



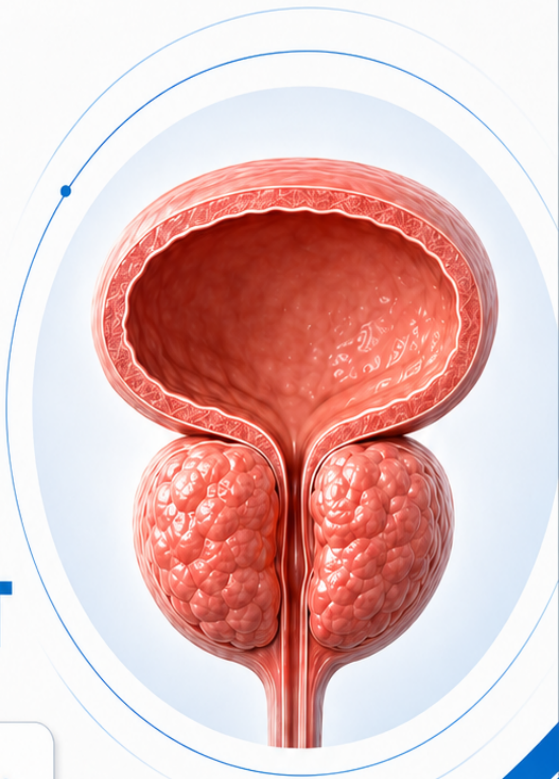
**MEN'S
HEALTH**



Daddy
BANANA
PHÁI MẠNH LÀ PHÁI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ U XƠ TUYẾN TIỀN LIỆT



BPH / LUTS



Phi đại lành tính tuyến tiền liệt

Dấu hiệu - chẩn đoán -
điều trị - phòng ngừa



Tác giả: TS.BS.CK2 Trà Anh Duyệt



Đơn vị: Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health



Năm xuất bản: 2026

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ U XƠ TUYẾN TIỀN LIỆT

Phi đại lành tính tuyến tiền liệt (benign prostatic hyperplasia - BPH)

Tài liệu cung cấp kiến thức phổ thông, không thay thế việc thăm khám, chẩn đoán và điều trị trực tiếp bởi bác sĩ. Người có bí tiểu, tiểu ra máu, sốt, đau hông lưng, suy thận, nhiễm trùng tiểu tái phát hoặc đang dùng thuốc tim mạch cần đi khám sớm.

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health

Trụ sở chính: **7B/31 Thành Thái, Phường Diên Hồng, TP.HCM**

Hotline: **0902 353 353**

Giờ làm việc: **08:00–20:00, thứ Hai đến Chủ nhật, hoạt động cả dịp Lễ**

Giới thiệu tác giả

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên ngành Nam khoa, nhà sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health, với định hướng xây dựng một mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới hiện đại, kín đáo, khoa học và nhân văn. Trong quá trình đào tạo và thực hành chuyên môn, bác sĩ Trà Anh Duy theo



đuổi cách tiếp cận toàn diện, kết hợp giữa tiết niệu - nam khoa, nội tiết, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, tâm lý và lối sống. Cách nhìn này đặc biệt quan trọng với những bệnh lý thường gặp ở nam giới trung niên và cao tuổi như phì đại lành tính tuyến tiền liệt, rối loạn tiểu tiện, giảm testosterone, rối loạn cương và các vấn đề chuyển hóa đi kèm.

Bên cạnh hoạt động lâm sàng, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy còn tham gia đào tạo, truyền thông giáo dục sức khỏe và tư vấn cộng đồng, với mong muốn giúp nam giới vượt qua tâm lý e ngại khi đi khám các vấn đề nhạy cảm. Trong thực hành, bác sĩ chú trọng khai thác đầy đủ bối cảnh sống của người bệnh: tuổi tác, nghề nghiệp, giấc ngủ, vận động, thói quen uống nước, thuốc đang sử dụng, bệnh nền và chất lượng đời sống tình dục. Nhờ đó, người bệnh không chỉ được điều trị triệu chứng mà còn được hướng dẫn cách phòng ngừa biến chứng, duy trì phong độ, sự tự tin và chất lượng sống lâu dài.

Giới thiệu

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là đơn vị chuyên sâu về chăm sóc sức khỏe nam giới, được xây dựng với mục tiêu tạo ra một không gian khám chữa bệnh kín đáo, thân thiện, đúng chuyên khoa và dựa trên bằng chứng. Từ khi thành lập, Men's Health tập trung vào các nhóm vấn đề nam giới thường gặp như rối loạn tiểu tiện, bệnh tuyến tiền liệt, rối loạn cương, xuất tinh sớm, giảm ham muốn, thiếu testosterone, vô sinh nam, bệnh lây truyền qua đường tình dục, bệnh lý bao quy đầu, bệnh lý tinh hoàn - bìu và sức khỏe tình dục toàn diện.

