



Doclev
BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH



MEN'S
HEALTH
BE STRONGER

Cẩm nang sức khỏe nam giới

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ XUẤT TINH SỚM



HIỂU ĐÚNG

Nguyên nhân &
cơ chế



KIỂM SOÁT TỐT

Giải pháp khoa học
& hiệu quả



TỰ TIN HƠN

Cuộc sống viên mãn,
hạnh phúc bền lâu



Tác giả:

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy



Đơn vị:

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



Năm xuất bản:

2026

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ XUẤT TINH SỚM

Lưu ý quan trọng

Cẩm nang này cung cấp kiến thức sức khỏe nam giới theo hướng tham khảo, không thay thế cho khám bệnh, chẩn đoán hoặc điều trị trực tiếp bởi bác sĩ. Khi có triệu chứng kéo dài, đau, rối loạn cương, viêm nhiễm hoặc lo âu đáng kể, người bệnh nên đi khám chuyên khoa Nam khoa - Y học giới tính.

Mục lục

- Giới thiệu tác giả
- Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
- Đại cương về xuất tinh sớm
- Câu hỏi thường gặp về xuất tinh sớm
- Kết luận
- Tài liệu tham khảo

Giới thiệu tác giả



TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên ngành Nam khoa - Tiết niệu - Y học giới tính, Nhà sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health. Với gần 20 năm làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nam giới, ông theo đuổi cách tiếp cận toàn diện, trong đó triệu chứng tình dục không được nhìn như một "lỗi kỹ thuật" đơn lẻ, mà là tín hiệu cần được đặt trong bối cảnh cơ thể, cảm xúc, quan hệ và lối sống của từng người đàn ông. Trước khi xây dựng Men's Health, bác sĩ Duy từng công tác trong môi trường chuyên sâu về nam học, tiết niệu và quản lý chất lượng y tế; đồng thời tham gia đào tạo, báo cáo khoa học, truyền thông sức khỏe cộng đồng và cố vấn chuyên môn cho nhiều chương trình sức khỏe nam giới.

Điểm nổi bật trong hành trình nghề nghiệp của TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là quá trình học tập, tu nghiệp và cập nhật chuyên môn tại nhiều quốc gia, bao gồm các chương trình về tiết niệu, phẫu thuật tạo hình niệu đạo - sinh dục nam, vi phẫu, y học giới tính, nội tiết và tham vấn tâm lý tình dục. Với các bệnh lý nam khoa phức tạp, ông đặc biệt nhấn mạnh vai trò phối hợp liên ngành giữa nam khoa, tiết niệu, nội tiết, sinh sản, tâm lý tình dục và chăm sóc cặp đôi. Quan điểm này giúp người bệnh được đánh giá không chỉ bằng xét nghiệm hay đơn thuốc, mà còn bằng sự thấu hiểu về áp lực nam tính, kỳ vọng tình dục, sang chấn tâm lý, sức khỏe tinh thần và nhu cầu thân mật.

Trong điều trị các rối loạn xuất tinh, rối loạn cương, suy giảm testosterone, vô sinh nam và các vấn đề sức khỏe tình dục, bác sĩ Duy hướng đến triết lý "thân - tâm - trí": cơ thể cần được chẩn đoán đúng, tâm lý cần được lắng nghe, và nhận thức cần được điều chỉnh để người đàn ông bớt xấu hổ, bớt né tránh, biết tìm kiếm hỗ trợ đúng lúc. Cẩm nang này được biên soạn theo tinh thần đó: dễ hiểu cho người đọc phổ thông, nhưng vẫn dựa trên nền tảng y học chính thống, cá thể hóa và tôn trọng phẩm giá người bệnh.

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 mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới chuyên sâu, được sáng lập bởi TS.BS.CK2 Trà Anh Duy với định hướng xây dựng một không gian khám chữa bệnh riêng tư, bảo mật, thân thiện và không phán xét. Khác với cách nhìn nam khoa chỉ xoay quanh “yếu sinh lý” hoặc vài thủ thuật đơn lẻ, Men's Health phát triển mô hình chăm sóc toàn diện cho nam giới ở nhiều giai đoạn cuộc đời: tuổi dậy thì, thanh niên, tiền hôn nhân, sinh sản, trung niên và cao tuổi. Các nhóm vấn đề thường gặp bao gồm rối loạn cương, xuất tinh sớm, giảm ham muốn, suy giảm testosterone, vô sinh - hiếm muộn nam, bệnh lý bao quy đầu, bệnh lý dương vật - tinh hoàn - tuyến tiền liệt, nhiễm trùng tiết niệu - sinh dục, bệnh lây truyền qua đường tình dục và sức khỏe tâm lý tình dục.

