

## Tập 8 – MMR (Sởi, Quai bị & Rubella)

Với Tiến sĩ Sandra Guerguis

### MÁY TẠO BỞI GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Vax Matters ở đây để cung cấp sự rõ ràng khi nói đến vắc-xin, chúng tôi khám phá sự thật và phơi bày những huyền thoại về vắc-xin trong mỗi tập phim. Tôi là Diane Deaton

Deon (00:11):

Và tôi là Deon Guillory, hãy bắt đầu tập phim này.

Diane (00:21):

Cảm ơn bạn đã theo dõi Vax Matters, nơi chúng tôi có một tập đặc biệt ngày hôm nay mà cha mẹ của những đứa trẻ chắc chắn sẽ muốn nghe. Tôi là người dẫn chương trình của bạn, Diane Deaton và giúp tôi hướng dẫn cuộc thảo luận hôm nay là Deon Guillory duy nhất.

Deon (00:36):

Tôi, tôi thích điều đó, điều đó và duy nhất. (cười).

Diane (00:38):

Uh, vâng. (cười).

Deon (00:38):

Cảm ơn, Diane. Thật tuyệt khi được ở đây. Luôn luôn tuyệt vời khi ở bên bạn. Và một lần nữa, chúng ta đã có một tập phim tuyệt vời ngày hôm nay. Chúng tôi sẽ bảo hiểm bệnh sởi, quai bị và rubella từ đầu đến cuối với sự tham gia của Tiến sĩ Sandra Guerguis. Bác sĩ Guerguis chuyên về các bệnh truyền nhiễm trẻ em tại Trung tâm Bệnh truyền nhiễm Sức khỏe Trẻ em của Đức Mẹ The Lake ở Baton Rouge. Xin chào bạn, Tiến sĩ Guerguis, chào mừng bạn đến với Vax Matters.

Tiến sĩ Guerguis (01:04):

Xin chào, cảm ơn rất nhiều vì đã có tôi ở đây.

Diane (01:06):

Đó thực sự là niềm vui của chúng tôi. Và như tôi đã đề cập trước đó, các bậc cha mẹ đặc biệt sẽ quan tâm đến tập hôm nay vì chúng ta đang thảo luận về vắc-xin MMR, điều này nghe có vẻ quen thuộc vì chúng ta thường nhận vắc-xin này khi còn nhỏ để giúp bảo vệ chúng ta chống lại bệnh sởi, quai bị và rubella. Vì vậy, bác sĩ hãy bắt đầu với bệnh sởi. Bạn có thể cho chúng tôi biết về triệu chứng của bệnh nhiễm vi-rút này và nguồn gốc của nó không?

Tiến sĩ Guerguis (01:33):

Vì vậy, bệnh sởi, như bạn đã nói, là một loại vi rút và nó chủ yếu gây nhiễm trùng ở phổi. Ừm, nó cũng có thể lây lan sang các bộ phận khác của cơ thể, bao gồm cả não, và đó là điều chúng ta lo lắng nhất về phía chúng ta, với tư cách là bác sĩ và cả cha mẹ. Uh, các triệu chứng điển hình nhất mà chúng ta thấy ở trẻ em khi chúng bị nhiễm trùng thực sự là sốt cao, 104 độ F, phát ban đỏ bất

đầu trên đầu và lan dần xuống dưới, ho, chảy nước mũi và mắt đỏ. Các triệu chứng liên quan mà tôi đã đề cập là khi nó đi đến não. Ừm, và, điều đó thực sự có thể gây ra cái chết, nhưng hầu hết thường gây ra nhiều sự nhầm lẫn, đau đầu, uh, nôn mửa, thậm chí những thứ tương tự.

Deon (02:13):

Bây giờ, chúng ta hãy nói một chút về bệnh quai bị, nhưng bạn có thể cho chúng tôi biết về điều đó được không?

Tiến sĩ Guerguis (02:19):

Chắc chắn. Vì vậy, quai bị cũng là một loại vi-rút, ừm, và nó khiến các tuyến ở má thực sự sưng lên. Ừm, đó là những tuyến sản xuất nước bọt trong cơ thể chúng ta và giúp giữ ẩm cho lưỡi và miệng. Và do đó, khi trẻ bị như vậy, chúng có xu hướng cảm thấy không được khỏe. Nó cũng gây ra sốt, nhức đầu, suy nhược, một số đau nhức cơ bắp.

Diane (02:43):

Và khi bạn nói về rubella, R của MMR, có thể không được nhiều người biết đến vì một phân đoạn nhỏ hơn nhiều, uh, điều này áp dụng cho phân đoạn nhỏ hơn nhiều.

Tiến sĩ Guerguis (02:55):

Bạn đúng. Vì vậy, ừm, chúng tôi đã thực sự loại bỏ bệnh rubella cách đây vài năm. Và vì vậy chúng ta không nghe nhiều về bệnh rubella như chúng ta nói về hai loại virus còn lại. Và một điều quan trọng khác về bệnh rubella là nó gây ra các triệu chứng nhẹ hơn nhiều so với bệnh sởi ở trẻ em. Ừm, cũng vậy, sốt và phát ban, và chỉ khiến họ cảm thấy khó chịu và ghê tởm. Nhưng, ừm, nơi chúng tôi lo lắng nhất về bệnh rubella thực sự là ở phụ nữ mang thai-

Diane (03:19):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (03:19):

... bởi vì họ có thể truyền điều đó cho thai nhi của họ. Và nó có thể gây ra rất nhiều dị tật bẩm sinh.

Diane (03:24):

Có thể nhiều người quen thuộc với cái tên này, bệnh sởi Đức.

Tiến sĩ Guerguis (03:28):

Một cách chính xác. Bạn đúng. Đúng.

Deon (03:30):

Vì vậy, chúng ta hãy nói về bản thân bệnh sởi. Tại sao bệnh sởi rất dễ lây lan?

Tiến sĩ Guerguis (03:36):

Đó là một câu hỏi tuyệt vời. Ừm, vì vậy nó thực sự là một trong những căn bệnh dễ lây lan nhất mà chúng ta biết hoặc nói về nó.

