tạo ra từ ba thành phần quan trọng để giáo dục hệ thống miễn dịch của bạn thay vì toàn bộ vi trùng.

Diane (03:11):

Vậy nói đến ho gà là ho gà có đúng không thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Vanchiere (03:12):

Đúng rồi.

Diane (03:13):

Ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (03:13):

Đó là bệnh ho gà, và, uh, vẫn là một vấn đề nghiêm trọng, đặc biệt là ở lứa tuổi thanh thiếu niên. Ừm, có lẽ, bạn biết đấy, chúng tôi biết rằng , hàng chục trẻ sơ sinh trên toàn quốc chết vì ho gà trong hai tháng đầu đời mỗi năm, đó vẫn là một vấn đề lớn.

Diane (03:31):

Và tôi biết rằng bạn luôn luôn nói về vắc xin, bạn luôn đánh giá và đánh giá lại mức độ an toàn của các loại vắc xin cụ thể, điều đó liên tục diễn ra. Nó không chỉ một lần trong một thời gian . Nó không đổi, đúng không?

Tiến sĩ Vanchiere (03:44):

Điều đó hoàn toàn đúng . Các công ty sản xuất vắc xin và trên thực tế, tất cả các loại thuốc mà chúng tôi sử dụng, uh, được yêu cầu tiếp tục theo dõi các tác dụng phụ, các sự kiện không mong muốn xảy ra sau khi các vắc xin và thuốc đó được FDA chấp thuận. Vì vậy, đó là một quá trình đang diễn ra, ở đó, thậm chí ở những quần thể mới mà chúng ta đang sử dụng vắc-xin, chẳng hạn như trong thời kỳ mang thai, uh, bạn biết đấy, nơi chúng ta sử dụng vắc-xin cúm, tôi đã ở trong các ủy ban giám sát để xem xét tính an toàn của vắc-xin cúm trong thai kỳ trong nhiều, nhiều năm bởi vì tất cả những điều đó đều là những câu hỏi liên tục mà chúng tôi muốn trấn an công chúng rằng chúng tôi đang thực hiện trách nhiệm giải trình để bảo vệ sự an toàn cũng như sức khỏe của tất cả mọi người.

Diane (04:31):

Và điều quan trọng là phải biết về sự thẩm định và loại hình đó đưa chủ đề lên về sự do dự của vắc xin. Ý tôi là, nó rất lớn, nó ngày càng trở thành một yếu tố, và đó là một cuộc trò chuyện lớn. Rất nhiều người nói về nó. Bạn nghĩ tại sao lại như vậy?

Tiến sĩ Vanchiere (04:47):

Tôi nghĩ có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến điều đó. Và, bạn biết đấy, trong lịch sử đã có sự chần chừ về vắc xin trong hàng trăm năm. Uh, nó không phải là một vấn đề mới. Và, và tôi, tôi khuyến khích, bạn biết đấy, một phần của nó là mọi người sẽ nói, "Chà, có gì trong vắc xin?" Đó là tất cả phạm vi cộng đồng. Tất cả chúng ta đều biết những gì, những thành phần nào có trong vắc xin. Và, và một phần của nó, là một thứ khoa học, ừm, thiếu hiểu biết về những gì đang xảy ra. Một số người sẽ nói, "Ồ, bạn biết đấy, tôi không biết vắc-xin hoạt động như thế nào, vì vậy tôi rất nghi ngờ về nó." Và, và đó là những thứ đầy thử thách. Tôi, tôi, tôi, tôi nói chuyện với một số phụ huynh và sẽ nói, bạn biết đấy, "Bạn đã thử đọc mặt sau của chai dầu gội đầu khi bạn, khi bạn đang tắm để xem có gì trong dầu gội đầu chưa chai?"

Diane (05:37):

(cười) Chính xác.

Tiến sĩ Vanchiere (05:37):

Và, nó giống như đọc một ngoại ngữ và nó, bạn biết đấy, tất cả những hóa chất này và tất cả những thứ này. Và, và thực tế là, bạn biết đấy, chúng tôi, chúng tôi biết những gì có trong vắc-xin. Chúng tôi biết chúng hoạt động như thế nào. Và, ừm, và thực sự mục tiêu của tất cả các loại vắc xin là giáo dục hệ thống miễn dịch của chúng ta phải làm gì nếu bạn nhìn thấy vi trùng thực sự, nếu hệ thống miễn dịch nhìn thấy vi trùng thực sự. Đó là một cuộc diễn tập chữa cháy cho hệ thống miễn dịch của bạn. Và, và đó thực sự là những điều cơ bản của nó.

Diane (06:07):

Và bạn đang cố gắng giáo dục công chúng, bạn biết đấy, theo thuật ngữ của giáo dân. Và tôi, tôi yêu nó. Tôi nghĩ rằng bạn đã từng nói- tại một thời điểm, uh, trước đó bạn đã nói điều gì đó về việc bác sĩ Google không học trường y.

Tiến sĩ Vanchiere (06:18):

Đúng.

Diane (06:18):

Và đó là nơi mà rất nhiều người nhận được thông tin của họ và thật không may, rất nhiều trong số đó cũng là thông tin sai lệch. Đó là lý do tại sao tôi muốn hỏi Brittany, suy nghĩ của bạn với tư cách là một người mẹ? Ý tôi là, bạn rõ ràng là rất quan tâm, một bà mẹ trẻ, bạn có một, một cậu con trai lên năm. Bạn có hai cậu con trai sinh đôi lên ba. Bạn nghĩ gì về vắc-xin?

Brittany (06:39):

Chà, tôi có nhiều kênh xã hội và tôi là một người mẹ rất tích cực trong cộng đồng. Ừm, tôi đang sử dụng TikTok, tôi đang sử dụng Facebook, Instagram, Snapchat, hầu hết mọi nền tảng mạng xã hội.

Diane (06:49):

Chúa ơi.

Brittany (06:49):

Và vì vậy, bạn biết đấy, tôi liên tục bị ngập trong những thông tin sai lệch này và tôi là thành viên của rất nhiều nhóm bà mẹ. Và khi nói đến vắc-xin, tôi có một số bạn bè của tôi là những người ủng hộ vắc-xin và, khi họ triển khai thử nghiệm vắc-xin COVID-19 ở trẻ em, ừm, tôi có một số bạn bè đều đối với nó, một số ít bạn bè thì không. Ngay cả khi nói đến việc tiêm phòng cúm ở trẻ em, ừm,

bạn đã được cung cấp quá nhiều thông tin sai lệch, ừm, đặc biệt là trên đài phát thanh và, thậm chí là lái xe trong ô tô, uh, trong cửa hàng. Và vì vậy, khi nói đến con cái của tôi, tôi phải ngồi xuống và tự nghiền cứu.