Điểm khác biệt của Men's Health là cách tiếp cận liên ngành. Một người đàn ông đến khám vì tiểu đêm có thể đồng thời cần đánh giá tuyến tiền liệt, đường tiết niệu, giấc ngủ, đái tháo đường, thuốc huyết áp, nội tiết tố và tâm lý căng thẳng. Vì vậy, mô hình chăm sóc không dừng lại ở việc kê thuốc giảm triệu chứng, mà hướng đến hiểu đúng nguyên nhân, phân tầng nguy cơ, theo dõi lâu dài và cá thể hóa điều trị. Hệ thống cũng chú trọng giáo dục sức khỏe, giúp người bệnh hiểu rõ vì sao cần xét nghiệm nước tiểu, siêu âm, đo dòng tiểu, xét nghiệm PSA khi phù hợp, hoặc đánh giá lượng nước tiểu tồn lưu sau tiểu.

Năm 2025, Men's Health được vinh danh tại Lễ công bố Thương hiệu hàng đầu Việt Nam 2025 với hạng mục Sản phẩm - Dịch vụ chất lượng tốt nhất 2025. Những ghi nhận này là động lực để hệ thống tiếp tục phát triển mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới toàn diện, chuẩn mực và gần gũi hơn với cộng đồng.

Đại cương về u xơ tuyến tiền liệt

1. U xơ tuyến tiền liệt là gì?

U xơ tuyến tiền liệt là cách gọi phổ biến trong cộng đồng cho tình trạng phì đại lành tính tuyến tiền liệt (benign prostatic hyperplasia - BPH). Đây không phải là ung thư, không phải “cục u ác tính”, mà là sự tăng sinh lành tính của mô tuyến và mô đệm trong tuyến tiền liệt. Tuyến tiền liệt nằm ngay dưới bàng quang, bao quanh đoạn đầu niệu đạo. Khi tuyến này lớn dần theo tuổi, nó có thể ép vào niệu đạo, làm dòng nước tiểu yếu, gây tiểu khó, tiểu nhiều lần, tiểu đêm hoặc cảm giác tiểu không hết.

BPH thường liên quan đến tuổi tác, nội tiết nam, sự chuyển hóa testosterone thành dihydrotestosterone (DHT), viêm mạn tính mức độ thấp và các yếu tố chuyển hóa như béo bụng, đái tháo đường, ít vận động. Không phải tuyến tiền liệt càng lớn thì triệu chứng càng nặng. Có người tuyến không quá lớn nhưng cổ bàng quang và niệu đạo bị co thắt nhiều nên tiểu rất khó; ngược lại có người tuyến lớn nhưng triệu chứng ít. Vì vậy, chẩn đoán cần dựa trên triệu chứng, thăm khám, xét nghiệm và đánh giá chức năng tiểu tiện chứ không chỉ nhìn kích thước tuyến.

2. Vì sao bệnh thường gặp ở nam giới trung niên và cao tuổi?

Tuyến tiền liệt phát triển mạnh ở tuổi dậy thì, sau đó ổn định một thời gian dài. Khi nam giới bước vào tuổi trung niên, cấu trúc tuyến có thể tiếp tục tăng sinh dưới ảnh hưởng của nội tiết và lão hóa. BPH hiếm khi gây triệu chứng rõ ở nam giới dưới 40 tuổi, nhưng tần suất tăng nhanh sau 50 tuổi. Điều này khiến nhiều quý ông xem tiểu đêm, tiểu yếu là “bình thường của tuổi già” và âm thầm chịu đựng trong nhiều năm.

Thực tế, triệu chứng đường tiểu dưới (lower urinary tract symptoms - LUTS) không chỉ làm phiền ban ngày mà còn ảnh hưởng giấc ngủ, năng lượng, tâm trạng, quan hệ vợ chồng và hiệu suất làm việc. Tiểu đêm kéo dài có thể làm người bệnh mất ngủ, mệt mỏi, dễ té ngã ở người lớn tuổi. Tiểu khó mạn tính có thể làm bàng quang phải co bóp quá mức, lâu ngày dẫn đến tồn lưu nước tiểu, nhiễm trùng tiểu, sỏi bàng quang hoặc bí tiểu cấp.

3. Các nhóm triệu chứng thường gặp

Triệu chứng BPH thường được chia thành hai nhóm. Nhóm triệu chứng tổng quát gồm: tiểu chậm, phải rặn, dòng tiểu yếu, dòng tiểu ngắt quãng, tiểu lâu, nhỏ giọt cuối bãi và cảm giác tiểu không hết. Nhóm triệu chứng chứa đựng gồm: tiểu gấp, tiểu nhiều lần, tiểu đêm, són tiểu gấp. Một số người còn có đau tức vùng hạ vị, khó chịu tăng sinh môn hoặc giảm tự tin khi sinh hoạt tình dục.

Bảng điểm IPSS (International Prostate Symptom Score) thường được dùng để lượng hóa mức độ triệu chứng. Điểm thấp gợi ý triệu chứng nhẹ, điểm trung bình hoặc cao cho thấy bệnh đã ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng sống. Tuy nhiên, bác sĩ không chỉ nhìn điểm số mà còn xem người bệnh có dấu hiệu nguy hiểm không: bí tiểu, tiểu máu, nhiễm trùng tiểu tái phát, suy thận, sỏi bàng quang, đau hông lưng hoặc nghi ngờ ung thư tuyến tiền liệt.

