



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH



CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ

TIỂU ĐÊM Ở NAM GIỚI



Ngủ sâu hơn
Sống khỏe hơn



Hiểu đúng nguyên nhân
Điều trị đúng cách



Bảo vệ bàng quang
Nâng cao chất lượng cuộc sống

TÁC GIẢ

TS.BS.CK2

TRÀ ANH DUY

Chuyên gia Nam khoa – Y học giới tính



GIỜ HOẠT ĐỘNG

08:00 - 20:00

tất cả các ngày trong tuần
(bao gồm ngày Lễ)



HỆ THỐNG TRUNG TÂM

SỨC KHỎE NAM GIỚI

Men's Health



ĐẶT HEN TƯ VẤN

0902.353.353

www.menshealth.vn



NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ TIỂU ĐÊM Ở NAM GIỚI

LƯU Ý SỬ DỤNG

Cẩm nang cung cấp kiến thức sức khỏe cộng đồng, không thay thế chẩn đoán hoặc đơn thuốc cá nhân. Không tự dùng desmopressin, kháng sinh, thuốc ngủ hoặc đổi thời điểm thuốc tim mạch - lợi tiểu khi chưa trao đổi với bác sĩ.

MỤC LỤC

- Giới thiệu tác giả
- Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
- Đại cương về tiểu đêm ở nam giới
- Nhật ký bàng quang 3 ngày
- Câu hỏi thường gặp
- Kết luận
- Tài liệu tham khảo

GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên sâu Nam khoa - Y học giới tính, đồng thời được đào tạo về Tâm lý lâm sàng và quản trị. Với gần 20 năm kinh nghiệm, bác sĩ theo đuổi mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới toàn diện, trong đó một triệu chứng tưởng như đơn giản như tiểu đêm luôn được xem xét trong mối liên hệ giữa hệ tiết niệu, nội tiết, tim mạch, giấc



ngủ, lối sống và sức khỏe tinh thần. Ông là người sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health, nơi phát triển quy trình thăm khám riêng tư, bảo mật, đặt hẹn theo giờ và phối hợp nhiều chuyên khoa để người bệnh được tiếp cận đúng nguyên nhân thay vì chỉ điều trị triệu chứng.

Trong hoạt động chuyên môn, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy tham gia khám, điều trị và phẫu thuật các bệnh lý tiết niệu - nam khoa, vô sinh nam, rối loạn chức năng tình dục, bệnh tuyến tiền liệt và các vấn đề sức khỏe giới tính. Bác sĩ đã tu nghiệp, cập nhật kỹ thuật tại nhiều quốc gia; có kinh nghiệm về vi phẫu giãn tĩnh mạch thừng tinh, micro-TESE, vi phẫu đường dẫn tinh và phẫu thuật tạo hình. Song song thực hành lâm sàng, ông tham gia giảng dạy các nội dung về nam khoa, tâm lý học giới tính, tâm bệnh học và tâm lý thần kinh nhận thức.

Thông qua các cẩm nang sức khỏe cộng đồng, tác giả mong muốn chuyển tải kiến thức y khoa theo cách dễ hiểu, không gây hoang mang và có thể ứng dụng ngay. Thông điệp nhất quán của ông là: triệu chứng kéo dài cần được đánh giá có hệ thống; thuốc chỉ hiệu quả khi dùng đúng nguyên nhân; và một giấc ngủ trọn vẹn đôi khi bắt đầu từ việc ghi lại thật chính xác mỗi lần uống nước, đi tiểu và thức giấc.

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG TRUNG TÂM SỨC KHỎE NAM GIỚI MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health được thành lập từ năm 2016 với định hướng xây dựng một không gian chăm sóc sức khỏe dành riêng cho nam giới: kín đáo, thân thiện, tôn trọng sự đa dạng và dựa trên bằng chứng. Men's Health tiếp nhận các vấn đề nam khoa tổng quát, rối loạn tiểu tiện, bệnh tuyến tiền liệt, vô sinh nam, rối loạn cương - xuất tinh - ham muốn, bệnh lây truyền qua đường tình dục, tư vấn PrEP/PEP, chăm sóc sức khỏe MSM và người chuyển giới theo hướng liên chuyên ngành.

Một điểm nổi bật của hệ thống là quy trình "một điểm đến": khám chuyên khoa, xét nghiệm, siêu âm và nhà thuốc được tổ chức thuận tiện; lịch hẹn được sắp xếp theo giờ nhằm giảm chờ đợi; thông tin cá nhân và nội dung thăm khám được bảo mật. Khi cần thiết, bác sĩ nam khoa phối hợp với chuyên gia tâm lý, nội tiết, tim mạch, hô hấp - giấc ngủ hoặc các chuyên khoa liên quan. Cách tiếp cận này đặc biệt quan trọng với tiểu đêm, vì nguyên nhân không chỉ nằm ở tuyến tiền liệt mà còn có thể liên quan đến bàng quang tăng hoạt, đái tháo đường, suy tim, phù chân, bệnh thận, thuốc đang dùng hoặc ngưng thở khi ngủ.

Hệ thống Men's Health hướng đến trải nghiệm tôn trọng, giải thích rõ ràng và đồng hành dài hạn, giúp người bệnh hiểu vì sao mình tiểu đêm, cần làm xét nghiệm gì, thay đổi thói quen nào và khi nào phải điều trị bằng thuốc hoặc can thiệp.

THÔNG TIN ĐẶT HẸN

Giờ hoạt động: 08:00 - 20:00 tất cả ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ.

Địa chỉ: 7B/31 Thành Thái, phường Diên Hồng, TP.HCM.

Điện thoại đặt hẹn: 0902 353 353.

ĐẠI CƯƠNG VỀ TIỂU ĐÊM Ở NAM GIỚI

THÔNG ĐIỆP CỐT LÕI

Tiểu đêm là triệu chứng đa nguyên nhân. Đừng mặc định tuyến tiền liệt là thủ phạm duy nhất; nhật ký bàng quang và đánh giá giấc ngủ - bệnh nền thường quyết định hướng điều trị.

Tiểu đêm là gì?