Brittany (07:25):

Tôi ngồi xuống và nói chuyện với bác sĩ nhi khoa, và tôi đưa ra những lo lắng của mình. Ừm, tôi, cặp song sinh của tôi ba tuổi, nhưng chúng sinh sớm ở tuần thứ 30. Và họ đã phải nhập viện ba tháng ở NICU trước khi có thể về nhà, hệ miễn dịch rất mỏng manh. Vì vậy, khi nói đến, uh, tiêm chủng cho con tôi, cậu bé đầu tiên của tôi đã được tiêm vắc-xin nhưng khi nói đến cặp song sinh, tôi đã nói, "Ôi trời, chúng có hệ thống miễn dịch yếu như vậy. Tôi không biết nếu Tôi muốn tiêm phòng cho chúng. " Nhưng đây là điều bắt buộc 20, bạn cần tiêm phòng cho chúng để bảo vệ hệ miễn dịch nhỏ bé của chúng. Vì vậy, tôi, tôi đã bị rách và tôi đã bị xé nát. Và với tư cách là một người mẹ, tôi, hầu như ngày nào tôi cũng bị giằng xé khi nói đến sức khỏe của con mình, tôi thành thật mà nói.

Diane (08:07):

Nhưng bạn làm của bạn, bạn nghiền cứu của bạn. Và đó là điều quan trọng mà tôi nghĩ tất cả các bác sĩ ... Và bạn nói chuyện trực tiếp với bác sĩ, bác sĩ nhi khoa của bạn và đặt câu hỏi. Tôi nghĩ rất nhiều lần chúng tôi đã nói rằng nếu bạn không nghiền cứu, bạn sẽ không biết phải hỏi những câu hỏi nào và bạn muốn được thông báo đầy đủ về sức khỏe của con bạn và về vắc-xin. Bạn có thấy điều đó cũng đúng không, Tiến sĩ Vanchiere ?

Tiến sĩ Vanchiere (08:28):

Ồ, hoàn toàn. Và, và tôi cảm thấy rất nhiều cuộc gọi từ, từ các bác sĩ khác hỏi tôi, "Này, một phụ huynh đã hỏi câu hỏi này," nhưng họ không biết câu trả lời, "Bạn có thể giúp tôi với?" Và đó là một phần của, bạn biết đấy, vai trò của tôi với tư cách là một chuyên gia về bệnh truyền nhiễm và một nhà nghiên cứu, người thực hiện các thử nghiệm lâm sàng với vắc-xin, là nguồn lực cho các bác sĩ cũng như các bậc cha mẹ trong cộng đồng để cung cấp thông tin chính xác về những gì diễn ra và cách các nghiên cứu được thực hiện và mục tiêu của các nghiên cứu là gì, và cách chúng tôi giải thích dữ liệu.

Diane (09:02):

Và tôi nghĩ thực sự không phải là một ý kiến hay khi lấy tất cả thông tin của bạn hoặc nói, "Được rồi, tôi đã trực tuyến, tôi đã lên Google Google cái này" như chúng ta đã nói vài phút trước, và sau đó coi đó là sự thật phúc âm.

Tiến sĩ Vanchiere (09:12):

Đúng.

Diane (09:12):

Bạn sẽ gặp rắc rối lớn khi điều đó xảy ra.

Brittany (09:15):

Chắc chắn rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (09:15):

Chuẩn rồi. Rất nhanh. (cười)

Diane (09:17):

Và, và chúng tôi cũng là bạn, khi bạn đang nói về, ừm, một số, trải nghiệm quá khứ về, uh, công khai và có thể là những ký ức ngăn ngửi, ngăn ngửi về một số vụ bùng phát nhiều năm trước, tôi đã không nhận ra rằng bệnh sởi đã lây nhiễm khủng khiếp như thế nào.

Tiến sĩ Vanchiere (09:34):

Đúng.

Diane (09:35):

Bệnh sởi rất lớn, có thể, bạn có thể nói về điều đó?

Tiến sĩ Vanchiere (09:37):

Chắc chắn. Bệnh sởi, uh, là một vấn đề nghiêm trọng vẫn còn trên toàn thế giới, và chúng ta không còn cái mà chúng ta gọi là sự lây truyền bệnh sởi lưu hành ở Hoa Kỳ nữa, nhưng bệnh sởi vẫn được coi là tác nhân truyền nhiễm nhiều nhất được biết đến về số lượng vi rút các hạt mà bạn phải tiếp xúc để thực sự bị nhiễm là rất, rất nhỏ. Và hầu hết, hầu hết mọi người không nghĩ về điều đó, nhưng, bạn biết đấy, số lượng vi trùng thực tế mà cơ thể bạn gặp phải mới là điều quan trọng. Với một số vi trùng, bạn phải tiếp xúc với hàng triệu vi trùng, chẳng hạn như salmonella hoặc, hoặc một số thứ khác. Trong khi các vi trùng khác như bệnh sởi, bạn chỉ cần một ít vi rút sởi xâm nhập vào mũi và sau đó bạn sẽ bị nhiễm bệnh.

Tiến sĩ Vanchiere (10:22):

Và, và với bệnh sởi, sự lây truyền đó có thể xảy ra. Nếu ai đó mắc bệnh sởi đi qua một phòng, uh, và sau đó hai giờ, một người nào đó không được tiêm chủng đi qua phòng đó, họ có thể bị mắc bệnh sởi. Đó là, ừm-

Diane (10:35):

Bạn đang đùa.

Tiến sĩ Vanchiere (10:36):

... nó truyền nhiễm. Đó thực sự là một điều khó tin. Ừ.

Diane (10:40):

Tôi không nhận ra ... Bạn có biết điều đó không, Brittany?

Brittany (10:41):

Tôi không ý kiến.

Diane (10:42):

Ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (10:42):

Ừ.

Brittany (10:42):

Tôi không biết bệnh sởi lây lan như thế nào, bạn biết đấy, ý tôi là ...

Diane (10:45):

Uh-uh.

Brittany (10:46):

... với virus dạ dày, vâng, nó rất dễ lây lan, nhưng wow. Được chứ.

Diane (10:49):

Ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (10:50):

Đúng. Đúng. Đúng. Và, và điều duy nhất hiện nay đối thủ với khả năng lây nhiễm của bệnh sởi thực sự là biến thể Omicron của COVID, uh, đang cạnh tranh với khả năng lây nhiễm đó.

Diane (11:02):

Vâng, hãy nói một chút về lịch tiêm chủng-

Tiến sĩ Vanchiere (11:05):

Mm-hmm.