Diane (03:43):

Thật sự?

Tiến sĩ Guerguis (03:43):

Đúng. Ngày nay vẫn vậy. Ngày nay vẫn vậy. Ngay cả với COVID. (cười).

Deon (03:46):

Tuyệt vời.

Diane (03:47):

Ôi trời.

Tiến sĩ Guerguis (03:48):

Ừm, vì vậy họ nói rằng, bạn biết đấy, các phần tử vi rút mà chúng thường truyền qua miệng của bạn thông qua các giọt đường hô hấp, chúng ta gọi nó là gì. Và họ có thể ở trong phòng tối đa hai giờ sau khi ai đó rời khỏi không gian đó. Và vì thế-

Diane (04:00):

Đến hai giờ sau khi người đó ở đó?

Tiến sĩ Guerguis (04:07):

Mm-hmm. Một cách chính xác.

Deon (04:07):

Vì vậy, bạn thực sự không thể-

Diane (04:07):

Rất tiếc.

Deon (04:07):

... biết rằng ai đó đã ở trong phòng đó và bạn có thể ký hợp đồng với nó?

Tiến sĩ Guerguis (04:09):

Một cách chính xác. Và điều khó hiểu hơn về bệnh sởi là bạn có thể bị truyền nhiễm trong vòng 4 đến 5 ngày trước khi thực sự phát sốt và phát ban. Và vì vậy bạn có thể sẽ lây lan nó mà không thực sự biết rằng bạn thậm chí đã bị nhiễm bệnh.

Diane (04:23):

Ôi Chúa ơi. Điều đó rất đáng sợ.

Tiến sĩ Guerguis (04:25):

Quả thực rất đáng sợ. (cười).

Deon (04:26):

Tâm trí tôi bây giờ chỉ đang nổ tung-

Diane (04:28):

Ừ.

Deon (04:28):

... khỏi nghe điều này.

Diane (04:29):

Chúng tôi đang cố gắng giải quyết vấn đề này bởi vì bạn, bạn không có manh mối. Bây giờ, bạn, chúng ta đã nói trước khi bắt đầu podcast của chúng ta ngày hôm nay về New York, chỉ vài năm trước, đã có một đợt bùng phát bệnh sởi khá nghiêm trọng, và bạn đã ở đó.

Tiến sĩ Guerguis (04:43):

Đúng. Tôi thực sự đang tập huấn ở đó ở New York, vào năm 2019 khi chúng tôi có mặt trên khắp nước Mỹ, chúng tôi đã có một sự gia tăng đột biến về số vụ. Vì vậy, kể từ khi vắc-xin ra đời vào những năm 1970, chúng tôi đã có khoảng dưới một trăm trường hợp mắc bệnh mỗi năm ở Hoa Kỳ, và thật không may là vào năm 2019, chúng tôi đã chứng kiến hơn 1200 trường hợp trong năm đó.

Diane (05:03):

Tại sao?

Tiến sĩ Guerguis (05:04):

Ừ. Vì vậy, đó là một câu hỏi hay. Ừm, vì, chúng tôi không thực sự chắc chắn tại sao vào năm đó, cụ thể là nó lại xảy ra, nhưng những trường hợp đã được điều tra đều liên quan đến, uh, những người đến từ Hoa Kỳ chưa được tiêm chủng và đi du lịch nước ngoài để một số quốc gia nơi, ừm, họ không tiêm chủng, họ không tiêm chủng nhiều hoặc các cộng đồng không tiêm chủng nhiều. Và vì vậy họ đã quay lại đây và bạn biết đấy, có thể trong khoảng thời gian đó họ không biết rằng mình đang lây nhiễm và chỉ là loại lây lan ra bên ngoài cho các thành viên trong cộng đồng của họ.

Diane (05:33):

Đặc biệt là ở New York.

Tiến sĩ Guerguis (05:34):

Ừ. Ừ.

Deon (05:34):

Đúng. Khi mọi người ở gần nhau-

Diane (05:38):

Mm-hmm.

Deon (05:38):

... bạn biết đấy, và bạn có một dân số khổng lồ như vậy, nó chỉ là một khu vực nhỏ. Vì vậy, nó, những thứ như thế có thể lan truyền rất nhanh chóng.

Tiến sĩ Guerguis (05:42):

Một cách chính xác. Ủ. (cười).

Deon (05:45):

Oh Boy. Uh, vậy là bạn, bạn đã đề cập đến, vắc-xin-

Tiến sĩ Guerguis (05:49):

Mm-hmm.

Deon (05:49):

... ừm, được phát triển vào những năm bảy mươi. Hãy cho chúng tôi biết thêm về, ừm, vắc-xin MMR, và cách nó được tạo ra, trong tất cả nhạc jazz đó và bằng cách nào, bạn biết đấy, nó có thể nhìn thấy những gì chúng ta đang thấy ngày nay bên ngoài nó, điều đó làm tăng đột biến, ừm, đã xảy ra cách đây vài năm.

Tiến sĩ Guerguis (06:09):

Ủ chắc chắn. Vì vậy, về cơ bản, vắc-xin sởi đầu tiên thực sự được tạo ra vào những năm 1960, nhưng vào thời điểm đó, nó đã được sản xuất bằng chính nó. Nó không được gộp chung với bệnh quai bị và rubella mà chúng ta mắc phải, chúng là ...

Diane (06:20):

Vì vậy, họ là độc lập khi đó?

Tiến sĩ Guerguis (06:22):

Mm-hmm.

Diane (06:22):

Được chứ.

Tiến sĩ Guerguis (06:22):

Một cách chính xác.