Theo định nghĩa của Hiệp hội Tiểu tiện Quốc tế (ICS), tiểu đêm là việc một người phải thức dậy trong thời gian ngủ chính để đi tiểu, sau đó thường quay lại giường ngủ. Chỉ cần một lần thức dậy đã được ghi nhận là một cơn tiểu đêm về mặt triệu chứng. Tuy nhiên, mức độ đáng quan tâm không chỉ nằm ở con số. Một lần nhưng khiến người bệnh mất ngủ hàng giờ, chóng mặt hoặc té ngã vẫn có thể nghiêm trọng; ngược lại, một lần thức giấc ngắn rồi ngủ lại, không gây mệt mỏi, có thể ít ảnh hưởng. Trong thực hành, từ hai lần mỗi đêm trở lên thường gây phiền toái rõ rệt hơn và là lý do phổ biến khiến nam giới đi khám.

Không phải cứ tiểu đêm là do tuyến tiền liệt

Nhiều nam giới mặc định rằng tiểu đêm đồng nghĩa với phì đại tuyến tiền liệt. Đây là một suy nghĩ dễ hiểu nhưng chưa đầy đủ. Tuyến tiền liệt lớn có thể cản trở dòng tiểu, làm bàng quang tổng xuất kém và gây tiểu nhiều lần. Dù vậy, tiểu đêm còn có thể xuất phát từ việc cơ thể tạo quá nhiều nước tiểu vào ban đêm, bàng quang chứa được ít,

giấc ngủ bị rối loạn hoặc nhiều cơ chế cùng tồn tại. Nếu chỉ uống thuốc tuyến tiền liệt mà bỏ qua đái tháo đường, ngưng thở khi ngủ hay phù chân, triệu chứng có thể cải thiện rất ít.

Vì sao triệu chứng này đáng được quan tâm?

Tiểu đêm cắt vụn giấc ngủ, làm giảm thời gian ngủ sâu và thời gian ngủ liên tục. Hậu quả có thể là mệt mỏi ban ngày, giảm tập trung, cáu gắt, giảm hiệu suất làm việc, buồn ngủ khi lái xe và suy giảm chất lượng sống. Ở người lớn tuổi, việc đứng dậy trong bóng tối còn làm tăng nguy cơ té ngã. Một phân tích gộp cho thấy tiểu đêm có liên quan với nguy cơ té ngã cao hơn; vì vậy điều trị không chỉ nhằm “đỡ buồn tiểu” mà còn hướng đến giấc ngủ, sự tỉnh táo và an toàn.

Bốn cơ chế chính

Cơ chế thứ nhất là cơ thể tạo quá nhiều nước tiểu trong cả ngày, gọi là đa niệu 24 giờ. Cơ chế thứ hai là lượng nước tiểu tập trung quá nhiều vào ban đêm, gọi là đa niệu về đêm. Cơ chế thứ ba là bàng quang có dung tích chức năng thấp hoặc bị kích thích, nên chỉ chứa một lượng nhỏ đã phát tín hiệu buồn tiểu. Cơ chế thứ tư là rối loạn giấc ngủ: người bệnh thức vì mất ngủ, đau, lo âu hoặc ngưng thở khi ngủ rồi tiện thể đi tiểu. Trên thực tế, nguyên nhân phối hợp là tình huống thường gặp nhất.



BỐN CƠ CHẾ CHÍNH GÂY TIỂU ĐÊM


1

TẠO QUÁ NHIỀU NƯỚC TIỂU

Đa niệu 24 giờ hoặc đa niệu về đêm


2

BÀNG QUANG CHỨA KÉM

Tăng hoạt, viêm, tắc nghẽn hoặc còn nước tiểu


3

RỐI LOẠN GIÁC NGỦ

Mất ngủ, ngưng thở khi ngủ, thức dậy mới đi tiểu


4

NGUYÊN NHÂN PHỐI HỢP

Thường gặp nhất: nhiều yếu tố cùng tồn tại



Hình 1. Bốn cơ chế chính thường gặp của tiểu đêm

Đa niệu 24 giờ

Đa niệu 24 giờ được gợi ý khi tổng lượng nước tiểu vượt khoảng 40 mL/kg cân nặng trong một ngày. Ví dụ, người nặng 70 kg có thể được xem xét đa niệu nếu tiểu trên khoảng 2,8 lít/24 giờ. Nguyên nhân thường gặp gồm uống quá nhiều nước, đường huyết cao gây lợi niệu thẩm thấu, đái tháo nhạt, dùng thuốc lợi tiểu hoặc một số rối loạn thận. Người bệnh thường không chỉ tiểu đêm mà còn tiểu nhiều ban ngày, khát nhiều và lượng nước tiểu mỗi lần khá lớn.

Đa niệu về đêm

Đa niệu về đêm nghĩa là tỷ lệ nước tiểu tạo ra trong thời gian ngủ cao hơn bình thường dù tổng lượng nước tiểu 24 giờ có thể không tăng. Chỉ số đa niệu về đêm được tính bằng lượng nước tiểu ban đêm chia cho tổng lượng nước tiểu 24 giờ. Ngưỡng thường dùng là trên 20% ở người trẻ và trên 33% ở người trên 65 tuổi. Phù chân, ăn mặn, suy tim, rối loạn nhịp tiết hormone chống bài niệu, ngưng thở khi ngủ và thời điểm dùng thuốc lợi tiểu có thể góp phần.

Bàng quang chứa kém hoặc tổng xuất kém

Bàng quang tăng hoạt có thể gây tiểu gấp, tiểu nhiều lần, đôi khi són tiểu; ban đêm cũng có thể xuất hiện các cơn co bóp bất thường. Nhiễm trùng đường tiểu, viêm tuyến tiền liệt, sỏi bàng quang, u bàng quang và một số bệnh thần kinh cũng làm bàng quang nhạy cảm. Ở nam giới có tắc nghẽn do tuyến tiền liệt, bàng quang phải làm việc lâu ngày, thành bàng quang có thể dày lên và dung tích chức năng giảm. Nước tiểu tồn lưu sau khi tiểu làm bàng quang nhanh đầy trở lại.

Giấc ngủ và ngưng thở khi ngủ

Một câu hỏi quan trọng là: người bệnh thức dậy vì buồn tiểu, hay thức trước rồi mới nhận ra có thể đi tiểu? Mất ngủ, lo âu, trầm cảm, đau mạn tính và môi trường ngủ không phù hợp đều có thể làm tăng số lần thức giấc. Ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ đặc biệt đáng lưu ý ở người ngáy to, béo bụng, có cơn ngưng thở được người thân quan sát, đau đầu buổi sáng hoặc buồn ngủ ban ngày. Điều trị ngưng thở

khi ngủ bằng áp lực dương liên tục có thể giúp giảm tiểu đêm ở một số bệnh nhân.