4. U xơ tuyến tiền liệt có phải ung thư không?

BPH là bệnh lành tính và không đồng nghĩa với ung thư tuyến tiền liệt. Tuy nhiên, hai tình trạng này có thể cùng xuất hiện ở nam giới lớn tuổi. Vì

vậy, khi có triệu chứng tiểu tiện, bác sĩ có thể chỉ định xét nghiệm PSA (prostate-specific antigen), thăm trực tràng, siêu âm hoặc các kiểm tra khác tùy từng trường hợp. PSA có thể tăng do ung thư, nhưng cũng có thể tăng do BPH, viêm tuyến tiền liệt, nhiễm trùng tiểu, bí tiểu hoặc sau một số thủ thuật. Do đó, người bệnh không nên tự diễn giải PSA mà cần bác sĩ đánh giá trong bối cảnh cụ thể.

Một điểm quan trọng là không phải ai bị BPH cũng cần làm sinh thiết hay chụp cộng hưởng từ. Việc tầm soát ung thư tuyến tiền liệt cần cá thể hóa theo tuổi, tuổi thọ kỳ vọng, tiền sử gia đình, kết quả PSA, thăm khám và mong muốn của người bệnh.

5. Khám và chẩn đoán gồm những gì?

Một buổi khám BPH thường bắt đầu bằng khai thác triệu chứng: tiểu bao nhiêu lần ban ngày, ban đêm dậy mấy lần, dòng tiểu yếu hay không, có phải rặn không, có són tiểu không, có tiểu buốt hoặc tiểu máu không. Bác sĩ cũng hỏi về lượng nước uống, cà phê, rượu bia, thuốc lợi tiểu, thuốc cảm, thuốc chống trầm cảm, thuốc huyết áp, bệnh đái tháo đường, bệnh thần kinh và tiền sử phẫu thuật vùng chậu.

Các kiểm tra thường dùng gồm tổng phân tích nước tiểu, xét nghiệm chức năng thận khi cần, PSA khi phù hợp, siêu âm hệ tiết niệu - tuyến tiền liệt, đo lượng nước tiểu tồn lưu sau tiểu và đo niệu dòng đồ (uroflowmetry). Thăm trực tràng có thể giúp ước lượng kích thước, mật độ, độ đau và bất thường nghi ngờ của tuyến tiền liệt. Những xét nghiệm chuyên sâu hơn như nội soi bàng quang, niệu động học hoặc chẩn đoán hình ảnh nâng cao chỉ cần khi có dấu hiệu phức tạp hoặc trước can thiệp.

6. Điều trị không dùng thuốc

Nếu triệu chứng nhẹ và chưa ảnh hưởng nhiều đến chất lượng sống, người bệnh có thể được theo dõi chủ động. Các biện pháp hữu ích gồm giảm uống nước sát giờ ngủ, hạn chế rượu bia và cà phê vào chiều tối, đi tiểu trước khi ngủ, tập thói quen đi tiểu đúng giờ, tránh nhịn tiểu quá lâu, kiểm soát táo bón, giảm cân nếu thừa cân, tăng vận động và rà soát các thuốc có thể làm nặng triệu chứng tiểu tiện.

Tập luyện đều đặn có lợi cho chuyển hóa, giấc ngủ, tâm trạng và kiểm soát triệu chứng đường tiểu dưới. Tuy nhiên, người bệnh không nên tự mua thực phẩm chức năng hoặc các sản phẩm quảng cáo “teo u xơ” mà bỏ qua thăm khám. Một số sản phẩm thảo dược có thể làm người bệnh trì hoãn điều trị, tương tác thuốc hoặc gây kỳ vọng sai.

7. Điều trị bằng thuốc

Khi triệu chứng ảnh hưởng đến sinh hoạt, bác sĩ có thể kê thuốc chẹn alpha giúp giãn cơ trơn cổ bàng quang và tuyến tiền liệt, từ đó cải thiện dòng tiểu. Nhóm này thường có tác dụng tương đối nhanh, nhưng có thể gây chóng mặt, hạ huyết áp tư thế, nghẹt mũi hoặc rối loạn phóng tinh ở một số người. Người đang dùng thuốc huyết áp, thuốc tim mạch hoặc thuốc rối loạn cương cần báo cho bác sĩ để tránh tương tác.

Nhóm ức chế 5-alpha reductase giúp giảm tác động của DHT, có thể làm giảm kích thước tuyến tiền liệt và giảm nguy cơ bí tiểu hoặc cần phẫu thuật ở người có tuyến lớn. Tuy nhiên thuốc thường cần nhiều tháng mới thấy hiệu quả rõ và có thể ảnh hưởng ham muốn, cương hoặc xuất tinh ở một số người. Ngoài ra, tùy triệu chứng, bác sĩ có thể cân nhắc thuốc kháng

muscarinic, thuốc chủ vận beta-3, thuốc ức chế PDE5 hoặc phối hợp thuốc. Điều quan trọng là điều trị phải dựa trên đánh giá cá thể, không dùng đơn thuốc của người khác.