Diane (06:23):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (06:23):

Đúng. Cả ba người trong số họ đều xảy ra vào những năm 1960, tôi nghĩ 63 là sởi, 67 là quai bị và sau đó 1969 là rubella. Vì vậy, chỉ cần rất gần nhau. Ừm, nhưng nó thực sự đến từ một loại vi-rút sởi được lấy từ những học sinh bị bệnh nhiễm trùng đó. Và do đó, họ thanh lọc virus, họ phân lập và về cơ bản chỉ, ừm, phát triển giống như các kháng nguyên về cơ bản, để cơ thể bạn, khi nhìn thấy nó, nó có thể hình thành phản ứng kháng thể miễn dịch đó. Và vì vậy nếu bạn tiếp xúc với nó một lần nữa, cơ thể của bạn đã biết virus trông như thế nào và có thể đi ra ngoài và tấn công nó. Ừm, và thế là vắc-xin đầu tiên ra đời Tôi, tôi, vào năm 1963, họ đã nghiên cứu nó, phát triển nó, chỉnh sửa nó một chút. Và năm 1979, tôi tin rằng, uh, xin lỗi, 69, cái mà chúng tôi, ừm, bây giờ có trong vắc xin phối hợp đã ra đời. Ừm-

Diane (07:17):

Nó có tốt hơn không? Nó có tiện lợi hơn không? Tại sao? Đó là lý do thú vị tại sao tất cả họ được ghép lại với nhau như một bộ ba.

Tiến sĩ Guerguis (07:24):

Đúng. Ừ. Vì vậy, chúng tôi đã thành công trong việc nhóm các loại vắc xin cho trẻ em, ừm, với vắc xin phòng bệnh ho gà, ho gà, uốn ván trong quá khứ. Và họ nghĩ rằng, bạn biết đấy, với ba loại bệnh mà chúng ta tiêm phòng cho trẻ khi chúng còn nhỏ, điều đó thực sự thuận tiện hơn nhiều cho những đứa trẻ nếu chúng được nhóm lại với nhau. Ừm, và để họ không nhận được, bạn biết đấy, ba cú đâm, đó chỉ là một cú đâm đối với họ.

Diane (07:47):

Một chút ngon miệng hơn cho những người trẻ quá. (cười).

Deon (07:48):

Đúng.

Tiến sĩ Guerguis (07:48):

Ừ.

Deon (07:49):

Ít khóc.

Diane (07:49):

Ừ. Uh-huh. Uh, bớt khùng bố hơn.

Tiến sĩ Guerguis (07:51):

Một cách chính xác.

Diane (07:52):

Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (07:52):

Và họ phát hiện ra rằng, bạn biết đấy, với một liều vắc-xin, nó có hiệu quả khoảng 93% đối với bệnh sởi, nhưng sau đó với hai liều thì hiệu quả khoảng 97%. Và vì vậy trong tương lai, họ chỉ khuyến nghị rằng mọi người nên nhận hai.

Diane (08:04):

Mm-hmm.

Deon (08:07):

Một, một trong những điều về, và mục đích chính của chúng tôi khi làm điều này và có những cuộc trò chuyện này là để cho mọi người biết, sự thật và sự thật, và sự thật đằng sau tất cả những điều này, và cũng để họ có những cuộc trò chuyện với bác sĩ của họ. Ừm, để họ có thể đưa ra những quyết định phù hợp với bản thân và gia đình cũng như sức khỏe của họ. Nhưng một trong những

điều này sinh ra điều này là huyền thoại về việc vắc-xin này gây ra chứng tự kỷ. Bạn có thể không, bạn có thể mở rộng về điều đó và cách mà nó bắt đầu và, và đó là một trận cháy rừng như thế nào và-

Diane (08:44):

Có quá nhiều nỗi sợ hãi.

Deon (08:45):

Ừ.

Diane (08:45):

Rất nhiều sợ hãi.

Tiến sĩ Guerguis (08:46):

Đúng. Bạn hoàn toàn đúng. Tôi nghĩ, ừm, cộng đồng y tế đã cố gắng, đã cố gắng phục hồi sau một thời gian. Vì vậy, nó thực sự bắt đầu với, ừm, một bác sĩ ở Anh, Tiến sĩ Wakefield, bạn có thể đã nghe nói về ông ấy. Ông đã xuất bản một bài báo trên Lancet, một tạp chí nổi tiếng của Anh. Ừm, trở lại vào năm 1998, khi ông đưa 12 đứa trẻ bị chậm phát triển trở lại và cố gắng tìm hiểu xem tất cả chúng đều tiếp xúc với bệnh gì, nếu chúng tiếp xúc với bất cứ điều gì phổ biến. Và một trong những điều mà anh phát hiện ra là tất cả đều đã được tiêm vắc-xin sởi, quai bị, rubella. Và vì vậy, mặc dù anh ấy không thể chứng minh điều đó-

Diane (09:23):

Ôi trời.

Tiến sĩ Guerguis (09:23):

... việc tiêm vắc-xin dẫn đến việc chúng bị chậm phát triển, ừm, đại loại là ông ấy nói vậy, theo ý kiến của ông ấy, đó là nguyên nhân rất có thể khiến chúng phát triển các chứng rối loạn đó. Và vì vậy anh ấy đã công bố nó và, bạn biết đấy, tôi nghĩ rằng các phương tiện truyền thông đã đưa nó lên, rất nhiều người đã đăng nó và lan truyền thông điệp đó kiểu như vậy. Và kể từ thời điểm đó, giấy phép y tế của anh ta, ừm, đã bị thu hồi. Và vì vậy anh ấy-

Diane (09:46):

Quả thật, wow.

Tiến sĩ Guerguis (09:47):

... không thể thực sự hành nghề y. Ừm, và bạn biết đấy, họ đã lấy tờ giấy đó ra khỏi bản in và vân vân bởi vì nó chỉ là, nó đã bị bác bỏ rằng, thực ra, ý tôi là, trước hết, nó không thực sự được chứng minh một cách khoa học, nhưng-

Deon (09:58):

Đúng.

Tiến sĩ Guerguis (09:58):

... cũng không có gì để cho thấy điều đó, rằng có mối liên hệ giữa vắc-xin này và chứng tự kỷ hoặc thực sự là bất kỳ vắc-xin nào và chứng tự kỷ.

Deon (10:05):

Đúng. Của anh ấy-

Diane (10:06):

Thiệt hại đã được thực hiện. Ủ.

Deon (10:07):

Đúng. Lý thuyết của anh ấy đại loại là, được rồi, bác sĩ và tôi, cả hai chúng ta đều thuận tay trái không khiến cả hai chúng ta thuận tay trái, bạn biết đấy-

Diane (10:14):

Một cách chính xác.