Các bệnh toàn thân cần nghĩ đến

Đái tháo đường kiểm soát kém làm tăng đường trong nước tiểu, kéo theo nước và gây tiểu nhiều. Suy tim hoặc suy tĩnh mạch có thể làm dịch ứ ở chân ban ngày; khi nằm ngủ, dịch quay lại tuần hoàn và được thận đào thải. Bệnh thận ảnh hưởng khả năng cô đặc nước tiểu. Một số bệnh thần kinh, rối loạn nội tiết và thuốc như lợi tiểu, lithium hoặc thuốc gây phù cũng liên quan. Vì vậy, tiểu đêm đôi khi là dấu hiệu mở đầu của một bệnh không thuộc tiết niệu.

Nhật ký bàng quang - xét nghiệm rẻ nhưng rất giá trị

Nhật ký bàng quang hoặc bàng tần suất - thể tích nên được ghi ít nhất ba ngày. Người bệnh ghi thời điểm và lượng nước uống; thời điểm và lượng nước tiểu mỗi lần; giờ đi ngủ, giờ thức dậy; cơn tiểu gấp, són tiểu và thuốc đã dùng. Dữ liệu này giúp phân biệt đa niệu 24 giờ, đa niệu về đêm, dung tích bàng quang thấp và thức giấc do rối loạn ngủ. Trí nhớ thường ước lượng sai, còn nhật ký cung cấp bằng chứng khách quan để bác sĩ chọn đúng hướng.

Bác sĩ sẽ khám và làm xét nghiệm gì?

Đánh giá thường bắt đầu bằng bệnh sử chi tiết: số lần tiểu đêm, lượng tiểu, triệu chứng dòng tiểu yếu, tiểu gấp, đau buốt, khát nhiều, ngáy, phù chân và các thuốc đang sử dụng. Khám có thể bao gồm huyết áp, tim phổi, bụng, cơ quan tiết niệu, phù chi dưới và thăm trực tràng khi phù hợp. Xét nghiệm thường cân nhắc gồm tổng phân tích nước tiểu, đường huyết hoặc HbA1c, creatinine, điện giải; PSA

theo tuổi, nguy cơ và chỉ định; siêu âm hệ tiết niệu - tuyến tiền liệt, đo nước tiểu tồn lưu và đo lưu lượng dòng tiểu. Nghi ngờ ngưng thở khi ngủ có thể cần đánh giá chuyên khoa giấc ngủ.

Điều trị bắt đầu từ nguyên nhân

Hướng dẫn hiện đại nhấn mạnh điều trị các yếu tố nền: điều chỉnh thói quen uống nước, xử lý phù chân, kiểm soát đường huyết, điều trị ngưng thở khi ngủ, tối ưu thuốc tim mạch - lợi tiểu và điều trị bệnh đường tiểu dưới khi có bằng chứng. Thuốc chẹn alpha có thể hữu ích nếu tiểu đêm đi kèm triệu chứng tắc nghẽn; thuốc kháng muscarinic hoặc chủ vận beta-3 có thể dùng khi bàng quang tăng hoạt; thuốc ức chế 5-alpha reductase phù hợp với tuyến tiền liệt lớn. Tuy vậy, mức giảm số lần tiểu đêm của các thuốc đường tiểu dưới thường không quá lớn nếu nguyên nhân chính là đa niệu về đêm.

Vai trò và giới hạn của desmopressin

Desmopressin là thuốc tương tự hormone chống bài niệu, giúp thận giảm tạo nước tiểu trong thời gian ngủ. Thuốc chỉ phù hợp với một số người có đa niệu về đêm đã được xác định và sau khi loại trừ các yếu tố nguy cơ. Nguy cơ quan trọng nhất là hạ natri máu, có thể gây đau đầu, buồn nôn, lú lẫn, co giật và đe dọa tính mạng. Hướng dẫn EAU 2026 khuyến cáo kiểm tra natri trước điều trị, vào ngày 3, ngày 7, sau một tháng và định kỳ; người trên 65 tuổi hoặc có bệnh nền cần theo dõi chặt hơn. Tuyệt đối không tự mua hoặc dùng lại đơn cũ.

Thay đổi thói quen đúng cách

Không nên nhịn nước cực đoan trong cả ngày. Cách hợp lý là uống đủ chủ yếu vào buổi sáng và chiều, giảm lượng dịch vài giờ trước

ngủ, hạn chế rượu bia và caffeine buổi tối, giảm món quá mặn, đi tiểu trước khi lên giường và xử lý táo bón. Người phù chân có thể nâng chân cao vào cuối chiều, vận động bắp chân và dùng vớ áp lực khi có chỉ định. Thuốc lợi tiểu chỉ được đổi thời điểm theo hướng dẫn của bác sĩ. Phòng ngủ nên có lối đi thông thoáng, đèn ngủ và dép chống trượt.

Khi nào cần đi khám sớm?

Cần khám sớm nếu tiểu đêm mới xuất hiện và tăng nhanh; có tiểu máu, sốt, đau hông lưng, đau buốt dữ dội, bí tiểu, dòng tiểu yếu rõ, phù chân hoặc khó thở; khát nhiều, sút cân; đau xương, mệt bất thường; hay té ngã; hoặc triệu chứng làm mất ngủ kéo dài. Tiểu máu đại thể, bí tiểu hoàn toàn, sốt rét run kèm đau hông lưng, lú lẫn hoặc khó thở là những tình huống cần được đánh giá khẩn cấp.

Một tình huống thường gặp

Một người đàn ông 58 tuổi thức dậy ba lần mỗi đêm, tự mua thuốc tuyến tiền liệt nhưng không cải thiện. Nhật ký ba ngày cho thấy lượng tiểu mỗi lần ban đêm lớn, hai chân phù nhẹ vào chiều, ngứa to và buồn ngủ ban ngày. Khám chuyên sâu phát hiện đa niệu về đêm phối hợp nguy cơ ngưng thở khi ngủ; tuyến tiền liệt chỉ lớn nhẹ. Sau khi điều chỉnh muối, xử lý phù, đánh giá giấc ngủ và tối ưu bệnh nền, số lần tiểu đêm giảm rõ. Ca này minh họa rằng “đúng thuốc” phải bắt đầu từ “đúng cơ chế”.