Diane (11:05):

... bởi vì điều đó quan trọng đối với những người trẻ tuổi. Và, và Brittany, chúng tôi đã nói chuyện trước khi lên sóng về việc bạn, các con trai của bạn, cặp song sinh, họ, bạn đã nói rằng họ rất, họ bị bệnh. Họ đã có một số vấn đề từ sớm và bạn không muốn giữ đúng lịch trình hoặc tiêm vắc-xin. Bạn cũng có thể điền thông tin cho chúng tôi và nói chuyện với Tiến sĩ Vanchiere về điều đó được không?

Brittany (11:27):

Đúng. Vì vậy, cặp song sinh của tôi, uh, như tôi đã nói, chúng được sinh ra ở tuần thứ 30 và chúng tôi đã ở trong bệnh viện trong năm đầu đời của chúng. Cuối cùng khi về đến nhà, họ bị đau bụng. Họ đã bị, ôi trời, họ đã bị trào ngược. Ừm, thói quen của họ là khi đói, họ sẽ la hét vì đói. Tôi sẽ cho chúng ăn. Họ sẽ ném nó lên và la hét vì họ lại đói. Rất khó để giữ thức ăn xuống. Vì vậy, chúng tôi đã giải quyết năm đầu tiên trong cuộc đời của họ, và sau đó là thời gian nghỉ lễ. Ừm, những ngày lễ, ngay trước Lễ Tạ ơn, cặp song sinh đã nhận được RSV. Chúng tôi đã phải nằm viện trong tuần đầu tiên đó. Và sau đó chúng tôi về nhà ngay trước Lễ Giáng sinh.

Brittany (12:05):

Chúng tôi đã phải nằm viện ba tuần, RSV một lần nữa. Và lần đó, cả hai cậu bé đều phải đến PICU, ừm, ICU nhi khoa trong tuần đó. Và như vậy, bạn biết đấy, họ đã tiêm phòng sơ sinh, tiêm phòng ba tháng, nhưng khi đến kỳ nghỉ, chúng tôi thực sự bị lệch lịch khi đến lịch tiêm chủng. Và tôi biết để bảo vệ hệ miễn dịch nhỏ bé của chúng, chúng tôi phải tiếp tục tiêm phòng cho chúng. Nhưng cả năm đầu tiên trong cuộc đời làm mẹ của họ, tôi là, tôi sẽ, thành thật mà nói, tôi đã rất hoảng sợ.

Diane (12:36):

Chắc chắn.

Brittany (12:36):

Tôi làm cách nào để bảo vệ trẻ sơ sinh của mình? Nhưng nếu chúng bị ốm, tôi chắc chắn không thể tiêm phòng vì chúng luôn bị ốm. Chỉ là, tôi cảm thấy như một người mẹ, tôi luôn chơi trò đuổi bắt.

Diane (12:45):

Mm-hmm.

Brittany (12:46):

Và bạn, bạn phải tiêm phòng cho chúng-

Diane (12:47):

Ừ.

Brittany (12:47):

... để bảo vệ họ. Nhưng nếu họ luôn bị ốm, làm thế nào, làm thế nào để bạn làm điều đó?

Diane (12:52):

Ông có nghe nhiều không, Tiến sĩ Vanchiere ? Bạn có nghe thấy điều đó từ các bậc cha mẹ quan tâm không?

Tiến sĩ Vanchiere (12:56):

Chúng tôi nghe thấy những lo ngại đó. Đặc biệt, đối với những trẻ sinh non, đó thực sự là, ừm, bắt đầu chúng bị suy giảm miễn dịch bởi vì chúng chưa nhận được sự bảo vệ miễn dịch từ mẹ qua nhau thai. Uh, nếu họ không đạt, bạn biết đấy, gần, sắp đến ngày sinh, gần thời điểm họ mong đợi được sinh ra, 34 đến 38 tuần là khi rất nhiều chất bảo vệ miễn dịch của mẹ được truyền qua nhau thai để các em bé. Và trẻ sinh non thực sự là một nhóm đặc biệt. Tất cả chúng đều đặc biệt, nhưng chúng, chúng đặc biệt, uh, đáng quan tâm. Chúng dễ bị nhiễm trùng hơn như vi rút hợp bào hô hấp hoặc RSV, có thể rất có vấn đề và đe dọa tính mạng đối với trẻ sinh non.

Tiến sĩ Vanchiere (13:41):

Đó là một trong những nơi chúng tôi không có vắc-xin. Mọi người đã làm việc trong 50 năm để cố gắng phát triển một loại vắc-xin RSV. Và chúng tôi chỉ mới bắt đầu sơ khai và thực sự có một số thử nghiệm lâm sàng đang diễn ra đối với một loại vắc-xin RSV mà chúng tôi thực sự tiêm cho các bà mẹ khi mang thai để bảo vệ em bé trong vài tháng đầu đời. Và, ừm, vì vậy nó, nó, nó là một thử thách. Chúng ta biết rằng, hệ thống miễn dịch của trẻ sinh non trưởng thành giống như hệ thống miễn dịch của trẻ đủ tháng. Ừm, chúng có thể chậm hơn vài tháng, nhưng khi chúng được một đến một tuổi rưỡi, chúng đang đi đúng hướng với một đứa trẻ đủ tháng. Và, ừm, chúng tôi không coi chúng là đặc biệt mong manh vào thời điểm đó.

Diane (14:28):

Ừ. Brittany luôn lắc đầu. Không.

Brittany (14:30):

Không.

Diane (14:30):

Họ không phải. (cười)

Brittany (14:31):

Bây giờ họ rất kiên cường. Tôi - tôi - tôi - nó, nó gần giống như Tiến sĩ Vanchiere, đó là đêm và ngày. Khi họ đạt đến một tuổi, uh, tôi sẽ nói khoảng 18 tháng, khi họ đủ 18 tháng, đó là đêm và ngày. Bây giờ họ bị bệnh, đừng hiểu lầm tôi, nhưng tôi có thể chăm sóc cho họ như tôi đang chăm sóc cho chính mình bây giờ. Bạn biết đấy, tôi không cần phải đưa họ đến bệnh viện. Vì vậy, vâng, những chàng trai rất kiên cường chắc chắn. (cười)

Tiến sĩ Vanchiere (14:54):

Ừ. Và một điều thú vị, tôi sẽ nói với bạn là trẻ em gái sinh non thực sự làm tốt hơn trẻ em trai sinh non, uh, nhìn chung. Ừ. (cười)

Brittany (15:04):

Tôi phải nâng cốc chúc mừng cái đó. (cười)

Diane (15:07):

(cười) Vậy a, một câu hỏi dành cho bạn, Brittany, chúng ta đã từng nói về việc lập kế hoạch gia đình khi bạn bắt đầu nghĩ đến, bạn biết đấy, việc mang thai và cố gắng có thai với đứa con đầu lòng của bạn và sau đó là với cặp song sinh của bạn. Luôn căng thẳng khi phải đảm bảo rằng bạn, với tư cách là người mẹ, bạn đã tiêm tất cả các mũi tiêm phòng khi trưởng thành, tất cả các mũi tiêm phòng của bạn, mọi thứ để chuẩn bị cho cơ thể của bạn, để bạn sẵn sàng. Tôi phải nói với bạn trong thời gian dài nhất là tôi, bạn biết đấy, tôi chưa có con, nhưng trong khoảng thời gian dài nhất, tôi luôn nghĩ, tốt, bạn đã tiêm phòng khi bạn còn là một đứa trẻ, và bạn đã rất tốt trong hầu hết thời gian của mình. sự sống. Tôi đã không nhận ra rằng bạn cũng có một loạt các bức ảnh người lớn. Tôi luôn học hỏi ngay cả khi già như tôi, rằng bạn phải làm điều đó.