Deon (10:15):

... nó không có ý nghĩa gì cả.

Diane (10:17):

Điểm tốt. Ủ.

Deon (10:18):

Vì vậy, thật đáng tiếc khi anh ấy, bạn biết đấy, sự nghiệp của anh ấy đã bị hủy hoại khá nhiều vì điều đó, nhưng bạn biết đấy, bạn không thể không nghiên cứu đầy đủ để đi đến kết luận.

Diane (10:30):

Và thiệt hại của nó đã thực hiện.

Deon (10:31):

Và những thiệt hại mà điều này đã gây ra.

Diane (10:31):

Ủ. Đúng. Một cách chính xác. Khi bạn đang nói về, uh, vắc xin, bạn biết đấy, MMR, bạn biết đấy, một trong những podcast trước đây của chúng tôi, chúng tôi đã nói về việc lên lịch và khi nào nên tiêm, bây giờ bạn có thể làm mới ký ức của người nghe không?

Tiến sĩ Guerguis (10:45):

Chắc chắn. Ủ. Vì vậy, uh, thông thường chúng tôi tiêm vắc-xin MMR lúc 12 tháng, và sau đó, trong độ tuổi từ 4 đến 6 tuổi, ừm, những đứa trẻ sẽ đi du lịch đến một trong những quốc gia có nguy cơ lây truyền bệnh sởi, quai bị cao, hoặc rubella thực sự sẽ bắt đầu nhận được khi được sáu tháng. Vì vậy, đó chỉ là để bảo vệ họ khi họ ở nước ngoài và có khả năng tiếp xúc với, với những người khác có thể mắc bệnh.

Diane (11:08):

Còn người lớn thì sao? Còn bạn, đây có phải là một phần của thói quen bản người lớn không?

Tiến sĩ Guerguis (11:13):



Vi vậy, chúng tôi thường không tiêm cho người lớn, nhưng nếu họ không có khả năng miễn dịch với nó, thì họ có thể tiêm một hoặc hai liều, tùy thuộc vào, bạn biết đấy, họ có gì khác hoặc cái gì, cái gì của họ. mức độ kháng thể cho thấy. Ừm, và chúng tôi thường thậm chí không tăng cường trừ khi, ừm, có, có một đợt bùng phát hoặc có lý do để nghi ngờ rằng bệnh nhân cụ thể đó sẽ tiếp xúc nhiều hơn với nó. Chúng tôi trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, chúng tôi luôn kiểm tra kháng thể của mình bởi vì chúng tôi chỉ tiếp xúc với rất nhiều bệnh khác nhau thông qua những bệnh nhân mà chúng tôi gặp. Và vì vậy, đôi khi, bạn biết đấy, khi trưởng thành, chúng ta tiêm vắc xin đó.

Diane (11:48):

Tôi biết rằng bạn đang nói rằng thuốc MMR độc lập hoặc thuốc đầu tiên cho bệnh sởi xung quanh, vắc-xin 1963, cho những người trong chúng ta, tôi nghĩ tôi là người duy nhất trong phòng lúc này. (cười). Đó là một chút cũ hơn, hơn thế này. Tôi đã bị bệnh sởi khi tôi còn là một đứa trẻ. Tôi bị quai bị khi còn nhỏ, hơi khó chịu, giống như rất khó chịu. Nhưng bạn, sau khi bạn có nó trong hệ thống của bạn, đó có phải là khả năng miễn dịch của tôi không? Bởi vì tôi đã có nó và tôi đã sống sót.

Tiến sĩ Guerguis (12:19):

Vâng, điều đó hoàn toàn đúng. Vì vậy, bất cứ ai ở trên, ừm, hoặc xin lỗi, người được sinh ra, tôi, tôi tin rằng thời điểm giới hạn là năm 1960. Bạn thực sự không cần tiêm vắc-xin vì bạn đã được cho là đã có kháng thể-

Diane (12:30):

Và tôi không cần tăng cường, bất kỳ ai thuộc thế hệ cũ, cũ-

Tiến sĩ Guerguis (12:35):

Không.

Diane (12:35):

... sẽ không cần-

Tiến sĩ Guerguis (12:35):

Không.

Diane (12:36):

... họ sẽ, nhìn này, nhìn này, Deon đang cười ở đây. Anh ta quay đầu lại. Ừ. Anh ấy chỉ cười khúc khích. Đừng đến đó. Anh Man đừng qua đó.

Deon (12:42):

Tôi, tôi đang cười và ủng hộ bạn.

Diane (12:44):

Ừ. Ừ. Cảm ơn bạn. Vâng, tôi ủng hộ bạn, nhưng trong, nhưng đó là thông tin tốt cần biết, bởi vì nhiều người trưởng thành, bạn biết đấy, vẫn còn một chế độ vắc xin mà chúng ta cần-

Deon (12:52):

Ừ. Đúng.

Diane (12:52):

... khi trưởng thành, và bạn chỉ cần biết liệu đó có phải là một trong số đó hay không.

Tiến sĩ Guerguis (12:56):

Đúng đúng. Ừ. Nhưng ý tôi là, điều tuyệt vời về nó khi chúng tôi cung cấp cho trẻ em, chúng có khả năng miễn dịch suốt đời và vì vậy chúng không cần phải lo lắng về bất kỳ điều gì trong số này nữa. Và, và tôi nghĩ điều đó đặc biệt quan trọng đối với những phụ nữ có thể mang thai sau này và tránh được nguy cơ mắc bệnh rubella, ừm, đối với họ, đối với trẻ sơ sinh của họ, những người có thể mắc một loạt các dị tật khác nhau, bao gồm tim, mắt, những thứ tương tự, có thể bị ảnh hưởng bởi rubella.

Diane (13:21):

Hoặc, uh, khi bạn đang nói chuyện, Deon đã nói một lúc trước về, uh, sự miễn cưỡng, bạn biết đấy, về chúng tự kỷ, tất cả những điều đó. Bạn có còn gặp khó khăn khi trò chuyện với phụ huynh khi nói đến bác sĩ tiêm chủng không?