8. Khi nào cần can thiệp hoặc phẫu thuật?

Can thiệp được cân nhắc khi thuốc không hiệu quả, người bệnh không dung nạp thuốc, triệu chứng nặng kéo dài hoặc có biến chứng. Các dấu hiệu khiến bác sĩ cân nhắc can thiệp sớm gồm bí tiểu tái phát, nhiễm trùng tiểu tái phát, tiểu máu do BPH, sỏi bàng quang, suy thận do tắc nghẽn hoặc tồn lưu nước tiểu nhiều. Các phương pháp có thể gồm cắt đốt nội soi tuyến tiền liệt qua niệu đạo (TURP), bóc nhân tuyến tiền liệt bằng laser Holmium (HoLEP), bóc hơi laser, rạch tuyến tiền liệt, hoặc các kỹ thuật ít xâm lấn hơn tùy kích thước tuyến, cấu trúc giải phẫu, bệnh nền và kỳ vọng bảo tồn chức năng tình dục.

Không có một phương pháp tốt nhất cho mọi người. Người bệnh cần được giải thích về hiệu quả, nguy cơ chảy máu, nhiễm trùng, hẹp niệu đạo, són tiểu, xuất tinh ngược dòng, rối loạn cương hiếm gặp, thời gian nằm viện và khả năng tái can thiệp.

9. BPH và đời sống tình dục

BPH có thể ảnh hưởng đời sống tình dục theo nhiều cách. Tiểu đêm và mất ngủ làm giảm năng lượng; lo sợ tiểu gấp hoặc tiểu không hết khiến nam giới mất tự tin; một số thuốc có thể ảnh hưởng phóng tinh hoặc ham muốn. Ngược lại, rối loạn cương và giảm testosterone cũng có thể cùng tồn tại ở nam giới trung niên, khiến người bệnh nghĩ mọi vấn đề đều do tuyến tiền liệt.

Cách tiếp cận đúng là nói thẳng với bác sĩ về chức năng cương, xuất tinh, ham muốn và mối quan tâm về đời sống vợ chồng. Khi biết rõ ưu tiên của người bệnh, bác sĩ có thể chọn thuốc phù hợp hơn, cân nhắc phối hợp điều trị rối loạn cương hoặc tư vấn các lựa chọn ít ảnh hưởng đến phóng tinh nếu cần can thiệp.

10. Những dấu hiệu cần đi khám sớm

Nam giới nên đi khám sớm nếu có tiểu khó tăng dần, tiểu đêm nhiều lần kéo dài, tiểu gấp ảnh hưởng công việc, tiểu không hết, són tiểu, tiểu máu, tiểu buốt, sốt, đau hông lưng, đau vùng hạ vị, bí tiểu hoặc phải đặt ống thông tiểu. Người có tiền sử ung thư tuyến tiền liệt trong gia đình, PSA bất thường, sụt cân không rõ nguyên nhân hoặc đau xương cũng cần được đánh giá kỹ.

Đi khám sớm không có nghĩa là chắc chắn phải uống thuốc suốt đời hay phẫu thuật. Mục tiêu là xác định đúng nguyên nhân, loại trừ bệnh nguy hiểm, chọn mức điều trị vừa đủ và theo dõi để tránh biến chứng.

Câu hỏi thường gặp về u xơ tuyến tiền liệt

A. Nhận biết và khái niệm

1. U xơ tuyến tiền liệt là bệnh gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, u xơ tuyến tiền liệt là phì đại lành tính tuyến tiền liệt, thường gặp ở nam giới trung niên và cao tuổi, gây tiểu khó, tiểu yếu, tiểu đêm hoặc tiểu không hết.

2. U xơ tuyến tiền liệt có phải ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là bệnh lành tính, không đồng nghĩa ung thư; tuy nhiên BPH và ung thư tuyến tiền liệt có thể cùng tồn tại nên cần đánh giá khi có dấu hiệu nghi ngờ.

3. Tuyến tiền liệt nằm ở đâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tuyến tiền liệt nằm dưới bàng quang và bao quanh đoạn đầu niệu đạo, vì vậy khi tuyến lớn có thể chèn ép đường tiểu.

4. Nam giới bao nhiêu tuổi dễ bị u xơ tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh thường tăng dần sau tuổi 50, nhưng nam giới trên 40 có triệu chứng tiểu bất thường cũng nên được khám sớm.

5. Tuyến tiền liệt lớn có luôn gây tiểu khó không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; mức độ triệu chứng phụ thuộc cả kích thước tuyến, trương lực cơ cổ bàng quang, sức co bóp bàng quang và bệnh đi kèm.

6. Vì sao gọi là “u xơ”?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, “u xơ” là cách gọi dân gian; thuật ngữ y khoa chính xác hơn là phì đại lành tính tuyến tiền liệt hoặc BPH.

7. BPH là viết tắt của gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH là benign prostatic hyperplasia, nghĩa là phì đại lành tính tuyến tiền liệt.

8. LUTS là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, LUTS là lower urinary tract symptoms, nghĩa là nhóm triệu chứng đường tiểu dưới như tiểu gấp, tiểu nhiều lần, tiểu đêm, tiểu yếu và tiểu không hết.

9. U xơ tuyến tiền liệt có lây không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh không lây qua quan hệ tình dục, ăn uống hay tiếp xúc thông thường.

10. BPH có tự khỏi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH thường không tự biến mất; triệu chứng có thể ổn định, dao động hoặc nặng dần nên cần theo dõi phù hợp.

11. BPH có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh thường không nguy hiểm ngay, nhưng có thể gây bí tiểu, nhiễm trùng tiểu, sỏi bàng quang hoặc ảnh hưởng thận nếu tắc nghẽn kéo dài.