Diane (15:49):

Vì vậy, đó là điều bạn đã lên kế hoạch, tất nhiên là bạn muốn đảm bảo rằng cơ thể của bạn đang ở trong tình trạng sức khỏe tốt nhất có thể để bạn sẵn sàng hành động, bạn biết đấy, mà bạn không cần phải lo lắng. về các loại vắc-xin hoặc mũi tiêm khác trong thời kỳ mang thai mà cơ thể bạn đã được chuẩn bị sẵn sàng cho trẻ sơ sinh chưa?

Brittany (16:08):

Bạn biết đấy, một lần nữa, nói về thể hệ thông tin sai lệch-

Diane (16:12):

Mm-hmm.

Brittany (16:12):

... và mạng xã hội, bạn đã nghe rất nhiều lần rằng phụ nữ phải vật lộn với việc có con. Và vì vậy nỗi sợ hãi lớn nhất của tôi là tôi cũng sẽ phải vật lộn. Và Tiến sĩ Vanchiere có thể phá vỡ huyền thoại này hoặc, hoặc có thể nói về điều này, bạn biết đấy, con voi trong phòng bởi vì rất nhiều bà mẹ giải quyết vấn đề này, nhưng mẹ tôi đã rất nhiều, rất khó khăn khi mang thai với tôi. Cô ấy sảy thai rất nhiều và tôi, tôi, tôi, tôi là đứa con duy nhất trong gia đình của tôi. Và đến lúc tôi mang thai, tôi nói, "Ồi trời, tôi sắp có thai rồi. Tôi đi đây, tôi sẽ đấu tranh." Tôi không. Tôi đã không ở tất cả.

Brittany (16:49):

Và vì vậy, mặc dù vậy, việc bắt đầu có con, như bạn đã nói, tôi không nhận ra rằng, bạn biết đấy, khi bạn bước vào tuổi trung học hoặc 17 và 18 tuổi, có rất nhiều bức ảnh mà bạn có đến mắc phải. Tôi không có kế hoạch cho điều đó. Và vì vậy khi tôi đến các cuộc hẹn với bác sĩ định kỳ của mình, họ sẽ ... Tôi nhớ bác sĩ của tôi đã đập xuống một tờ giấy và ông ấy nói, "Bạn cần những mũi tiêm này, những mũi tiêm này, và-

Diane (17:11):

Đúng.

Brittany (17:11):

... và tôi đã không nhận ra điều đó. Và vì vậy tôi cập nhật tất cả các cảnh quay của mình. Ừm, và trên thực tế, tôi đã giảm rất nhiều cân trước khi mang thai vì đó là nỗi sợ hãi lớn nhất của tôi, một lần nữa, rằng tôi sẽ phải đấu tranh để có con, nhưng đó không phải là chuyện thể hệ. Nó có thể được, nhưng nó không thể được. Và Tiến sĩ Vanchiere có thể nói, nói về điểm đó. Bạn biết đấy, nhưng nỗi sợ hãi lớn nhất của tôi là liệu tôi có sẵn sàng, ừm, về mặt thể chất để-

Diane (17:34):

Đúng.

Brittany (17:35):

... để có con?

Diane (17:36):

Đúng. Thưa bác sĩ Vanchiere, phụ nữ mang thai có thể chủng ngừa được không? Họ có thể bắn được không? Cái gì, họ làm gì, họ cần gì?

Tiến sĩ Vanchiere (17:46):

Vì vậy, bạn biết đấy, mang thai là một trạng thái miễn dịch rất độc đáo theo nghĩa là hệ thống miễn dịch của mẹ theo một số cách có thể bị suy giảm một chút, phải không? Bởi vì đứa bé cùng cha khác mẹ. Và, và nếu hệ thống miễn dịch của mẹ thực sự có thể nhìn thấy em bé, nó sẽ từ chối em bé giống như cấy ghép nội tạng. Đúng? Vì vậy, hệ thống miễn dịch của mẹ phải suy giảm một chút. Nhưng nếu hệ thống miễn dịch của mẹ quá yếu, chúng ta không thể tồn tại giống loài, phải không? Chúng tôi, chúng tôi muốn các phản ứng miễn dịch và sự bảo vệ của mẹ phải thật mạnh mẽ. Vì vậy, đó là một sự cân bằng thực sự tốt trong thai kỳ. Đối với vắc xin trong thai kỳ, ừm, có một số loại chúng tôi khuyến khích, đặc biệt là vắc xin cúm và ho gà và bây giờ là vắc xin COVID-19.

Tiến sĩ Vanchiere (18:44):

Và đó là bởi vì chúng tôi biết rằng mang thai là thời gian có nguy cơ cao với bất kỳ bệnh nhiễm trùng nào trong số đó. Và, và nếu mẹ bị cúm hoặc COVID, cô ấy có nhiều khả năng sinh non, nhiều khả năng cô ấy sẽ phải nhập viện trong phòng chăm sóc đặc biệt hoặc thậm chí tử vong mẹ. Và, ừm, chúng tôi biết rằng hơn 300 bà mẹ ở Hoa Kỳ đã chết vì COVID khi mang thai.

Diane (19:11):

Ôi trời. Hừm.

Tiến sĩ Vanchiere (19:11):

Đúng. Và chúng có thể phòng ngừa được bằng vắc-xin. Được chứ? Vì vậy, bạn biết đấy, nhưng không phải tất cả các loại vắc-xin đều được khuyến khích sử dụng trong thai kỳ và một số vắc-xin vi-rút như sởi, quai bị, rubella không được khuyến khích trong thai kỳ vì đó là vắc-xin vi-rút sống-

Diane (19:31):

Ờ được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (19:32):

... điều đó thực sự có thể có tác động xấu đến em bé. Được chứ? Rất hiếm nhưng vì khả năng đó, những loại vắc-xin đó không được khuyến khích sử dụng trong thai kỳ.