Tiến sĩ Guerguis (13:33):

Đúng. Chắc chắn rồi. Và tôi nghĩ, ừm, tôi nghĩ rằng tất cả đã trở nên nhiều hơn, bạn biết đấy, thực sự tệ hơn thông qua COVID. Tôi nghĩ rằng có rất nhiều người không tin tưởng vào vắc-xin vì vắc-xin COVID và mọi người nghĩ rằng nó chỉ xảy ra quá nhanh. Ừm, và vì vậy tôi nghĩ rằng nỗi sợ hãi đã lây lan sang các loại vắc-xin khác và, bạn biết đấy, tôi nghĩ chúng tôi, chúng tôi, với tư cách là bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chúng tôi luôn cố gắng nhớ hỏi họ những câu hỏi cụ thể của họ, nỗi sợ hãi đặc biệt của họ, bởi vì không phải ai cũng ngập ngừng vắc-xin. Có thể là họ đã nghe những điều nhất định, và chúng tôi chỉ muốn giáo dục và đảm bảo rằng, ừm, mọi thứ không bị thổi phồng quá mức-

Diane (14:12):

Đúng.

Tiến sĩ Guerguis (14:12):

... hoặc họ đang bám vào những thứ mà họ đã thấy trên mạng xã hội có thể không nhất thiết là sự thật.

Diane (14:17):

Hoặc em gái của chú họ nói điều gì đó, bạn biết đấy, ý tôi là, điều đó sẽ xảy ra sau một thời gian, điều đó thật nực cười, nhưng đó vẫn là mối quan tâm chính đáng của cha mẹ hoặc người hỏi.

Tiến sĩ Guerguis (14:27):

Mm-hmm. Một cách chính xác. Ừ. Vì vậy, ý tôi là, tôi khuyến khích tất cả, tất cả các bệnh nhân. Ý tôi là, bạn có thể thực hiện các tìm kiếm trên Google của riêng mình, nhưng đó là, bạn biết đấy, có rất nhiều thứ ở đó và bạn biết đấy, mọi người có thể đặt bất cứ thứ gì họ muốn. Vì vậy, hãy sử dụng các nguồn đáng tin cậy như trang web CDC và sau đó nói chuyện với bác sĩ của bạn vì tôi chắc chắn rằng họ sẽ trò chuyện với bạn và có thể giới thiệu cho bạn các tài nguyên khác mà bạn có thể truy cập và tìm hiểu thêm về bản thân bạn.

Deon (14:53):

Ừ. Và chắc chắn đó luôn là chìa khóa mà họ đặt câu hỏi cho đúng người. Uh, vì vậy bạn có thể trả lời những câu hỏi đó, uh, bác sĩ, bác sĩ, một điều mà chúng tôi luôn nghe và chúng tôi biết về bệnh dị ứng, ừm, và nó, trong tâm trí của tôi và bác sĩ, bạn là chuyên gia ở đây, nhưng trong tôi tâm trí, dị ứng của các loại khác nhau đã trở nên phổ biến hơn. Vì vậy, để nói, và khi nói đến, uh, vắc-xin MMR, có mối quan tâm về những người có thể bị dị ứng trứng, ừm, và rằng họ không nên mắc phải nó, uh, hãy chiếu cố nó và giải thích, ừm, điều đó có nghĩa. Và nếu những người bị dị ứng trứng, nếu họ nên chùng ngừa.

Tiến sĩ Guerguis (15:36):

Chắc chắn. Ừm, vậy là được. Vì vậy, đó chắc chắn là một câu hỏi mà chúng tôi nhận được rất nhiều. Ừm, vậy là vắc xin sởi được tạo ra từ phôi gà. Và vì vậy mọi người nghĩ rằng điều này có nghĩa là nếu họ bị dị ứng trứng, tức là họ sẽ phản ứng tiêu cực với, uh, với vắc-xin, nhưng điều đó thực sự không đúng. Ừm, có một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng ngay cả những đứa trẻ bị dị ứng trứng nghiêm trọng, bạn biết đấy, sóc phản vệ, tức là sưng tấy và thay đổi huyết áp, chúng có thể nhận được MMR mà không gặp bất kỳ vấn đề gì.

Diane (16:05):

Còn tên lừa đầy một lần nữa thì sao? Bạn có nói rằng mọi người cần hoặc không cần dùng thuốc tăng lực?

Tiến sĩ Guerguis (16:10):

Thông thường, họ không cần tên lừa đầy.

Diane (16:13):

Được chứ.

Tiến sĩ Guerguis (16:13):

Thường thì hai liều đó, nếu họ tiêm, bạn biết đấy, khi họ còn trẻ, ừm, chúng có hiệu quả 98% và nó kéo dài suốt đời. Bạn biết đấy, có thể có một vài người trải qua hóa trị ung thư hoặc những thứ tương tự như vậy làm suy giảm hệ thống miễn dịch của họ, họ có thể cần thuốc tăng cường. Vì vậy, khác-

Diane (16:31):

Một số trường hợp-

Tiến sĩ Guerguis (16:31):

Mm-hmm.

Diane (16:31):

... tên lừa đầy đó-

Tiến sĩ Guerguis (16:31):

Đúng. Một cách chính xác.

Diane (16:34):

... cần thiết, cần thiết. Ở đó, cũng có, ừm, cái bao phủ, uh, bệnh thủy đậu MMRV, phải không?

Tiến sĩ Guerguis (16:39):  
Vâng, bạn hoàn toàn đúng .

Diane (16:40):  
Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (16:40):  
Vì vậy, bây giờ có một loại vắc-xin kết hợp cả bốn, vì vậy MMR-

Diane (16:45):  
Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (16:45):  
... cộng với varicella, uh, là thủy đậu. Và do đó, một trong những cũng được khuyến khích. Bạn có thể sử dụng nó, đó là cùng một lịch trình dùng thuốc. Vì vậy, trẻ em một lần nữa, nhận được nó tại-

Diane (16:54):  
Tốt thôi. Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (16:54):  
... một năm và sau đó là bốn đến sáu, ừm, bốn đến sáu năm sau đó. Ừm, và vì vậy bạn có thể sử dụng nó thay cho MMR.