12. U xơ tuyến tiền liệt có làm giảm tuổi thọ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bản thân BPH ít khi làm giảm tuổi thọ, nhưng biến chứng và bệnh đi kèm cần được phát hiện sớm.

13. Có phải nam giới nào lớn tuổi cũng bị BPH?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng có triệu chứng, nhưng nguy cơ phì đại tuyến tiền liệt tăng rõ theo tuổi.

14. BPH có liên quan testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH liên quan đến chuyển hóa nội tiết nam, đặc biệt DHT, nhưng không thể kết luận chỉ dựa vào nồng độ testosterone.

15. Người trẻ có bị u xơ tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người trẻ ít gặp BPH thật sự; tiểu khó ở người trẻ thường cần tìm nguyên nhân khác như viêm, hẹp niệu đạo, rối loạn bàng quang hoặc stress.

B. Triệu chứng và dấu hiệu cảnh báo

16. Tiểu đêm mấy lần là bất thường?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu phải thức dậy đi tiểu từ 2 lần trở lên mỗi đêm và kéo dài, nam giới nên đi khám để tìm nguyên nhân.

17. Dòng tiểu yếu có phải do u xơ tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dòng tiểu yếu có thể do BPH, nhưng cũng có thể do hẹp niệu đạo, bàng quang co bóp yếu hoặc bệnh thần kinh.

18. Tiểu ngắt quãng là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu ngắt quãng là dòng tiểu đang chảy rồi dừng, sau đó phải rặn hoặc chờ mới tiểu tiếp.

19. Cảm giác tiểu không hết có đáng lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cảm giác tiểu không hết kéo dài có thể gợi ý tồn lưu nước tiểu và nên được siêu âm hoặc đo tồn lưu khi cần.

20. Tiểu gấp là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu gấp là cảm giác mắc tiểu đột ngột, khó nhịn, đôi khi kèm són tiểu.

21. BPH có gây tiểu buốt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH không thường gây tiểu buốt; nếu có tiểu buốt cần nghĩ thêm viêm đường tiểu, viêm tuyến tiền liệt hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục.

22. Tiểu máu có phải do u xơ tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH có thể gây tiểu máu, nhưng tiểu máu luôn cần khám để loại trừ sỏi, nhiễm trùng, bướu bàng quang hoặc ung thư.

23. Bí tiểu cấp là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bí tiểu cấp là tình trạng mắc tiểu dữ dội nhưng không tiểu ra được, cần đi cấp cứu để giải áp bàng quang.

24. Tiểu són có liên quan BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể liên quan, nhất là són do tiểu gấp hoặc do bàng quang quá đầy vì tắc nghẽn kéo dài.

25. Đau hạ vị kèm tiểu khó có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau hạ vị kèm tiểu khó có thể là bí tiểu, nhiễm trùng hoặc viêm; nên đi khám sớm.

26. Tiểu đêm có phải do uống nhiều nước?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, uống nhiều nước buổi tối là một nguyên nhân, nhưng tiểu đêm kéo dài còn có thể do BPH, đái tháo đường, suy tim, rối loạn giấc ngủ hoặc thuốc lợi tiểu.

27. Tiểu lâu hơn bình thường có đáng chú ý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; thời gian tiểu kéo dài, phải chờ lâu hoặc phải rặn là dấu hiệu nên được đánh giá.

28. Nhỏ giọt cuối bãi có phải BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhỏ giọt cuối bãi thường gặp trong BPH nhưng cũng có thể do yếu cơ sàn chậu hoặc vấn đề niệu đạo.

29. BPH có gây đau lưng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, BPH đơn thuần hiếm khi gây đau lưng; đau hông lưng kèm sốt, tiểu máu hoặc suy thận cần khám sớm.

30. Khi nào cần đi khám khẩn cấp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần đi ngay khi bí tiểu, sốt cao, đau hông lưng, tiểu máu nhiều, lơ mơ, đau dữ dội hoặc không tiểu được.

C. Nguyên nhân và yếu tố nguy cơ

31. Nguyên nhân chính của BPH là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nguyên nhân liên quan lão hóa, nội tiết nam, DHT, yếu tố di truyền, viêm mạn tính và chuyển hóa.

32. Béo bụng có làm nặng BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, béo bụng và rối loạn chuyển hóa có thể làm nặng triệu chứng đường tiểu dưới và viêm mức độ thấp.

33. Đái tháo đường có liên quan tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; đái tháo đường có thể gây tiểu nhiều, tổn thương thần kinh bàng quang và làm triệu chứng tiểu tiện phức tạp hơn.

34. Uống rượu bia có làm tiểu khó hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rượu bia có thể kích thích bàng quang, làm tiểu nhiều và làm nặng tiểu đêm.

35. Cà phê có ảnh hưởng BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, caffeine có thể làm tăng tiểu gấp, tiểu nhiều lần và tiểu đêm ở người nhạy cảm.

36. Ngồi lâu có làm tuyến tiền liệt to hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ngồi lâu không trực tiếp làm tuyến to nhanh, nhưng lối sống ít vận động có thể làm nặng rối loạn chuyển hóa và triệu chứng vùng chậu.