NHẬT KÝ BÀNNG QUANG 3 NGÀY: MẪU THỰC HÀNH

Trong ba ngày đại diện cho sinh hoạt thường ngày, hãy ghi lại tất cả lượng nước uống và lượng nước tiểu. Dùng cốc có vạch chia. Lần tiểu

đầu tiên sau khi thức dậy thường được tính vào lượng nước tiểu ban đêm khi phân tích bảng tần suất - thể tích.

Ngày	Thời điểm	Uống (mL)	Tiểu (mL)	Buồn gấp/són	Ghi chú giấc ngủ
1	19:30	250			Trà/cà phê/rượu?
1	22:30		180		Đi tiểu trước ngủ
1	02:10		320	Không	Thức vì buồn tiểu
1	05:15		260	Có	Khó ngủ lại
1	06:30		350		Lần tiểu sáng đầu tiên

MẸO GHI NHẬT KÝ

Không cố thay đổi thói quen trong những ngày ghi. Nếu quên đo một lần, hãy ghi “không đo” thay vì ước lượng. Mang nhật ký và danh sách thuốc đến buổi khám.

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ TIỂU ĐÊM Ở NAM GIỚI

NHÓM 1. NHẬN BIẾT VÀ KHÁI NIỆM

1. Tiểu đêm được định nghĩa như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm là việc phải thức trong thời gian ngủ chính để đi tiểu. Một lần đã được ghi nhận là một cơn; mức độ cần điều trị phụ thuộc số lần, sự khó chịu, mất ngủ và nguy cơ đi kèm.

2. Một đêm đi tiểu một lần có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một lần có thể gặp ở người khỏe mạnh, nhất là khi uống nhiều nước tối hoặc lớn tuổi. Tuy nhiên, nếu lần thức giấc làm mất ngủ, chóng mặt hoặc mới xuất hiện kéo dài thì vẫn nên đánh giá.

3. Từ mấy lần mỗi đêm thì đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, từ hai lần trở lên thường ảnh hưởng rõ đến giấc ngủ và chất lượng sống. Con số không phải tiêu chí duy nhất; tiểu máu, đau, bí tiểu, phù hoặc khát nhiều khiến người bệnh cần khám sớm dù chỉ một lần.

4. Tiểu đêm có phải là bệnh riêng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm chủ yếu là một triệu chứng. Nó có thể phản ánh rối loạn tiết niệu, tạo nước tiểu quá mức, rối loạn giấc ngủ, bệnh toàn thân hoặc nhiều yếu tố phối hợp.

5. Tiểu đêm khác tiểu đêm ban đêm ra sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm là người bệnh tỉnh dậy và chủ động đi tiểu; tiểu đêm là rò tiểu trong lúc ngủ. Hai tình trạng có cơ chế và cách đánh giá khác nhau.

6. Tiểu nhiều lần ban ngày có giống tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là hai biểu hiện liên quan nhưng không đồng nhất. Tiểu nhiều ban ngày thường gợi ý bàng quang tăng hoạt, uống nhiều hoặc đa niệu; nhật ký 24 giờ giúp phân biệt.

7. Tiểu đêm có tăng theo tuổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tần suất có xu hướng tăng theo tuổi do thay đổi hormone, giấc ngủ, chức năng bàng quang, tuyến tiền liệt và bệnh nền. Dù vậy, không nên coi tiểu đêm nặng là điều bắt buộc của tuổi già.

8. Tại sao tiểu đêm làm người bệnh mệt ban ngày?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mỗi lần thức dậy làm gián đoạn chu kỳ ngủ, giảm ngủ sâu và thời gian ngủ liên tục. Hậu quả là mệt, giảm tập trung, dễ cáu gắt và buồn ngủ ban ngày.

9. Tiểu đêm có ảnh hưởng sinh lý nam không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm kéo dài có thể làm giảm chất lượng ngủ, tăng mệt mỏi và căng thẳng, từ đó gián tiếp ảnh hưởng ham muốn và chức năng tình dục. Bệnh nền như đái tháo đường hoặc tim mạch cũng có thể tác động đồng thời.

10. Tiểu đêm có làm tăng nguy cơ té ngã không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, việc đứng dậy trong bóng tối, đặc biệt ở người lớn tuổi hoặc dùng thuốc hạ áp - an thần, làm tăng nguy cơ mất thăng bằng. Đèn ngủ, lối đi thông thoáng và dép chống trượt rất quan trọng.

11. Nước tiểu ban đêm nhiều hay ít có ý nghĩa gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, lượng lớn mỗi lần gọi ý cơ thể tạo nhiều nước tiểu; lượng ít nhưng đi nhiều lần gọi ý bàng quang chứa kém, tắc nghẽn hoặc thức giấc do rối loạn ngủ.

12. Thức dậy trước rồi mới đi tiểu có được tính tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn được ghi nhận nếu có đi tiểu trong thời gian ngủ chính, nhưng cơ chế có thể là mất ngủ trước, sau đó mới nhận biết bàng quang. Điều trị giấc ngủ khi ấy rất quan trọng.

13. Tiểu đêm có thể tự hết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm do uống nhiều nước, rượu bia hoặc thay đổi sinh hoạt ngắn hạn có thể giảm khi loại bỏ yếu tố. Triệu chứng kéo dài nhiều tuần, tăng dần hoặc kèm dấu hiệu bất thường không nên chờ tự hết.

14. Có nên xấu hổ khi nói với bác sĩ về tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Đây là triệu chứng rất thường gặp và cung cấp manh mối quan trọng về tuyến tiền liệt, bàng quang, chuyển hóa, tim mạch và giấc ngủ.

15. Mục tiêu điều trị tiểu đêm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mục tiêu là giảm số lần thức dậy, kéo dài giấc ngủ liên tục, cải thiện an toàn và chất lượng sống, đồng thời phát hiện và điều trị đúng bệnh nền.

NHÓM 2. NGUYÊN NHÂN VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ

16. Phì đại tuyến tiền liệt có gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Tuyến tiền liệt gây tắc nghẽn làm dòng tiểu yếu, tiểu không hết và bàng quang nhanh đầy lại. Tuy nhiên, không phải mọi trường hợp tiểu đêm đều do tuyến tiền liệt.

17. Tuyến tiền liệt càng lớn thì tiểu đêm càng nặng đúng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không hoàn toàn. Kích thước tuyến chỉ là một yếu tố; mức tắc nghẽn, chức năng bàng quang, lượng nước tiểu ban đêm và giấc ngủ mới quyết định triệu chứng.