Deon (17:02):  
Uh, thưa bác sĩ, tôi muốn quay lại, ừm, đợt bùng phát bệnh sởi vào năm 2019, bạn đã ở New York, uh, khi điều đó xảy ra. Và có một số tiểu bang khác ở Hoa Kỳ, uh, đã nhìn thấy Louisiana này, may mắn thay không phải là một trong những tiểu bang đó. Uh, vậy là chúng tôi đang đi đúng hướng ở đó, nhưng đó chỉ là ở Hoa Kỳ hay đã bùng phát dịch bệnh trên toàn thế giới?

Tiến sĩ Guerguis (17:26):  
Ừm, vâng, đó là một câu hỏi hay. Vì vậy, tôi không chắc đó có phải là một đợt bùng phát toàn cầu hay chỉ là ở Mỹ. Uh, điều cần nhớ về việc tiêm phòng bệnh sởi là, bạn biết đấy, đây là loại bắt buộc và chúng tôi đã có vắc xin từ những năm 1970, nhưng trên toàn thế giới, uh, không phải quốc gia nào cũng có, đều có MMR vắc xin có sẵn hoặc họ sử dụng thường xuyên như một phần của lịch trình tiêm chủng. Và vì vậy, bạn biết đấy, chỉ về khía cạnh, WHO mà họ đưa ra thông tin về cơ bản nói rằng có 140.000 trường hợp mỗi năm, bạn biết đấy, đang xảy ra trên toàn thế giới. Ừm, trong khi, bạn biết đấy, ở Mỹ, tôi không chắc liệu chúng ta có nói về điều này trước đó không, nhưng gần một trăm trường hợp mỗi năm-

Diane (18:10):  
Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (18:10):  
... và vì vậy, bạn biết đấy, có sự khác biệt lớn đó, tôi nghĩ, chỉ vì nó không phải là một phần của mỗi quốc gia , ừm, vắc xin, uh-

Diane (18:18):

Các phác đồ. Ủ. Vậy nói nhiều đến bệnh sởi, còn bệnh quai bị thì sao? Tôi nhớ rất rõ bệnh quai bị. Rất khó chịu, bị loại bỏ khá nhiều, hoặc bạn vẫn thấy các trường hợp, hoặc?

Tiến sĩ Guerguis (18:30):

Chúng tôi vẫn thấy một số trường hợp, nó không nhận được nhiều, bạn biết đấy, sự chú ý của phương tiện truyền thông hoặc báo chí, nhiều như bệnh sởi, chỉ vì bệnh sởi lây lan như thế nào và nó có thể gây ra những đợt bùng phát nghiêm trọng như thế nào-

Diane (18:41):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (18:42):

... ừm, bệnh quai bị có xu hướng xảy ra ở một bệnh nhân hoặc một người chưa-

Diane (18:46):

Ồ vậy ư? Vì vậy, nó không lây nhiễm sau đó.

Tiến sĩ Guerguis (18:47):

Nó, nó vẫn còn lây lan-

Diane (18:49):

Được chứ.

Tiến sĩ Guerguis (18:49):

... chỉ là không, không phải ở cấp độ đó. (cười).

Deon (18:50):

Không đến mức.

Diane (18:51):

Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (18:51):

Đúng.

Diane (18:52):

Được chứ.

Tiến sĩ Guerguis (18:52):

Một cách chính xác. Ừm, và nó chỉ có xu hướng gây ra các triệu chứng nhẹ hơn nhiều so với bệnh sởi. Ủ.

Diane (18:58):

Chà, tôi không biết-

Tiến sĩ Guerguis (18:59):

(cười).

Deon (18:59):

(cười).

Diane (18:59):

... khi còn nhỏ, tôi thường nhớ bệnh quai bị hơn bệnh sởi, nhưng vì vậy hãy nói một chút về người lớn. Nếu người lớn, điều này khá nghiêm trọng là người lớn sẽ mắc bệnh sởi hoặc quai bị, đặc biệt là nam giới mắc bệnh quai bị. Có đúng không?

Tiến sĩ Guerguis (19:11):

Vâng bạn đã đúng. Đúng. Ừm, nam giới có thể hiểu rõ, ai cũng có thể bị quai bị, nhưng, ừm, điều đáng lo ngại ở nam giới mắc bệnh quai bị là nó thực sự có thể gây ra, ừm, viêm tinh hoàn, đây là từ ngữ y học ưa thích của chúng ta để chỉ sưng tinh hoàn. khu vực. Và vì vậy điều đó có thể rất đau đớn. Ừm, bạn biết đấy, bạn cần, bạn biết đấy, nó là một loại vi rút, vì vậy chúng tôi không thể thực sự điều trị nó bằng thuốc kháng sinh. Và như vậy, bạn biết đấy, tình trạng sưng tuyến nước bọt mang tai hoặc tuyến mang tai và má cũng vậy. Bạn chỉ cần cho nó thời gian để trôi đi. Nhưng nó chắc chắn là đáng sợ. (cười).

Diane (19:44):

Vâng, nó là. Và khi còn nhỏ, điều đó thật đáng sợ vì tôi nhớ mình trông giống như một con sóc chuột nhỏ và mẹ tôi đã nói rằng, con yêu, mẹ nghĩ con sẽ hiểu được cả hai mặt. Vâng, tôi đã không. Và tôi đã nhận được nó ở một bên, nhưng một bên là đủ tồi tệ. Tôi nhớ điều đó.

Diane (19:56):

Chúa ơi.

Deon (19:57):

Ừ. Và chúng tôi muốn cố gắng xóa những ký ức đó ra khỏi đây. (cười).

Diane (20:00):

Vâng, không, chúng tôi không, chúng tôi không cần thêm những thứ đó nữa, nhưng điều quan trọng là mọi người phải biết.

Deon (20:04):

Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (20:04):

Một cách chính xác.

Diane (20:04):

Và cả hai vẫn xung quanh, vẫn xung quanh.