37. Táo bón có làm tiểu khó hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; trực tràng đầy phân có thể tăng áp lực vùng chậu và làm cảm giác tiểu khó rõ hơn.

38. Quan hệ tình dục có gây BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng cho thấy quan hệ tình dục bình thường gây BPH.

39. Nhịn tiểu có gây u xơ tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhịn tiểu không phải nguyên nhân trực tiếp gây BPH nhưng có thể làm rối loạn thói quen tiểu tiện và tăng nguy cơ khó chịu đường tiểu.

40. Di truyền có vai trò không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; người có cha hoặc anh em bị BPH nặng có thể có nguy cơ cao hơn.

41. Thuốc cảm có làm bí tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc cảm chứa chất co mạch hoặc kháng histamine có thể làm tiểu khó và gây bí tiểu ở người có BPH.

42. Thuốc lợi tiểu có làm tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; thuốc lợi tiểu dùng muộn trong ngày có thể làm tăng tiểu đêm, cần trao đổi bác sĩ điều trị.

43. Stress có làm tiểu nhiều không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, stress có thể làm tăng cảm giác mắc tiểu, rối loạn giấc ngủ và làm triệu chứng LUTS khó chịu hơn.

44. Ăn cay có làm BPH nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ăn cay không làm tuyến tiền liệt to lên, nhưng có thể kích thích bàng quang ở một số người.

45. Ít vận động có liên quan LUTS không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; vận động đều giúp kiểm soát cân nặng, đường huyết, giấc ngủ và sức khỏe bàng quang.

D. Khám và xét nghiệm

46. Khám u xơ tuyến tiền liệt gồm những gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường gồm hỏi bệnh, bảng điểm triệu chứng, khám lâm sàng, xét nghiệm nước tiểu, siêu âm, đo tồn lưu nước tiểu và PSA khi phù hợp.

47. Có cần thăm trực tràng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thăm trực tràng giúp đánh giá tuyến tiền liệt và phát hiện dấu hiệu nghi ngờ, nhưng bác sĩ sẽ giải thích trước khi thực hiện.

48. PSA là xét nghiệm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, PSA là kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt, hỗ trợ đánh giá nguy cơ ung thư và theo dõi một số bệnh tuyến tiền liệt.

49. PSA cao có chắc là ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; PSA có thể tăng do BPH, viêm, nhiễm trùng, bí tiểu hoặc can thiệp gần đây.

50. Siêu âm tuyến tiền liệt để làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm giúp ước lượng kích thước tuyến, đánh giá bàng quang, thận, sỏi và lượng nước tiểu tồn lưu.

51. Đo niệu dòng đồ là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đo niệu dòng đồ là kiểm tra tốc độ dòng tiểu, giúp đánh giá mức độ tắc nghẽn hoặc yếu bàng quang.

52. Nước tiểu tồn lưu là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là lượng nước tiểu còn lại trong bàng quang sau khi đi tiểu, nếu cao có thể gợi ý tổng xuất kém.

53. Có cần nội soi bàng quang không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng cần; nội soi thường dùng khi tiểu máu, nghì hẹp niệu đạo, sỏi, u bàng quang hoặc trước một số can thiệp.

54. Chụp MRI có cần thiết trong BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, MRI không phải xét nghiệm thường quy cho BPH, nhưng có thể cần khi đánh giá nguy cơ ung thư tuyến tiền liệt.

55. Bảng điểu IPSS dùng để làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, IPSS giúp lượng hóa mức độ tiểu khó, tiểu gấp, tiểu đêm và ảnh hưởng chất lượng sống.

56. Có cần xét nghiệm chức năng thận không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khi nghi tắc nghẽn kéo dài, thận ú nước, tiểu tồn lưu nhiều hoặc có bệnh nền.

57. Khám BPH có đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số bước khám không đau; thăm trực tràng có thể hơi khó chịu nhưng thường diễn ra nhanh.

58. Trước khi khám cần chuẩn bị gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên ghi lại triệu chứng, số lần tiểu đêm, thuốc đang dùng, bệnh nền và mang kết quả xét nghiệm cũ nếu có.

59. Có cần nhịn ăn trước khi khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không cần nhịn ăn, trừ khi bác sĩ dự kiến làm xét nghiệm đặc biệt.

60. Có nên uống nhiều nước trước siêu âm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy loại siêu âm; nên hỏi cơ sở khám, nhưng thường cần bàng quang có nước tiểu vừa đủ để đánh giá.

E. Điều trị và theo dõi

61. BPH nhẹ có cần uống thuốc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu triệu chứng nhẹ, chưa ảnh hưởng chất lượng sống và không có biến chứng, có thể theo dõi kết hợp thay đổi lối sống.

62. Thuốc chặn alpha có tác dụng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc giúp giãn cơ cổ bàng quang và tuyến tiền liệt, thường cải thiện dòng tiểu tương đối nhanh.

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

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường dùng cho người có tuyến tiền liệt lớn hoặc nguy cơ tiến triển, nhằm giảm kích thước tuyến và giảm nguy cơ bí tiểu.

64. Dùng thuốc BPH bao lâu thì có hiệu quả?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc chặn alpha có thể cải thiện trong vài ngày đến vài tuần, còn thuốc làm giảm kích thước tuyến thường cần vài tháng.