18. Bàng quang tăng hoạt gây tiểu đêm như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bàng quang co bóp hoặc phát tín hiệu buồn tiểu khi chưa đầy, thường kèm tiểu gấp, tiểu nhiều lần và đôi khi són tiểu.

19. Viêm đường tiểu có gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Nhiễm trùng có thể gây tiểu gấp, tiểu buốt, nước tiểu đục hoặc có mùi, đôi khi sốt. Nam giới có triệu chứng này cần khám và xét nghiệm nước tiểu.

20. Viêm tuyến tiền liệt có liên quan không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhất là khi kèm đau vùng tăng sinh môn, đau khi xuất tinh, tiểu buốt hoặc cảm giác nặng vùng chậu. Chẩn đoán cần dựa trên khám và xét nghiệm, không tự dùng kháng sinh.

21. Sỏi tiết niệu có gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sỏi bàng quang hoặc sỏi đoạn thấp có thể kích thích tiểu gấp, tiểu ngắt quãng, đau hoặc tiểu máu. Siêu âm và đánh giá chuyên khoa giúp xác định.

22. Ung thư có thể biểu hiện bằng tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu đêm đơn độc hiếm khi là dấu hiệu đặc hiệu của ung thư. Tuy nhiên, tiểu máu, sút cân, đau xương, dòng tiểu thay đổi hoặc nguy cơ cao cần được khám để loại trừ bệnh nghiêm trọng.

23. Đái tháo đường gây tiểu đêm ra sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đường huyết cao làm glucose xuất hiện trong nước tiểu và kéo nước theo, gây tiểu nhiều, khát nhiều, đôi khi sụt cân hoặc mệt mỏi.

24. Đái tháo nhạt có gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, nhưng ít gặp hơn. Người bệnh thường tiểu lượng rất lớn cả ngày lẫn đêm và khát dữ dội; cần đánh giá nội tiết - thận chuyên sâu.

25. Suy tim gây tiểu đêm như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dịch ứ ở chân ban ngày trở về tuần hoàn khi nằm, làm thận tăng đào thải vào ban đêm. Phù chân, khó thở khi nằm hoặc giảm sức gắng sức là dấu hiệu cần khám tim mạch.

26. Bệnh thận có thể gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Thận giảm khả năng cô đặc nước tiểu có thể làm tăng lượng tiểu ban đêm. Xét nghiệm creatinine, điện giải và nước tiểu giúp sàng lọc.

27. Ngưng thở khi ngủ có liên quan đến tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Ngáy to, ngưng thở, béo bụng, đau đầu buổi sáng và buồn ngủ ban ngày là các gợi ý. Điều trị ngưng thở khi ngủ có thể giảm tiểu đêm.

28. Mất ngủ có làm tăng số lần tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Khi thức giấc nhiều, người bệnh dễ nhận biết lượng nước tiểu nhỏ và đi tiểu "cho yên tâm". Cần phân biệt thức vì buồn tiểu với thức trước rồi mới đi tiểu.

29. Lo âu và căng thẳng có gây tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể làm giấc ngủ nông, tăng chú ý vào cảm giác bàng quang và làm triệu chứng nặng hơn. Tuy nhiên, vẫn cần loại trừ nguyên nhân thực thể.

30. Phù chân có liên quan gì đến tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dịch tích ở chân ban ngày có thể tái phân bố khi nằm và được thận đào thải, làm tăng nước tiểu ban đêm.

31. Ăn mặn buổi tối có làm tiểu đêm tăng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ăn mặn có thể giữ nước ban ngày và tăng bài tiết muối - nước về đêm, đặc biệt ở người tăng huyết áp, phù hoặc bệnh tim.

32. Uống rượu bia có làm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rượu bia vừa tăng tạo nước tiểu vừa làm giấc ngủ kém chất lượng, do đó có thể tăng cả số lần đi tiểu lẫn mức mệt mỗi hôm sau.

33. Cà phê và trà có ảnh hưởng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, caffeine có tác dụng lợi tiểu nhẹ và kích thích bàng quang ở một số người. Nên tránh vào cuối chiều và buổi tối nếu đang tiểu đêm.

34. Thuốc lợi tiểu có phải nguyên nhân không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, tùy loại và thời điểm uống. Không tự ngưng hoặc đổi giờ thuốc; hãy trao đổi bác sĩ điều trị để điều chỉnh an toàn.

35. Thuốc ngủ có giúp hết tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc ngủ không xử lý nguyên nhân tạo nước tiểu hoặc bệnh bàng quang và có thể tăng té ngã, lú lẫn. Chỉ dùng khi có chỉ định rõ và được theo dõi.

NHÓM 3. THĂM KHÁM VÀ CHẨN ĐOÁN

36. Khi nào nam giới nên đi khám tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám khi triệu chứng kéo dài, từ hai lần mỗi đêm, ảnh hưởng giấc ngủ hoặc kèm dòng tiểu yếu, tiểu gấp, đau buốt, khát nhiều, phù chân hay ngứa to.

37. Dấu hiệu nào cần khám khẩn cấp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu máu nhiều, bí tiểu hoàn toàn, sốt rét run kèm đau hông lưng, lú lẫn, khó thở hoặc yếu liệt mới xuất hiện cần được đánh giá khẩn cấp.

38. Bác sĩ sẽ hỏi những gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bác sĩ thường hỏi giờ ngủ, số lần và lượng tiểu, lượng nước uống, triệu chứng ban ngày, thuốc đang dùng, ngứa - buồn ngủ, bệnh tim thận, đái tháo đường và phù chân.

39. Nhật ký bàng quang là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là bảng ghi giờ và lượng nước uống, giờ và lượng tiểu, giờ ngủ - thức cùng cơn tiểu gấp hoặc són tiểu. Nó giúp xác định cơ chế tiểu đêm.

40. Cần ghi nhật ký trong bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ít nhất ba ngày đại diện cho sinh hoạt thường ngày. Ghi đủ cả ban ngày và ban đêm sẽ cho kết quả hữu ích hơn.

41. Lượng nước tiểu ban đêm được tính thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường gồm các lần tiểu từ lúc đi ngủ đến khi thức dậy và lần tiểu đầu tiên vào buổi sáng, theo cách tính của bảng tần suất - thể tích.

42. Chỉ số đa niệu về đêm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là tỷ lệ lượng nước tiểu ban đêm trên tổng lượng nước tiểu 24 giờ. Ngưỡng tham khảo thường trên 20% ở người trẻ và trên 33% ở người trên 65 tuổi.