Tiến sĩ Guerguis (20:06):  
Cả hai vẫn ở xung quanh-

Diane (20:07):  
Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (20:08):

... và tôi nghĩ, tôi nghĩ bạn đã đưa ra điều đó. Đó là một điểm tuyệt vời bởi vì tôi nghĩ, bạn biết đấy, rất nhiều thế hệ trẻ bây giờ, bởi vì họ không nhìn thấy điều này hoặc, hoặc sống qua những lần nhiễm trùng này, họ không biết rằng chúng thậm chí còn tồn tại hoặc mức độ nghiêm trọng của chúng. Đúng? Ừm, tôi chưa bao giờ thấy bệnh sởi cho đến khi, bạn biết đấy, tôi đã ở đó, vào năm 2019 ở New York và chúng tôi đã bùng phát dịch bệnh ở đó. Đúng. Ừ. Và vì vậy, ừm, tôi, bạn biết đấy, tôi đã có, tôi đã có những bệnh nhân tuổi teen mắc bệnh này. Tôi đã có những đứa trẻ nhỏ với nó, toàn bộ phổ, nhưng tôi chưa bao giờ nhìn thấy nó cho đến thời điểm đó trong suốt quá trình đào tạo y tế của tôi. Và, và như vậy, ừm, thật không may khi chúng kiến những căn bệnh mà chúng ta nghĩ là có, đã biến mất hoặc khỏi phần lớn, đó là, uh, nó không thực sự-

Diane (20:47):  
Nó đang mở rộng tầm mắt, phải không?

Tiến sĩ Guerguis (20:48):  
Ừ.

Diane (20:48):

thực sự, vì tôi nhớ với bệnh sởi, tôi phải là một đứa trẻ dễ thương khoảng bốn hoặc năm, tôi nghĩ. Và thỏa thuận, tôi không biết điều này có đúng hay không, nhưng tôi nhớ với bệnh sởi rằng khi tôi xem TV, tôi phải đeo kính râm vì ở đó-

Deon (21:03):  
Ồ.

Diane (21:03):

... là một số, bởi vì có điều gì đó về điều đó, bạn biết đấy, bạn không thể xem TV khi mắc bệnh sởi, vì nó sẽ làm tổn thương mắt của bạn. Và tôi nghĩ mình là đứa trẻ tuyệt vời nhất-

Tiến sĩ Guerguis (21:11):  
(cười).

Deon (21:11):  
(cười).

Diane (21:11):

... bạn biết đấy, vì tôi đang xem tôi ... tôi có một bức tranh. Tôi nghĩ mẹ tôi có bức ảnh tôi bị đá vào ghế cùng với tôi, đôi chân bắt chéo và chiếc kính râm nhỏ của tôi chỉ mỉm cười. Tôi không cảm thấy

thực sự tồi tệ, tôi không nhớ mình cảm thấy tồi tệ, nhưng điều quan trọng là ngay cả lúc đó trông vẫn dễ thương-

Tiến sĩ Guerguis (21:25):

Đúng.

Diane (21:25):

... khi bạn bị ốm, bạn biết đấy, nhưng đó là, nhưng một số điều, như bạn đã nói, bạn không, bạn không nhận ra bởi vì bạn nghĩ rằng đó là một căn bệnh thời thơ ấu và bạn sẽ không nhìn thấy nó nữa, nhưng bạn sẽ làm được. 2019, thành phố New York, bệnh sởi ở khắp mọi nơi.

Tiến sĩ Guerguis (21:39):

Một cách chính xác.

Diane (21:39):

Ồ.

Tiến sĩ Guerguis (21:39):

Ừ.

Deon (21:40):

Đúng. Diane, bạn vẫn là đứa trẻ tuyệt vời nhất.

Diane (21:42):

Cảm ơn bạn. Câu lạc bộ trẻ em thú vị. Tôi thích, tôi đánh giá cao điều đó, Deon. Ồ.

Deon (21:46):

(cười). Bác sĩ, tôi muốn xem xét bộ não của bạn nhiều hơn một chút về thời điểm đó vào năm 2019. Làm thế nào, nó ở đó như thế nào với điều đó? Giống như bạn, như bạn đã đề cập, bạn, bạn đã không nhìn thấy điều này trước đây, trực tiếp, bạn, bạn đã nghiên cứu nó, nhưng bạn chưa thực sự nhìn thấy nó trực tiếp. Nó như thế nào ở đó và sau đó nhìn thấy, các trường hợp tăng lên vào thời điểm đó và ở giữa tất cả những điều đó.

Tiến sĩ Guerguis (22:11):

Đúng. Ừm, đó là một câu hỏi hay. Vì vậy, ý tôi là, uh, vì vậy đó chắc chắn là một thời điểm thú vị để có thể đặt, đưa nó vào, bạn biết đấy, hình dạng vật lý để xem nó thực sự trông như thế nào. Và để xem, bạn biết đấy, đó không chỉ là một vết mẩn đỏ, đó là một loại mụn nhọt và những cơn sốt cao khiến bất kỳ đứa trẻ nào cũng cau kính. Nhưng, ừm, một số bệnh nhân tuổi teen của chúng tôi thực sự gặp rất nhiều khó khăn với nó. Và vì vậy, ừm, bạn biết đấy, điều đó thật mở mang tầm mắt bởi vì tôi nghĩ mọi người thường chỉ phủ nhận nó như một trong số những điều này-

Diane (22:39):

Đúng. Đúng.

Tiến sĩ Guerguis (22:40):



... nhiễm trùng thời thơ ấu.

Diane (22:41):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (22:41):

Và những gì tôi đoán ...

Diane (22:42):

Không có gì to tát đâu mà.

Tiến sĩ Guerguis (22:43):

Một cách chính xác.

Diane (22:43):

Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (22:43):

Một cách chính xác. Và vì vậy, bạn biết đấy, để ở trong một cơ sở ICU và phải có, ừm, một máy thở hoặc một máy giúp bạn thở, ừm, vì căn bệnh sởi này, bạn biết đấy, chúng tôi có thể đã tiêm vắc-xin cho bạn, khi còn là một đứa trẻ, nó, ừm, bạn biết đấy, tôi nghĩ, ừm, nó chắc chắn đang mở mang tầm mắt .

Diane (22:59):

Và cũng rất đáng lo ngại-

Tiến sĩ Guerguis (23:01):

Mm-hmm.