Diane (19:44):

Đó có phải là vắc-xin RNA Messenger không?

Tiến sĩ Vanchiere (19:46):

Không.

Diane (19:46):

Tôi, tôi đang bối rối về ... Được rồi. Trực tiếp. Được chứ. Bạn có thể làm rõ?

Tiến sĩ Vanchiere (19:50):

Vì vậy, vi-rút sống có nghĩa là nó là một vi trùng bị suy yếu.

Diane (19:53):

Được chứ.

Tiến sĩ Vanchiere (19:53):

Và ... không gây ra bệnh.

Diane (20:11):

Quay trở lại với trẻ em, bây giờ là thời thơ ấu, các loại vắc-xin mà chúng ta đang nói đến, đều có lịch trình. Và có không, bác sĩ, còn có, ừm, đối với trẻ nhỏ nhất hoặc chỉ, trẻ sơ sinh, họ có một, nó có phải là một loại vắc-xin uống mà họ sử dụng ngoài các mũi tiêm? Tôi có đúng trong đó không? Tôi, tôi, tôi không nhớ.

Tiến sĩ Vanchiere (20:32):

Ừ.

Diane (20:32):

Tôi nghĩ một người bạn của tôi đã nói rằng cháu trai của cô ấy-

Brittany (20:34):

Có.

Diane (20:34):

... có sự kết hợp của cả hai-

Tiến sĩ Vanchiere (20:36):

Ừ.

Diane (20:36):

... miệng và ... và những phát súng vào chân , đùi nhỏ hoặc ...

Brittany (20:40):

Và nó làm tan nát trái tim bạn.

Tiến sĩ Vanchiere (20:41):

Ừ.

Diane (20:42):

Đó là, (cười).

Brittany (20:42):

Đúng. (cười) Ồ, tôi biết vì bạn chỉ muốn ôm anh ấy ở đó và hét lên và vâng. Nhưng tôi nhớ, Tiến sĩ Vanchiere , ừm, họ phải có một loạt miệng dưới lưỡi-

Diane (20:50):

Là nó? Được chứ.

Brittany (20:50):

... và, và ở đùi.

Tiến sĩ Vanchiere (20:51):

Đúng. Ừ. Và vì vậy, mỗi loại đều cho các vi trùng khác nhau.

Diane (20:54):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (20:54):

Và loại vắc-xin uống mà chúng tôi sử dụng lại là vi-rút rota, một loại vi-rút tiêu chảy có thể rất có vấn đề ở trẻ sơ sinh, đặc biệt là. Và do đó, có một thời điểm nghiêm ngặt cho điều đó để trẻ sơ sinh cần bắt đầu chuỗi ngày đó sau 42 ngày của cuộc đời-

Diane (21:13):

Ồ, sớm thế. Được chứ. Ừ.

Brittany (21:13):

Sớm.

Tiến sĩ Vanchiere (21:14):

... và sau đó hoàn thành nó một cách kịp thời. Và nó, và đó là một trong những nơi nếu bạn bỏ lỡ một liều thuốc, bạn thường sẽ không bắt đầu lại loạt phim. Và nếu họ hơn ba tháng hoặc lâu hơn, bạn sẽ không nói, bạn sẽ không cho họ thêm một liều hoặc bất cứ điều gì tương tự. Có một khoảng thời gian xác định cho khoảng thời gian đó.

Diane (21:34):

Có bất kỳ lúc nào hoặc bất kỳ trường hợp nào nếu bạn bỏ lỡ một, một mũi tiêm hoặc vắc xin trong một loạt mà bạn sẽ phải thực sự bắt đầu lại từ đầu không? Điều đó có bao giờ xảy ra không?

Tiến sĩ Vanchiere (21:44):

Vâng, nói chung, không có nghĩa là, ừm, bạn có thể bắt kịp với liều lượng theo thời gian.

Diane (21:51):

Được chứ.

Tiến sĩ Vanchiere (21:52):

Và khi chúng ta đang tìm hiểu, giống như với vắc-xin COVID, có một số lợi thế về khoảng cách với một số loại vắc-xin nhất định. Và những gì bạn sẽ thấy tôi - đó là những quốc gia khác nơi trẻ sơ sinh được chủng ngừa, chúng có thể được tiêm theo lịch một, ba và năm tháng. Trong khi Hoa Kỳ, chúng tôi thường sử dụng hai, bốn và sáu tháng.

Diane (22:14):

Bất kỳ lý do cho điều đó?

Tiến sĩ Vanchiere (22:15):

Đó là, phần lớn là vì đó là cách chúng được nghiên cứu-

Diane (22:20):

Ờ được rồi.

Tiến sĩ Vanchiere (22:20):

... trong các thử nghiệm lâm sàng. Và, và FDA rất nghiêm ngặt về cách một loại vắc xin được chấp thuận sử dụng dựa trên điều gì, cách thức vắc xin được nghiên cứu.

Diane (22:33):

Bạn biết đấy, một số bậc cha mẹ do dự vắc-xin, bạn biết đấy, họ là những người ngoài kia tin rằng họ không cần đưa con mình đi tiêm chủng vì những người khác đều đã được tiêm chủng. Vậy bạn nói gì (cười) với luồng suy nghĩ đó hoặc điều đó, trích dẫn không được trích dẫn, "logic"?

Tiến sĩ Vanchiere (22:50):

Vì vậy, nó phức tạp. (cười)

Diane (22:53):

Mm-hmm. Ừ. Ừ. Vì vậy, tôi sẽ tưởng tượng như vậy. Ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (22:53):

Ừ. Có một số trẻ em không thể được chủng ngừa các loại vi trùng cụ thể. Vì vậy, nếu một đứa trẻ bị suy giảm miễn dịch nghiêm trọng vì một lý do nào đó, hoặc hóa trị ung thư hoặc, hoặc bệnh di truyền, chúng có thể không được chủng ngừa vi rút sống như bệnh sởi. Và trong trường hợp đó, điều tối quan trọng là mọi người xung quanh họ phải được tiêm phòng để bảo vệ họ. Và điều này cũng đúng trong tháng đầu tiên của cuộc đời. Đó là một phần lý do tại sao chúng ta tiêm vắc xin phòng bệnh ho gà, cúm cho bà mẹ trong thai kỳ để ngăn ngừa trẻ mắc các bệnh đó ngay từ đầu vì mẹ có thể truyền một số khả năng miễn dịch của mình cho trẻ.

Brittany (23:35):

Tôi đã không nhận ra điều đó.

Diane (23:36):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Vanchiere (23:36):

Ừ. Ừ.