43. Đa niệu 24 giờ được xác định ra sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tổng lượng nước tiểu trên khoảng 40 mL/kg/24 giờ gợi ý đa niệu và cần tìm nguyên nhân như uống quá nhiều, đái tháo đường, đái tháo nhạt hoặc bệnh thận.

44. Có cần xét nghiệm nước tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường có, nhằm tìm nhiễm trùng, máu, đường, đạm và các bất thường khác. Kết quả định hướng bước kiểm tra tiếp theo.

45. Có cần kiểm tra đường huyết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên cân nhắc khi tiểu nhiều, khát nhiều, thừa cân, có nguy cơ hoặc chưa kiểm tra gần đây. Đường huyết và HbA1c giúp phát hiện đái tháo đường.

46. Có cần xét nghiệm chức năng thận và điện giải không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cần, nhất là người lớn tuổi, có tăng huyết áp, phù, bệnh tim thận hoặc dự kiến dùng desmopressin.

47. PSA có bắt buộc với mọi người tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. PSA được cân nhắc theo tuổi, nguy cơ, thăm khám tuyến tiền liệt và quyết định chung giữa bác sĩ với người bệnh; tiểu đêm đơn độc không đồng nghĩa ung thư.

48. Siêu âm giúp gì trong tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm có thể đánh giá thận, bàng quang, sỏi, tuyến tiền liệt và lượng nước tiểu tồn lưu sau tiểu.

49. Đo lưu lượng dòng tiểu là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người bệnh đi tiểu vào thiết bị đo tốc độ dòng. Kết quả hỗ trợ đánh giá tắc nghẽn hoặc sức co bóp bàng quang nhưng cần đọc cùng các dữ liệu khác.

50. Khi nào cần đo giấc ngủ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi có ngáy to, cơn ngưng thở, buồn ngủ ban ngày, béo phì, tăng huyết áp khó kiểm soát hoặc nghi ngờ ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ.



NHÓM 4. THAY ĐỔI LỐI SỐNG

51. Có nên nhịn uống nước cả ngày để giảm tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nhịn nước quá mức có thể gây mất nước, tụt huyết áp và táo bón. Nên phân bổ nước sớm hơn trong ngày và giảm vừa phải vài giờ trước ngủ.

52. Nên ngừng uống nước trước ngủ bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người phù hợp với việc giảm dịch khoảng hai đến bốn giờ trước ngủ, nhưng cần điều chỉnh theo thời tiết, vận động và bệnh nền.

53. Có được uống thuốc với nước trước ngủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn cần dùng thuốc đúng hướng dẫn. Hãy dùng lượng nước vừa đủ và hỏi bác sĩ nếu thuốc bắt buộc uống buổi tối hoặc gây khát.

54. Đi tiểu hai lần trước ngủ có ích không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đi tiểu trước ngủ và thử “tiểu kép” sau vài phút có thể giúp người còn nước tiểu tồn lưu, nhưng không thay thế điều trị tắc nghẽn.

55. Nâng chân cao có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích khi phù chân. Nâng chân cao hơn tim vào cuối chiều giúp dịch trở về tuần hoàn sớm hơn; người bệnh tim cần hỏi bác sĩ cách thực hiện.

56. Vớ áp lực có dùng được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể dùng ở một số người suy tĩnh mạch hoặc phù, nhưng cần chọn đúng mức áp lực và loại trừ bệnh động mạch ngoại biên theo tư vấn y tế.

57. Tập thể dục có giúp giảm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vận động đều, kiểm soát cân nặng và tập cơ bắp chân có thể cải thiện phù, giấc ngủ và sức khỏe chuyển hóa, từ đó hỗ trợ giảm triệu chứng.

58. Giảm cân có tác dụng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giảm cân giúp giảm nguy cơ ngưng thở khi ngủ, đái tháo đường và triệu chứng đường tiểu dưới ở một số người.

59. Nên hạn chế thức ăn nào vào buổi tối?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên giảm món quá mặn, nhiều nước, cay kích thích nếu nhận thấy liên quan; tránh rượu bia và hạn chế caffeine cuối ngày.

60. Ăn trái cây nhiều nước buổi tối có ảnh hưởng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dưa hấu, cam, canh hoặc cháo loãng vẫn góp vào tổng lượng dịch. Không cần kiêng tuyệt đối nhưng nên tính vào lượng nạp buổi tối.

61. Táo bón có làm tiểu đêm nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Trục tràng đầy gây chèn ép và tăng kích thích bàng quang. Ăn đủ chất xơ, vận động và điều trị táo bón giúp hỗ trợ.



62. Nên tập cơ sàn chậu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích nếu kèm tiểu gấp, són tiểu hoặc sau phẫu thuật tuyến tiền liệt. Kỹ thuật đúng nên được hướng dẫn bởi nhân viên chuyên môn.

63. Ngủ sớm hơn có giảm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết; thời gian nằm ngủ dài hơn đôi khi làm số lần tiểu tăng. Quan trọng là điều trị nguyên nhân và tối ưu chất lượng ngủ.

64. Làm sao giảm nguy cơ té ngã ban đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dùng đèn ngủ, dọn lối đi, đặt dép chống trượt, ngồi dậy từ từ, xem lại thuốc gây chóng mặt và cân nhắc bỏ tiểu gần giường ở người nguy cơ cao.

65. Có nên tự đổi giờ thuốc lợi tiểu sang buổi sáng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tự ý. Thời điểm thuốc phụ thuộc loại thuốc, bệnh tim, huyết áp và lịch sinh hoạt; bác sĩ sẽ điều chỉnh để vừa kiểm soát bệnh vừa giảm tiểu đêm.



NHÓM 5. ĐIỀU TRỊ

66. Thuốc tuyến tiền liệt có luôn làm giảm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Thuốc hiệu quả nhất khi có triệu chứng liên quan tắc nghẽn hoặc tuyến tiền liệt lớn; mức giảm tiểu đêm có thể ít nếu nguyên nhân là đa niệu về đêm hoặc rối loạn ngủ.

67. Thuốc chẹn alpha có tác dụng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc làm giãn cơ trơn vùng tuyến tiền liệt - cổ bàng quang, giúp dòng tiểu dễ hơn. Tác dụng phụ có thể gồm chóng mặt, tụt huyết áp và rối loạn xuất tinh.