Diane (23:02):

... nghĩ rằng điều này có thể được ngăn chặn.

Tiến sĩ Guerguis (23:03):

Đúng.

Diane (23:03):

Cái gì, cái gì, mối tương quan là gì, bạn đã thấy điều này hay suy nghĩ gì giữa COVID 19, vắc xin cho bệnh đó và cho MMR chưa? Bất kỳ, bất cứ điều gì, bạn biết, cạnh nhau của hai điều đó?

Tiến sĩ Guerguis (23:14):

Dứt khoát. Ý tôi là, chúng ta đang thấy điều tương tự, bạn biết đấy , với làn sóng Omicron cuối cùng mà chúng ta có . được tiêm phòng. Vì vậy, những đứa trẻ từ 5 tuổi trở xuống hoặc những đứa trẻ lớn hơn một chút, nhưng vì bất cứ lý do gì mà cha mẹ chúng không muốn cho chúng đi tiêm chủng. Và vì vậy, bạn biết đấy, nó không quá nghiêm trọng ở người lớn, đợt Omicron cuối cùng, nhưng nó

vẫn còn rất nhiều với chúng tôi ở đây và chúng tôi vẫn không may nhìn thấy những đứa trẻ nhập viện vì COVID. Ừm, và như vậy-

Diane (23:48):

Đúng. Đó là sự do dự về vắc xin. Đó là những gì chúng ta đang thấy. Chúng ta có thể sẽ tiếp tục xem nó. Nhưng tin tốt là chúng tôi có thông tin, chúng tôi có các chuyên gia như bạn để cho chúng tôi biết nó là gì, điều gì sẽ xảy ra, như thế nào, tác động gì, như bạn đã nói, câu nói thời thơ ấu, những căn bệnh chưa kể cho thanh thiếu niên, cho người lớn, đó là những thứ nghiêm trọng không cần thiết phải xảy ra.

Tiến sĩ Guerguis (24:10):

Một cách chính xác. Vâng chính xác. Và tôi, tôi chỉ khuyến khích mọi người đến và hỏi chúng tôi những câu hỏi đó. Chúng tôi ở đây vì bạn. Chúng tôi muốn trả lời những câu hỏi đó. Ừm, bạn biết đấy, tôi không, tôi không nghĩ rằng bất kỳ ai trong chúng ta có bất kỳ kế hoạch ẩn nào mà chỉ là để giúp bạn an toàn và bảo vệ mọi người trong cộng đồng.

Deon (24:27):

Ừ. Và đó, và đó là điểm cuối cùng của ngày hôm nay, điều mà tất cả chúng ta muốn và đó là một trong những lý do tại sao chúng tôi làm podcast này là để mọi người có được thông tin để họ có thể sử dụng nó một cách tốt nhất. bạn biết đấy, đó là chìa khóa để bảo vệ bản thân, gia đình, hàng xóm, những người thân yêu của họ, đó là chìa khóa vào cuối ngày.

Diane (24:44):

Và để nói chuyện với bác sĩ của họ.

Deon (24:46):

Ừ. Tôi thích một cuộc trò chuyện. Đó là tôi. (cười).

Diane (24:48):

(cười).

Tiến sĩ Guerguis (24:48):

Chúng tôi cũng thích trò chuyện.

Deon (24:48):

Ừ. (cười).

Diane (24:49):

Đúng. Chà, hôm nay bạn sẽ nói về rất nhiều thứ. Bất cứ điều gì mà chúng tôi chưa đề cập đến hoặc nói về bác sĩ, mà bạn nghĩ rằng trước khi chúng tôi kết thúc ngày hôm nay, chúng tôi, chúng ta nên cho người nghe của chúng tôi biết về?

Tiến sĩ Guerguis (25:04):

Ừm, tôi nghĩ chúng tôi, chúng tôi đã đề cập hầu hết tài liệu mà tôi muốn suy nghĩ và nói qua, ừm, chỉ là, vâng. Chỉ khuyến khích mọi người liên hệ với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của họ để đặt câu hỏi-

Diane (25:19):

Mm-hmm.

Tiến sĩ Guerguis (25:19):

... bất cứ điều gì, bất kể những câu hỏi hoặc mối quan tâm đó là gì. Ừm, và bạn biết đấy, nếu bạn đang thực hiện Google của riêng mình, tôi nghĩ CDC là một nguồn tài nguyên tuyệt vời-

Diane (25:25):

Đúng.

Tiến sĩ Guerguis (25:25):

... nó thậm chí có-

Diane (25:27):

Có những nơi tốt để đến, không phải Tiến sĩ Google, bạn biết đấy. (cười).

Tiến sĩ Guerguis (25:29):

Đúng. Một cách chính xác.

Diane (25:29):

Ừ.

Tiến sĩ Guerguis (25:30):

Một cách chính xác. Ừm, và, một điều thực sự đáng khích lệ mà tôi tìm thấy trên trang web của CDC là Louisiana có tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng rất tốt, 96%. Cho nên-

Diane (25:40):

Thông minh.

Tiến sĩ Guerguis (25:40):

... thật tuyệt khi thấy điều đó.

Deon (25:41):

Được rồi, Louisiana. Anh đi.

Diane (25:42):

Ừ. Chúng tôi muốn có mặt trong số đó.

Deon (25:43):

Đúng.

Diane (25:44):

Phải không? Đúng vậy.

Tiến sĩ Guerguis (25:44):

Một cách chính xác. Ừ.

Diane (25:45):

Vâng, đó là về nó cho ngày hôm nay. Cảm ơn bác sĩ rất nhiều vì đã tham gia và cho chúng tôi biết tất cả mọi thứ chúng tôi cần biết về vắc-xin MMR, những điều cha mẹ cần biết, những gì trẻ nhỏ, bạn biết đấy, tất cả đều tốt và đó là một tình huống tốt. Vì vậy, chúng tôi hy vọng bạn đã được hưởng lợi nhiều như chúng tôi có được từ cuộc trò chuyện của chúng tôi. Chúng tôi sẽ sớm trở lại với một tập phim mới. Cho đến lúc đó, xin hãy cẩn thận và tốt.