65. Có phải uống thuốc suốt đời không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không luôn luôn; thời gian dùng thuốc phụ thuộc triệu chứng, kích thước tuyến, nguy cơ biến chứng và đáp ứng điều trị.

66. Tự mua thuốc tiểu đễ có được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên, vì thuốc có thể gây hạ huyết áp, tương tác thuốc tim mạch hoặc che lấp bệnh khác.

67. Thuốc BPH có ảnh hưởng sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể ảnh hưởng phóng tinh, ham muốn hoặc cương ở một tỷ lệ người bệnh; cần trao đổi bác sĩ nếu lo lắng.

68. Có thuốc nào vừa hỗ trợ tiểu vừa hỗ trợ cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc ức chế PDE5 có thể được cân nhắc trong trường hợp phù hợp, nhưng cần bác sĩ chỉ định.

69. Khi nào cần đổi thuốc?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi thuốc không hiệu quả, có tác dụng phụ, triệu chứng nặng lên hoặc xuất hiện biến chứng.

70. Có thể phối hợp nhiều thuốc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhưng phải dựa trên triệu chứng chủ đạo, kích thước tuyến, tồn lưu nước tiểu và bệnh nền.

71. Thực phẩm chức năng có thay thuốc được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên xem thực phẩm chức năng là thuốc điều trị thay thế khi đã có triệu chứng rõ hoặc biến chứng.

72. Saw palmetto có chữa được BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bằng chứng hiệu quả không đồng nhất; người bệnh nên hỏi bác sĩ trước khi dùng, nhất là khi đang dùng thuốc khác.

73. Tập Kegel có giúp BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Kegel có thể hỗ trợ kiểm soát tiểu són ở một số người, nhưng không làm tuyến tiền liệt nhỏ lại.

74. Giảm cân có cải thiện tiểu đêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giảm cân có thể cải thiện chuyển hóa, ngủ ngáy, giấc ngủ và triệu chứng đường tiểu ở người thừa cân.

75. Uống ít nước có tốt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên uống quá ít; cần phân bố nước hợp lý, giảm nước sát giờ ngủ nhưng vẫn đủ nước ban ngày.

76. Có cần kiêng quan hệ khi bị BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không cần kiêng nếu không đau, nhiễm trùng cấp hoặc bác sĩ có dặn riêng.

77. Bao lâu tái khám một lần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy mức độ bệnh; thường tái khám sau khi bắt đầu thuốc và định kỳ để đánh giá triệu chứng, tác dụng phụ và biến chứng.

78. Điều trị BPH có làm hết tiểu đêm hoàn toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải luôn hết hoàn toàn vì tiểu đêm còn do giấc ngủ, tim mạch, thận, đái tháo đường hoặc thói quen uống nước.

79. Có thể ngưng thuốc khi thấy đỡ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự ngưng; cần hỏi bác sĩ vì triệu chứng có thể tái phát hoặc nguy cơ bí tiểu vẫn còn.

80. BPH có cần theo dõi PSA không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cần tùy tuổi, nguy cơ ung thư, PSA ban đầu và loại thuốc đang dùng.

F. Can thiệp, phẫu thuật và biến chứng

81. Khi nào phải mổ u xơ tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mổ được cân nhắc khi thuốc thất bại, triệu chứng nặng hoặc có biến chứng như bí tiểu, sỏi bàng quang, nhiễm trùng tái phát, tiểu máu hoặc ảnh hưởng thận.

82. TURP là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, TURP là cắt đốt nội soi tuyến tiền liệt qua niệu đạo, một phương pháp kinh điển để giải quyết tắc nghẽn do BPH.

83. HoLEP là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, HoLEP là bóc nhân tuyến tiền liệt bằng laser Holmium, thường phù hợp với nhiều kích thước tuyến và cần bác sĩ có kinh nghiệm.

84. Mổ BPH có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số an toàn khi được đánh giá kỹ, nhưng vẫn có nguy cơ chảy máu, nhiễm trùng, hẹp niệu đạo, tiểu són hoặc rối loạn xuất tinh.

85. Mổ BPH có gây yếu sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rối loạn cương không phải biến chứng thường gặp nhất, nhưng xuất tinh ngược dòng có thể xảy ra tùy phương pháp.

86. Xuất tinh ngược dòng là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là tình trạng tinh dịch đi ngược vào bàng quang khi cực khoái, thường không nguy hiểm nhưng ảnh hưởng khả năng sinh sản tự nhiên.

87. Sau mổ có còn sinh con được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể bị ảnh hưởng nếu xuất tinh ngược dòng; nam giới còn nhu cầu sinh con nên trao đổi trước khi can thiệp.

88. Đặt ống thông tiểu có phải là điều trị lâu dài không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường là giải pháp tạm thời trong bí tiểu hoặc sau phẫu thuật, không phải điều trị gốc cho mọi trường hợp.

89. Bí tiểu tái phát có nên mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bí tiểu tái phát là dấu hiệu cần đánh giá can thiệp, nhưng quyết định phụ thuộc nguyên nhân và sức khỏe tổng thể.

90. Tuyến tiền liệt quá lớn có mổ nội soi được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều tuyến lớn vẫn có lựa chọn nội soi hoặc laser, nhưng phương pháp phụ thuộc kích thước, trang thiết bị và kinh nghiệm phẫu thuật viên.