68. Thuốc ức chế 5-alpha reductase dùng khi nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc thường phù hợp với tuyến tiền liệt lớn và cần nhiều tháng mới phát huy rõ. Bác sĩ sẽ cân nhắc lợi ích, PSA và tác dụng phụ tình dục.

69. Thuốc bàng quang tăng hoạt có thể dùng cho nam không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, khi có tiểu gấp hoặc bàng quang tăng hoạt và lượng tồn lưu phù hợp. Cần theo dõi khô miệng, táo bón hoặc bí tiểu tùy nhóm thuốc.

70. Kháng sinh có chữa tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chỉ khi có nhiễm khuẩn được chẩn đoán hoặc nghi ngờ hợp lý. Tự dùng kháng sinh dễ gây kháng thuốc và che lấp nguyên nhân khác.

71. Desmopressin là thuốc gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là thuốc giảm tạo nước tiểu, chỉ dành cho một số trường hợp đa niệu về đêm đã được đánh giá. Thuốc có nguy cơ hạ natri máu nên cần xét nghiệm và theo dõi.

72. Ai không nên tự dùng desmopressin?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đặc biệt không tự dùng ở người lớn tuổi, bệnh tim thận, hạ natri, phù, uống nhiều nước, dùng thuốc làm hạ natri hoặc chưa được xác định đa niệu về đêm.

73. Dùng desmopressin cần kiểm tra gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần kiểm tra natri trước điều trị, sau khởi trị sớm và định kỳ theo chỉ định. Hướng dẫn EAU đề cập mốc ngày 3, ngày 7, một tháng và theo dõi tiếp.

74. Hạ natri máu có biểu hiện gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau đầu, buồn nôn, lừ đừ, lú lẫn, yếu, co giật là dấu hiệu cảnh báo. Khi đang dùng desmopressin mà có triệu chứng bất thường cần ngừng thuốc và liên hệ y tế ngay.

75. Thuốc thảo dược có chữa được tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bằng chứng của nhiều sản phẩm còn hạn chế và thành phần có thể không chuẩn hóa. Không nên dùng thay cho việc tìm nguyên nhân hoặc phối hợp tùy tiện với thuốc kê đơn.

76. Phẫu thuật tuyến tiền liệt có hết tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phẫu thuật cải thiện tắc nghẽn nhưng không bảo đảm hết tiểu đêm nếu còn đa niệu về đêm, bàng quang tăng hoạt hoặc rối loạn ngủ.

77. Khi nào cần can thiệp tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bác sĩ cân nhắc khi triệu chứng nặng, thuốc không hiệu quả, bí tiểu, nhiễm trùng tái diễn, sỏi bàng quang, tổn thương thận hoặc biến chứng do tắc nghẽn.

78. Điều trị ngưng thở khi ngủ có giảm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Nhiều nghiên cứu cho thấy điều trị áp lực dương liên tục giúp giảm số lần tiểu đêm ở người có ngưng thở khi ngủ.

79. Kiểm soát đường huyết có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, nếu tiểu nhiều do đái tháo đường. Khi đường huyết được kiểm soát, lợi niệu do glucose thường giảm.

80. Điều trị phù chân có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể giảm lượng dịch trở về tuần hoàn ban đêm. Cách điều trị phụ thuộc suy tĩnh mạch, bệnh tim, thận hoặc thuốc đang dùng.

81. Có cần điều trị mất ngủ song song không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có khi mất ngủ là nguyên nhân hoặc hậu quả của tiểu đêm. Liệu pháp hành vi nhận thức cho mất ngủ và vệ sinh giấc ngủ thường an toàn hơn tự dùng thuốc ngủ.

82. Bao lâu thì điều trị có hiệu quả?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy nguyên nhân. Thay đổi thói quen có thể cải thiện trong vài ngày; thuốc tuyến tiền liệt hoặc điều trị bệnh nền có thể cần vài tuần đến vài tháng.

83. Có thể phối hợp nhiều thuốc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể khi nhiều cơ chế cùng tồn tại, nhưng phải dựa trên đánh giá chuyên môn để tránh tụt huyết áp, bí tiểu, hạ natri hoặc tương tác thuốc.

84. Điều trị thành công có cần hết hoàn toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Giảm từ bốn lần xuống một lần, ngủ lại nhanh và tỉnh táo hơn ban ngày đã có thể là cải thiện có ý nghĩa.

85. Tái khám có quan trọng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rất quan trọng để đánh giá nhật ký mới, tác dụng phụ, natri máu khi cần và điều chỉnh phương án theo cơ chế còn tồn tại.

NHÓM 6. TÌNH HUỐNG ĐẶC BIỆT VÀ PHÒNG NGỪA

86. Người trên 65 tuổi cần lưu ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần chú ý té ngã, thuốc hạ áp - an thần, bệnh tim thận và nguy cơ hạ natri khi dùng desmopressin. Đánh giá toàn diện quan trọng hơn chỉ kê thuốc tiểu tiện.

87. Người trẻ bị tiểu đêm có bất thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên bỏ qua nếu kéo dài. Uống nhiều, caffeine, mất ngủ, đái tháo đường, ngưng thở khi ngủ, viêm đường tiểu hoặc rối loạn bàng quang đều có thể gặp ở người trẻ.

88. Tiểu đêm sau uống bia có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu chỉ xảy ra sau uống nhiều bia và hết khi ngưng thì thường do lượng dịch và cồn. Triệu chứng xuất hiện cả những ngày không uống vẫn cần đánh giá.

89. Tiểu đêm kèm dòng tiểu yếu gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, gợi ý tắc nghẽn đường tiểu dưới hoặc sức co bóp bàng quang giảm. Cần đo lượng tồn lưu, lưu lượng dòng tiểu và đánh giá tuyến tiền liệt.

90. Tiểu đêm kèm tiểu gấp gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường nghĩ đến bàng quang tăng hoạt, viêm hoặc kích thích bàng quang; xét nghiệm nước tiểu và nhật ký giúp phân biệt.



91. Tiểu đêm kèm khát nhiều gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần kiểm tra tổng lượng tiểu, đường huyết và các nguyên nhân đa niệu. Khát dữ dội kèm tiểu rất nhiều cần khám sớm.

92. Tiểu đêm kèm phù chân gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể liên quan tái phân bố dịch do suy tĩnh mạch, tim, thận hoặc thuốc. Không nên chỉ giảm uống nước mà bỏ qua bệnh nền.