Men's Health chú trọng kết hợp y học chứng cứ với trải nghiệm người bệnh. Người nam khi đến khám thường mang theo nỗi lo thầm kín: sợ bị đánh giá, sợ mất bản lĩnh, sợ bạn đời thất vọng, hoặc từng tự điều trị không đúng cách. Vì vậy, quy trình tiếp cận tại Men's Health hướng đến sự kín đáo, giải thích rõ ràng, lựa chọn điều trị cá thể hóa và theo dõi lâu dài. Trong các rối loạn như xuất tinh sớm, trung tâm không chỉ quan tâm đến “kéo dài thời gian”, mà còn đánh giá sức khỏe cương dương, viêm nhiễm tiết niệu - sinh dục, nội tiết, thói quen tình dục, stress, chất lượng mối quan hệ và nhu cầu tham vấn tâm lý khi cần.

Năm 2025, Men's Health được ghi nhận trong chương trình Vietnam Top Brands 2025 với giải thưởng dành cho sản phẩm - dịch vụ chất lượng tốt nhất. Đây là động lực để hệ thống tiếp tục phát triển mô hình chăm sóc nam giới toàn diện, nhân văn và có trách nhiệm.

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

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

Hotline đặt hẹn: 0 902 353 353.

Đại cương về xuất tinh sớm



Hình minh họa: Xuất tinh sớm là vấn đề đa yếu tố, cần tiếp cận toàn diện.

1. Xuất tinh sớm là gì?

Xuất tinh sớm là một rối loạn xuất tinh trong đó người nam xuất tinh sớm hơn mong muốn, khó kiểm soát thời điểm xuất tinh và cảm thấy phiền muộn, căng thẳng hoặc ảnh hưởng đến sự hài lòng tình dục của bản thân và bạn tình. Điểm quan trọng là xuất tinh sớm không chỉ được xác định bằng đồng hồ. Một người có thời gian giao hợp ngắn nhưng hai bên vẫn hài lòng, không lo âu và không né tránh tình dục thì chưa chắc cần điều trị. Ngược lại, một người có thời gian không quá ngắn nhưng luôn cảm thấy mất kiểm soát, ám ảnh, sợ gần gũi hoặc căng thẳng với bạn tình vẫn cần được đánh giá.

Trong y học tình dục, ba yếu tố thường được dùng để nhận diện xuất tinh sớm là: thời gian xuất tinh ngắn, cảm giác kiểm soát kém, và hậu quả tiêu cực về tâm lý hoặc quan hệ. Một số khuyến cáo quốc tế dùng mốc “khoảng 1 phút” sau khi xâm nhập âm đạo cho xuất tinh sớm nguyên phát, và “khoảng 3 phút hoặc ngắn hơn” hoặc giảm rõ so với trước đây cho xuất tinh sớm mắc phải. Tuy nhiên, trong thực hành, bác sĩ không chỉ hỏi một con số. Bác sĩ cần hỏi từ khi nào xuất hiện, xảy ra trong mọi lần hay từng lúc, với mọi bạn tình hay chỉ một hoàn cảnh, có kèm rối loạn cương hay không, có đau vùng chậu, viêm tiết niệu, lo âu, trầm cảm, mất ngủ hoặc stress kéo dài hay không.

Vì vậy, người đọc nên hiểu xuất tinh sớm là một vấn đề sức khỏe tình dục có thể chẩn đoán và điều trị, không phải “bản án nam tính”. Càng tự trách, càng giấu bệnh, càng lạm dụng thuốc truyền miệng, nam giới càng dễ rơi vào vòng xoắn lo âu - thất bại - né tránh.

2. Xuất tinh sớm không đồng nghĩa với yếu sinh lý

Trong đời sống thường ngày, nhiều người gọi mọi trục trặc tình dục là “yếu sinh lý”. Cách gọi này dễ làm người nam xấu hổ và hiểu sai vấn đề. Xuất tinh sớm khác với rối loạn cương, giảm ham muốn, suy sinh dục, vô sinh nam hoặc giảm chất lượng tinh trùng. Một người xuất tinh sớm vẫn có thể có ham muốn tốt, cương tốt, tinh trùng bình thường và vẫn có khả năng sinh con. Ngược lại, một số người rối loạn cương lại xuất tinh nhanh vì sợ mất cương, cố gắng “tranh thủ” khi dương vật còn cứng, dẫn đến vòng lặp mất tự tin.