91. Sau mổ bao lâu tiểu bình thường?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người cải thiện sớm, nhưng kích thích tiểu gấp hoặc tiểu rát nhẹ có thể kéo dài vài tuần tùy phương pháp.

92. Có thể tái phát sau mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhưng tùy phương pháp, kích thước tuyến, phần mô còn lại và thời gian theo dõi.

93. Sau mổ cần kiêng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cần tránh gắng sức, uống rượu bia, quan hệ sớm hoặc ngồi xe đường dài theo thời gian bác sĩ dặn.

94. Tiểu máu nhẹ sau mổ có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể gặp trong giai đoạn hồi phục, nhưng tiểu máu nhiều, bí tiểu, sốt hoặc đau tăng cần khám ngay.

95. Có phương pháp ít xâm lấn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có một số kỹ thuật ít xâm lấn, nhưng lựa chọn tùy cấu trúc tuyến, mức độ tắc nghẽn, kỳ vọng và khả năng sẵn có.

G. Đời sống, phòng ngừa và câu hỏi thực tế

96. Bị BPH nên uống nước thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, uống đủ nước ban ngày, giảm nước 2-3 giờ trước ngủ và hạn chế rượu bia, cà phê buổi chiều tối.

97. Có nên tập thể dục khi bị BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên vận động đều, đi bộ, bơi, đạp xe vừa phải hoặc tập sức mạnh phù hợp sức khỏe.

98. Đạp xe có làm BPH nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đạp xe không làm tuyến to lên, nhưng yên xe gây tì đè có thể làm khó chịu tầng sinh môn ở một số người.

99. BPH có cần kiêng thịt đỏ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không cần kiêng tuyệt đối, nhưng nên ăn cân đối, tăng rau, kiểm soát cân nặng và hạn chế thực phẩm siêu chế biến.

100. Bí đỏ, cà chua có chữa BPH không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thực phẩm lành mạnh hỗ trợ sức khỏe chung nhưng không thay thế thuốc hoặc can thiệp khi có chỉ định.

Kết luận

U xơ tuyến tiền liệt, hay phì đại lành tính tuyến tiền liệt, là bệnh rất thường gặp ở nam giới trung niên và cao tuổi. Bệnh không phải ung thư, nhưng có thể gây tiểu khó, tiểu yếu, tiểu đêm, tiểu gấp, tiểu không hết và nhiều hệ lụy về giấc ngủ, tâm lý, sinh hoạt và đời sống tình dục. Điểm quan trọng là không nên xem mọi rối loạn tiểu tiện ở nam giới lớn tuổi đều là “chuyện bình thường”, vì phía sau triệu chứng có thể là BPH, nhiễm trùng, sỏi, hẹp niệu đạo, bệnh bàng quang, bệnh thận hoặc ung thư tuyến tiền liệt.

Điều trị BPH hiện nay có nhiều mức độ: theo dõi và điều chỉnh lối sống, dùng thuốc, phối hợp thuốc, can thiệp ít xâm lấn hoặc phẫu thuật. Lựa chọn phù hợp phụ thuộc vào mức độ triệu chứng, kích thước tuyến, lượng nước tiểu tồn lưu, nguy cơ biến chứng, bệnh nền, thuốc đang dùng và mong muốn của người bệnh, đặc biệt là mối quan tâm về chức năng tình dục. Nam giới nên đi khám sớm khi triệu chứng kéo dài, ảnh hưởng chất lượng sống hoặc xuất hiện bí tiểu, tiểu máu, sốt, đau hông lưng, nhiễm trùng tiểu tái phát. Chủ động chăm sóc tuyến tiền liệt là một phần quan trọng của sức khỏe nam giới toàn diện.

Tài liệu tham khảo

1. European Association of Urology. EAU Guidelines on the Management of Non-neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms. Bản cập nhật 2026.

2. Sandhu JS, Bixler BR, Dahm P, et al. Management of Lower Urinary Tract Symptoms Attributed to Benign Prostatic Hyperplasia: AUA Guideline Amendment. *The Journal of Urology*. 2024;211(1):11-19.
3. American Urological Association. Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Guideline. Bản hướng dẫn cập nhật 2026.
4. National Institute for Health and Care Excellence. Lower urinary tract symptoms in men: management. Clinical guideline CG97. Last reviewed 19 December 2024.
5. Gravas S, Cornu JN, Gacci M, et al. EAU Guidelines on Management of Non-neurogenic Male LUTS. European Association of Urology Guidelines Office, 2026.
6. Roehrborn CG. Benign prostatic hyperplasia: an overview. *Reviews in Urology*. 2005;7 Suppl 9:S3-S14.
7. McVary KT. BPH: epidemiology and comorbidities. *The American Journal of Managed Care*. 2006;12(5 Suppl):S122-S128.
8. Nickel JC, Aaron L, Barkin J, et al. Canadian Urological Association guideline on male lower urinary tract symptoms/benign prostatic hyperplasia. *Canadian Urological Association Journal*. 2018;12(10):303-312.
9. Parsons JK. Benign prostatic hyperplasia and male lower urinary tract symptoms: epidemiology and risk factors. *Current Bladder Dysfunction Reports*. 2010;5:212-218.