93. Tiểu đêm kèm ngáy to nên làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên sàng lọc ngưng thở khi ngủ, đặc biệt nếu có cơn ngưng thở, béo bụng, tăng huyết áp hoặc buồn ngủ ban ngày.

94. Tiểu đêm sau phẫu thuật tuyến tiền liệt có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, triệu chứng có thể còn trong giai đoạn hồi phục hoặc do bàng quang tăng hoạt, đa niệu về đêm và giấc ngủ. Nếu kéo dài hoặc nặng lên cần tái khám.

95. Tiểu đêm sau xạ trị vùng chậu cần lưu ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xạ trị có thể làm bàng quang kích thích hoặc giảm dung tích. Tiểu máu, đau hoặc triệu chứng mới cần được đánh giá chuyên khoa.

96. Đi du lịch có làm tiểu đêm tăng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thay đổi múi giờ, ăn mặn, uống bia, ngủ kém và phù chân khi ngồi lâu có thể làm triệu chứng tăng tạm thời.

97. Trời lạnh có làm tiểu nhiều hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, lạnh có thể làm co mạch và tăng bài niệu ở một số người; đồng thời giấc ngủ dễ bị gián đoạn. Giữ ấm và theo dõi nhật ký giúp nhận biết.

98. Có cách nào phòng ngừa tiểu đêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, duy trì cân nặng hợp lý, hạn chế muối - rượu bia buổi tối, kiểm soát đái tháo đường và huyết áp, vận động đều và khám sớm triệu chứng đường tiểu dưới.

99. Cần mang gì khi đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên mang danh sách thuốc, kết quả xét nghiệm cũ, nhật ký bàng quang ba ngày và thông tin về giờ ngủ, ngứa, phù chân hoặc bệnh nền.

100. Thông điệp quan trọng nhất về tiểu đêm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đừng mặc định mọi tiểu đêm đều do tuyến tiền liệt. Ghi nhật ký, tìm đúng cơ chế và điều trị phối hợp sẽ đem lại cơ hội ngủ ngon và an toàn hơn.

KẾT LUẬN

Tiểu đêm ở nam giới là một triệu chứng phổ biến nhưng không nên được xem nhẹ hoặc quy về một nguyên nhân duy nhất. Tuyến tiền liệt có thể góp phần, song lượng nước tiểu tạo ra ban đêm, khả năng chứa của bàng quang, bệnh tim - thận - chuyển hóa, phù chân, thuốc đang dùng và chất lượng giấc ngủ đều cần được đặt lên bàn cân. Một nhật ký bàng quang tối thiểu ba ngày thường là bước đơn giản nhất để biến cảm giác mơ hồ thành dữ liệu có thể phân tích.

Điều trị hiệu quả bắt đầu bằng những thay đổi an toàn: phân bố lượng nước hợp lý, giảm rượu bia và caffeine buổi tối, giảm muối, đi tiểu trước ngủ, xử lý táo bón, nâng chân khi có phù và phòng ngừa té ngã. Khi có bệnh nền, mục tiêu là tối ưu bệnh nền. Thuốc tuyến tiền liệt, thuốc bàng quang hoặc desmopressin chỉ nên được lựa chọn theo đúng cơ chế; riêng desmopressin đòi hỏi đánh giá nguy cơ và theo dõi natri máu.

Một giấc ngủ bị chia nhỏ nhiều đêm liên tiếp có thể làm suy giảm sức khỏe, công việc và sự tự tin. Vì vậy, nam giới nên đi khám khi tiểu đêm kéo dài, từ hai lần trở lên, làm mệt mỏi hoặc kèm dấu hiệu bất thường. Đừng chỉ hỏi “uống thuốc gì để khỏi đi tiểu”; hãy cùng bác sĩ trả lời câu hỏi quan trọng hơn: “vì sao cơ thể tôi tạo tín hiệu đi tiểu vào ban đêm?”. Khi nguyên nhân được gọi đúng tên, con đường trở lại giấc ngủ trọn vẹn sẽ rõ ràng hơn.

KHI NÀO CẦN HÀNH ĐỘNG?

Tiểu đêm kéo dài từ hai lần mỗi đêm, làm mất ngủ, gây té ngã hoặc kèm tiểu máu, đau, bí tiểu, khát nhiều, phù chân, khó thở hay ngáy to cần được thăm khám có hệ thống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Association of Urology. *EAU Guidelines on the Management of Non-neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms*. Edition presented at the EAU Annual Congress London 2026. ISBN 978-94-92671-32-5.
2. American Urological Association. *Management of Lower Urinary Tract Symptoms Attributed to Benign Prostatic Hyperplasia: AUA Guideline*. 2026.
3. Hashim H, Blanker MH, Drake MJ, et al. *International Continence Society (ICS) report on the terminology for nocturia and nocturnal lower urinary tract function*. *Neurourology and Urodynamics*. 2019;38(2):499-508.
4. Everaert K, Hervé F, Bosch R, et al. *International Continence Society consensus on the diagnosis and treatment of nocturia*. *Neurourology and Urodynamics*. 2019;38(2):478-498.
5. Oelke M, De Wachter S, Drake MJ, et al. *A practical approach to the management of nocturia*. *International Journal of Clinical Practice*. 2017;71(11).
6. Monaghan TF, Michelson KP, Wu ZD, et al. *The impact of nocturia on falls and fractures: a systematic review and meta-analysis*. *Journal of Urology*. 2020;203(4):674-683.
7. Wang T, Huang W, Zong H, Zhang Y. *The efficacy of continuous positive airway pressure therapy on nocturia in patients with obstructive sleep apnea: a systematic review and meta-analysis*. *International Neurourology Journal*. 2015;19(3):178-184.
8. U.S. Food and Drug Administration. *NOC DURNA (desmopressin acetate) sublingual tablets: Prescribing Information*. FDA, 2018.
9. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. *Enlarged Prostate (Benign Prostatic Hyperplasia)*. U.S. National Institutes of Health.
10. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. *Symptoms and Causes of Bladder Control Problems*. U.S. National Institutes of Health.
11. Weiss JP. *Nocturia: focus on etiology and consequences*. *Reviews in Urology*. 2012;14(3-4):48-55.
12. Everaert K, Hervé F, Bower W, et al. *How can we develop a more clinically useful and robust algorithm for diagnosing and treating nocturia? ICI-RS 2017*. *Neurourology and Urodynamics*. 2018;37(S4):S46-S59.