Brittany (23:36):

Ồ. Tôi đã tiêm phòng cúm khi mang thai. Và, ừm-

Tiến sĩ Vanchiere (23:40):

Chắc chắn rồi.

Brittany (23:40):

Và, và tôi đã ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (23:41):

Mm-hmm.

Brittany (23:41):

Bây giờ, tôi đã bị ốm rất nhiều khi tôi mang thai vì tôi có khả năng miễn dịch thấp hơn. Tôi, tôi luôn bị cảm lạnh, luôn luôn.

Diane (23:47):

Oh, uh-huh.

Tiến sĩ Vanchiere (23:48):

Ừ.

Brittany (23:48):

Ừm, nhưng bạn, bạn biết đấy, và bạn không thể dùng bất cứ thứ gì, hầu như không có gì khi là phụ nữ mang thai, nhưng, ừm, tôi không biết rằng bạn có thể truyền kháng thể. Ừm, khi tôi tiêm phòng cúm, nó đã đến với trẻ sơ sinh. Tôi không biết điều đó.

Tiến sĩ Vanchiere (23:58):

Chuẩn rồi. Nó chắc chắn bảo vệ trẻ sơ sinh, giữ cho trẻ sơ sinh không phải nhập viện, giữ cho nó không bị cúm nặng. Ủ.

Diane (24:04):

Và, bạn biết đấy, chúng tôi đã nghe rất nhiều, đặc biệt là trong COVID về khả năng miễn dịch của bầy đàn. Đó là thứ gì trên thế giới (cười) vậy? Bạn biết đấy, khi bạn đang nói về điều đó, có một tỷ lệ phần trăm dân số nào đó cần được tiêm phòng để đạt được miễn dịch bầy đàn không? Có phải chúng ta đang nói, ôi trời, bạn biết đấy, những gì chúng ta vừa nói về một lúc trước. Ồ, tất cả những người mà tôi làm việc xung quanh, bạn biết đấy, họ đã được tiêm phòng. Vì vậy, nơi làm việc của tôi có khả năng miễn dịch bầy đàn. Tôi, tôi, tôi thực sự, tôi thực sự không hiểu nó. Đó chỉ là một loại, bạn biết đấy, chỉ là một loại cụm từ khiến người ta khó hiểu. Bạn nghĩ sao, thưa bác sĩ?

Tiến sĩ Vanchiere (24:40):

Vì vậy, nó là một khái niệm quan trọng. Và một phần của, cách tôi muốn mô tả nó là đối với mỗi vi trùng, có một số ma thuật và, và nó khác nhau đối với từng vi trùng mà sau đó nếu, nếu số người đó được bảo vệ, được tiêm chủng, thì vi trùng có thể không tiếp tục lưu hành trong cộng đồng. Được chứ? Vì vậy, đối với bệnh sởi, con số đó là khoảng 95, năm, 97%, phải không? Bởi vì bệnh sởi rất dễ lây lan, sau đó nó sẽ tìm thấy những người không được tiêm chủng, phải không? Các vi trùng khác, 70 đến 80% là đủ. Và, và những thứ như ho gà, chúng ta đang nói chung về vi rút đường hô hấp, vi trùng đường hô hấp. Uh, đối với bệnh ho gà, 70 đến 80% là bảo vệ cộng đồng khá tốt. Đối với COVID, chúng tôi đã hy vọng con số đó sẽ là 70 đến 80%, nhưng không phải vậy, chắc chắn là hơn 90%. Đúng? Và như vậy cho đến khi-

Diane (25:47):

Nó phải cao như vậy.

Tiến sĩ Vanchiere (25:48):

... số lượng người được bảo vệ hoặc tỷ lệ người được bảo vệ, mầm bệnh có thể tiếp tục lưu truyền trong cộng đồng.

Brittany (25:58):

Hừ!

Diane (25:58):

Bạn nghĩ rằng điều đó sẽ xảy ra, 90%?

Tiến sĩ Vanchiere (25:59):

Không sớm đâu.

Brittany (25:59):

(cười)

Diane (26:05):

(cười) Ôi trời. Và vì vậy, bạn biết đấy, chúng ta cũng đang nói về những căn bệnh hiếm gặp phải tiêm chủng cho trẻ em và những thứ mà bạn ít nghe nói đến như bệnh bại liệt. Đó có phải là ...

Tiến sĩ Vanchiere (26:17):

Mm-hmm.

Diane (26:18):

... vẫn còn, uh, tôi, tôi xin lỗi. Tôi, tôi không biết. Bạn vẫn tiêm vắc xin bại liệt cho trẻ em chứ?

Tiến sĩ Vanchiere (26:24):

Đúng, chúng tôi chắc chắn làm.

Diane (26:25):

Được chứ. Nhưng vì bạn không còn nghe về nó nữa-

Tiến sĩ Vanchiere (26:27):

Đúng.

Diane (26:27):

... bởi vì nó đã ở gần, nhưng nó không bị tiêu diệt, đúng không?

Tiến sĩ Vanchiere (26:30):

Sửa. V- vậy-

Diane (26:32):

Được chứ. Vì vậy, có một sự khác biệt.

Tiến sĩ Vanchiere (26:32):

... trên toàn thế giới, uh, kể từ ba năm trước, bệnh bại liệt lưu hành chỉ ở hai quốc gia và có ba loại hoặc chủng bệnh bại liệt khác nhau. Và chỉ một trong số chúng được lưu hành. Hiện nay, với tất cả những bất ổn về địa chính trị và đại dịch COVID làm giảm sự hấp thu vắc xin, chúng ta đang thấy bệnh bại liệt mới ở các quốc gia mà chúng ta đã loại trừ nó trước đây. Và đó là những gì sẽ xảy ra khi bạn sáng lên, khi bạn ngừng tiêm chủng, uh, hoặc tạm dừng vắc xin vì bất cứ lý do gì, những vi trùng này vẫn ở đó và có thể sống lại. Ủ.

Tiến sĩ Vanchiere (27:15):

Đối với bệnh bại liệt, hầu hết mọi người không biết rằng một trường hợp bại liệt thực sự là một dấu hiệu chỉ điểm cho rất nhiều mầm bệnh bại liệt trong cộng đồng. Và về cơ bản khi nói đến bệnh bại liệt, chỉ khoảng một trong số 100 hoặc 200 người bị nhiễm vi trùng sẽ thực sự phát triển bệnh bại liệt. Vì vậy, nó không phải là tất cả mọi người. Điều này cũng cho bạn biết rằng nếu bạn gặp một trường hợp, bạn biết đấy, có hàng trăm người thực sự nhiễm vi rút.

Brittany (27:48):

Vì vậy, bạn đang nói bác sĩ - Tiến sĩ Vanchiere, rằng, ừm, giả sử, một người nào đó mắc bệnh bại liệt trong cộng đồng này, có thể có 90 người khác đi lại xung quanh không có bệnh - không có triệu chứng mang vi rút.

Tiến sĩ Vanchiere (28:01):

Sửa.

Brittany (28:02):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (28:02):

Và truyền bá nó.

Brittany (28:02):

Ồ.

Tiến sĩ Vanchiere (28:03):

Ừ.

Diane (28:03):

Đó là một tình huống rất, rất khó để cố gắng hiểu được. Và bạn đang cố gắng, và đặc biệt, bạn biết đấy, với trẻ nhỏ, bạn muốn với tư cách là một người mẹ, với tư cách là một bậc cha mẹ, bạn muốn làm điều tốt nhất gần như tuyệt đối. Bạn biết đấy, bạn đã nghe rất nhiều về việc các bậc cha mẹ trực thăng chỉ muốn đảm bảo rằng (cười) rằng con họ được an toàn. Và, bạn biết đấy, bạn đang nói, chúng, chúng không phải, chúng, chúng không phải, chúng không phải là không thể phá vỡ, nhưng chúng cũng không thể phá vỡ được, điều đó dễ dàng. Bạn biết đấy, bạn biết đấy, một số suy nghĩ của bạn là gì, bạn biết đấy, Brittany, và và một số người bạn của bạn, mẹ của bạn?

Diane (28:36):

Bạn biết đấy, bạn, bạn nói rất nhiều, bạn biết đấy, với các bà mẹ trẻ và các bậc cha mẹ trẻ, những mối quan tâm mà bạn có ngay bây giờ mà bạn vẫn tiếp tục có. Bạn có thông tin tuyệt vời, bạn đã nói, bạn có rất nhiều nguồn, những người trẻ thông minh, nhưng đôi khi trong một số cộng đồng, họ có thể không có những nguồn thông tin mà bạn có và tất cả các bậc cha mẹ, tôi cũng vậy, họ sẽ muốn làm điều tốt nhất cho họ bọn trẻ.

Brittany (28:57):

Chắc chắn rồi. Đặc biệt là ở các cộng đồng nông thôn.

Diane (29:00):

Đúng. Mm-hmm.

Brittany (29:00):

Ừm, bạn biết đấy, không giống như Baton Rouge, nơi chúng tôi có hầu hết mọi thứ. Và sau đó trên mạng xã hội, có một số cộng đồng ngoài kia vẫn chưa có trên mạng xã hội.

Diane (29:10):

Mm-hmm.

Brittany (29:10):

Và, bạn biết đấy, trong vòng kết nối bạn bè của mẹ tôi, đặc biệt là khi nói đến một số loại vắc-xin nhất định, như vắc-xin COVID-19, khi họ bắt đầu nói về việc tiêm cho trẻ từ 5 tuổi trở xuống, tôi đã có một số bạn bè của mình nói rằng vắc-xin tự nó đã được gấp rút. Tôi chắc chắn không muốn đưa nó cho con tôi. Và bạn nghe, tôi, tôi đã nghe điều đó, tôi nghe rất hoang dã và điên rồ, bạn biết đấy, tôi, tôi chỉ nghe thấy mọi thứ đến từ mọi góc độ. Và vì vậy tôi chỉ cần tiếp thu những gì mọi người đang nói với tôi trên mạng xã hội, nói chuyện với các bác sĩ của tôi, thực hiện nghiên cứu của tôi và nói, "Bạn biết không, vì vậy và như vậy có thể làm điều đó cho gia đình họ, nhưng đây là điều tôi sẽ làm cho tôi." Bạn biết?

Diane (29:50):

Đây là một sự lựa chọn cho gia đình tôi. Đúng.

Brittany (29:52):

Đúng. Và tôi không phán xét bất cứ ai-

Diane (29:54):

Không. Hừm.

Brittany (29:54):

... ừm, để tiêm một số loại vắc-xin nhất định. Tôi thực sự có một người bạn tốt của tôi. Cô ấy rất toàn diện và cô ấy chọn không tiêm phòng cho con mình. Không ai trong gia đình cô ấy được tiêm chủng. Cô ấy thậm chí còn tự làm xà phòng và dầu gội đầu của riêng mình, bạn biết không? Và vì vậy cô ấy là một trong những người mẹ đó, bạn biết đấy, và tôi yêu cô ấy, đó là lựa chọn của cô ấy, nhưng đối với gia đình tôi, bạn biết đấy, bởi vì một lần nữa, thế giới truyền thông xã hội và thông tin sai lệch, bạn phải ngồi quay lại và nói chuyện với vợ / chồng của bạn, nói chuyện với gia đình của bạn, ừm, trong vòng kết nối trung gian của bạn và tìm ra những gì tốt nhất cho bạn và gia đình bạn.

Diane (30:27):

Và như bạn đã nói, bây giờ thực sự tốt cho mọi người để hỏi nhiều câu hỏi hơn, bạn biết đấy, để hỏi và hỏi. Nhưng mặt khác, Tiến sĩ Vanchiere, bạn phải cẩn thận với những câu trả lời mà họ nhận được. Họ cần nhận được chúng từ bác sĩ của họ, từ các chuyên gia chứ không chỉ từ Joe Blow trên đường phố. Hoặc tôi đã, bạn biết đấy, con trai của anh rể tôi đã có một điều gì đó khủng khiếp xảy ra, và điều đó có thể xảy ra với bạn. Bạn chỉ, bạn, bạn không thể, nó gần như là một kẻ cuồng loạn sau một thời gian. Bạn phải rất cẩn thận. Và tôi chắc chắn đó là khi nói chuyện với bác sĩ của bạn và sự bình tĩnh của bác sĩ giải thích những điều bạn cần biết.

Tiến sĩ Vanchiere (31:12):

Và nó, nó, nó phức tạp. Và tôi nghĩ rằng điều quan trọng là phải thừa nhận rằng không ai trong chúng ta, những người làm cha mẹ muốn đưa ra quyết định có hại cho con mình, phải không? Ừm, và dây an toàn không hoàn hảo, phải không? Nếu bạn đang gặp tai nạn và đang lái xe quá nhanh, dây an toàn có thể làm bạn bị thương vì nó thắt ngang bụng, phải không? Nó có thể làm tổn thương gan và lá lách của bạn, nhưng dây an toàn có hiệu quả đến 99,9% trong việc cứu sống trong một vụ va chạm ô tô, phải không? Không có vắc-xin nào là hoàn hảo. Rất hiếm có tác dụng phụ. Chúng ta đã quen thuộc với những điều đó, với vắc-xin Johnson and Johnson chống lại COVID và các cục máu đông hiếm gặp. Nhưng điều đó có nghĩa là một trong số một triệu rủi ro. Vì vậy, rất hiếm. Chúng

có thể nghiêm trọng, nhưng nhìn chung, sự bảo vệ do vắc-xin mang lại, lợi ích của vắc-xin vượt xa nguy cơ rủi ro nhỏ.

Tiến sĩ Vanchiere (32:15):

Và, tôi cố gắng trung thực với các bậc cha mẹ rằng chúng ta đang nói về vắc-xin và sự an toàn của vắc-xin. Chúng ta phải so sánh nó với căn bệnh thực sự mà chúng ta đang cố gắng ngăn ngừa. Vì vậy, các cục máu đông hiếm khi xảy ra với thuốc chủng ngừa COVID, nhưng chúng rất phổ biến với nhiễm trùng COVID. Viêm tim, hiếm khi xảy ra với vắc-xin, đặc biệt là vắc-xin mRNA, một trong số 20.000 nam thiếu niên. Nhưng với nhiễm COVID, chúng ta đang nói về 1/5 số người có cục máu đông và viêm tim. Được chứ? Vì vậy, chúng ta phải biết không chỉ những gì có thể xảy ra mà còn cả khả năng nó xảy ra như thế nào và so sánh nó với căn bệnh thực sự.

Diane (33:06):

Đó là một sự tương tự tuyệt vời khi bạn nói về dây an toàn, rằng 99,9, bạn biết đấy, để cứu sống, rằng chúng không hoàn hảo giống như vắc-xin, nhưng điều đó, còn đi một chặng đường dài. Có điều gì khác mà bạn muốn đề cập, mà bạn biết, hôm nay, Brittany, về gia đình của bạn, về những trải nghiệm của bạn trước khi chúng ta kết thúc?

Brittany (33:24):

Bạn biết đấy, bác sĩ Vanchiere vừa nói rằng nó vượt trội hơn nguy cơ.

Diane (33:29):

Mm-hmm.

Brittany (33:29):

Và tôi, gia đình tôi và tôi đã rất tích cực trong cộng đồng. Ừm, con trai lớn của tôi đi nhà trẻ. Vì vậy, anh ấy ở xung quanh cesspool này, (cười) -

Diane (33:38):

Ừ.

Brittany (33:38):

... bể chứa vi trùng.

Diane (33:40):

Theo đúng nghĩa đen. Huh? (cười)

Brittany (33:40):

Đúng. Uh, chúng tôi vừa vượt qua được vi-rút dạ dày-

Diane (33:43):

Ồ. Mm-hmm.

Brittany (33:43):

... trong nhà tôi. Và, ừm, bạn biết đấy, anh ấy đã đón nó từ nhà trẻ và sau đó cặp song sinh, uh, cặp song sinh cũng đi nhà trẻ. Và cậu con trai lớn nhất của tôi, uh, chúng tôi huấn luyện đội bóng phát bóng của cậu ấy. Vì vậy, ý tôi là, chúng tôi rất tích cực trong cộng đồng. Vì vậy, khi tôi lùi lại và tôi nhìn, vì chúng tôi luôn đi nhiều nơi và mỗi cuối tuần chúng tôi đang làm điều gì đó và chúng tôi chạm vào tay nắm cửa và chúng tôi sẽ đến đây và chúng tôi sẽ đến đó, Chúa biết tôi đang mang gì nhà và và những gì con tôi đang mang về nhà. Vì vậy, tôi nhìn vào nó. Và một lần nữa, nếu chúng ta hoạt động tích cực như vậy và chúng ta sẽ sống cuộc sống hàng ngày và không trú ẩn tại chỗ, chúng ta hãy đi tiêm phòng.

Diane (34:17):

Mm-hmm. Chốt lại những suy nghĩ, Tiến sĩ Vanchiere .

Tiến sĩ Vanchiere (34:19):

Tôi nghĩ bạn, tốt thôi, bạn cũng biết đấy, ừm, chúng tôi muốn có câu trích dẫn, "cuộc sống bình thường", nhưng cuộc sống bình thường luôn thay đổi. Bạn biết đấy, bình thường khác với khi bạn có con nhỏ so với khi bạn có con lớn, phải không?

Diane (34:34):

(cười)

Brittany (34:34):

Sửa. Ừ.

Tiến sĩ Vanchiere (34:34):

Đó là một bình thường khác. Và, bạn biết đấy, vắc xin cực kỳ an toàn. Chúng không có tác dụng phụ tiêu cực lâu dài . Các tác dụng phụ tích cực là rất lớn, cứu sống mỗi ngày. Và đó là những gì vắc-xin làm được, giúp mọi người không phải nhập viện, giữ cho mọi người khỏe mạnh, trẻ em có thể học tốt ở trường và đó là lý do tại sao chúng tôi khuyến khích tiêm phòng cúm để trẻ em có thể ở lại trường và tiếp tục học. Tất cả những điều đó. Vì vậy, thông điệp rất tích cực ở đây. Louisiana là một tiểu bang chuyên về vắc xin. Dữ liệu đã chứng minh điều đó và chúng ta cần tiếp tục tập trung vào các chi tiết, khoa học cụ thể của vắc xin và tiến về phía trước.

Diane (35:24):

Và điểm mấu chốt một lần nữa , là khả năng miễn dịch mạnh hơn, cộng đồng mạnh hơn.

Tiến sĩ Vanchiere (35:28):

Đúng rồi.

Diane (35:28):

Tiến sĩ Vanchiere , cảm ơn rất nhiều vì thời gian của bạn. Và Brittany, (cười) Tôi biết bạn phải trở về với gia đình đáng yêu của mình. Ôi trời ơi. Tôi không thể tưởng tượng được.

Brittany (35:36):

Có lẽ bây giờ họ đang phá vỡ một cái gì đó.

Diane (35:36):

(cười)

Brittany (35:37):

Mẹ tôi có chúng và tôi nói: "Làm ơn đi", nếu điện thoại của tôi sáng lên, tôi tự hỏi liệu đó có phải là của mẹ không. (cười)

Diane (35:42):

Tốt hơn hết là bạn nên kiểm tra tin nhắn của mình ngay bây giờ, nhưng chúng tôi đánh giá cao điều đó. Ừ. Ừ.

Brittany (35:45):

Cảm ơn bạn.

Diane (35:45):

Chỉ có rất nhiều thông tin tuyệt vời. Và chúng tôi hy vọng rằng bạn thích cuộc thảo luận ngày hôm nay về vắc xin dành cho trẻ em và vai trò rất quan trọng của chúng. Điều đó làm được điều đó cho tập hôm nay. Chúng tôi sẽ sớm trở lại với một cái mới khác. Cho đến lúc đó, hãy cẩn thận và làm ơn hãy khỏe mạnh.