Phân biệt đúng rất quan trọng vì mỗi vấn đề có hướng xử trí khác nhau. Nếu nguyên nhân chính là rối loạn cương, điều trị cương dương có thể làm giảm xuất tinh nhanh. Nếu nguyên nhân là viêm tuyến tiền liệt, viêm niệu đạo hoặc đau vùng chậu, cần điều trị bệnh nền. Nếu nguyên nhân nổi bật là lo âu tình dục, ám ảnh thất bại, xung đột cặp đôi hoặc thói quen thủ dâm vội vàng kéo dài, can thiệp tâm lý tình dục và tái huấn luyện hành vi có vai trò quan trọng.

Khi được giải thích đúng, người nam thường nhẹ lòng hơn. Mục tiêu điều trị không phải biến mọi cuộc giao hợp thành một cuộc “thi đấu thời gian”, mà giúp người nam kiểm soát tốt hơn, bớt lo sợ, tăng thỏa mãn tình dục và cải thiện sự kết nối với bạn tình.

3. Các dạng xuất tinh sớm thường gặp

Xuất tinh sớm nguyên phát là tình trạng xuất hiện từ những lần quan hệ đầu tiên trong đời, thường xảy ra hầu như trong mọi lần quan hệ và với nhiều hoàn cảnh khác nhau. Nhóm này có thể liên quan đến đặc điểm sinh học của phần xạ xuất tinh, tính nhạy cảm của hệ thần kinh, yếu tố di truyền hoặc ngưỡng kích thích thấp. Người bệnh thường nói: “Từ trước đến nay tôi luôn như vậy”.

Xuất tinh sớm mắc phải là tình trạng trước đây người nam kiểm soát được, sau một giai đoạn nào đó mới bắt đầu xuất tinh nhanh rõ rệt. Nhóm này cần được chú ý hơn về bệnh nền: rối loạn cương, viêm tuyến tiền liệt, viêm niệu đạo, cường giáp, rối loạn lo âu, stress nặng, biến cố quan hệ, sử dụng chất kích thích hoặc thay đổi thuốc. Người bệnh thường nói: “Trước đây tôi bình thường, gần đây mới bị”.

Ngoài hai nhóm chính, có người chỉ xuất tinh nhanh trong một số tình huống, ví dụ với bạn tình mới, sau thời gian xa cách, khi quá căng thẳng, khi sợ có thai, khi sợ bị phát hiện, hoặc khi thiếu không gian riêng tư. Có người lại “cảm thấy mình quá nhanh” dù thời gian thực tế không quá ngắn; nhóm này thường liên quan đến kỳ vọng không thực tế từ phim khiêu dâm, so sánh với bạn bè hoặc áp lực phải chứng minh bản lĩnh.

4. Cơ chế sinh học và phản xạ xuất tinh

Xuất tinh là một phản xạ thần kinh - cơ phức tạp, chịu sự điều phối của não, tủy sống, thần kinh giao cảm, phó giao cảm, cơ sàn chậu, tuyến tiền liệt, túi tinh, ống dẫn tinh và cảm giác từ dương vật. Khi kích thích tinh dục tăng đến ngưỡng, cơ thể chuyển sang giai đoạn “không thể dừng lại”, tinh dịch được tổng ra qua niệu đạo. Ở người xuất tinh sớm, ngưỡng kích hoạt phản xạ có thể thấp hơn hoặc đường kiểm soát từ não xuống phản xạ xuất tinh hoạt động kém hiệu quả hơn.

Serotonin là một chất dẫn truyền thần kinh thường được nhắc đến trong kiểm soát xuất tinh. Một số thuốc làm tăng hoạt tính serotonin có thể giúp kéo dài thời gian xuất tinh ở một số người, nhưng điều này không có nghĩa xuất tinh sớm chỉ là “thiếu serotonin”. Cơ chế còn bao gồm mức độ nhạy cảm của quy đầu, phản xạ cơ sàn chậu, lo âu, thói quen kích thích nhanh, kỳ vọng của cặp đôi và tình trạng bệnh lý đi kèm.

Một điểm dễ bị hiểu sai là dương vật “quá nhạy” không phải lúc nào cũng là nguyên nhân duy nhất. Có người dùng thuốc tê vẫn không cải thiện vì gốc rễ là lo âu hoặc rối loạn cương. Có người tập kỹ thuật hành vi nhưng không bền vì viêm tuyến tiền liệt chưa được xử trí. Vì vậy, điều trị hiệu quả cần nhìn đa yếu tố thay vì chỉ tìm một mọt kéo dài tức thời.

5. Yếu tố tâm lý, quan hệ và văn hóa nam tính

Xuất tinh sớm thường làm người nam cảm thấy mất mặt, tự ti, né tránh gần gũi hoặc sợ bị bạn tình đánh giá. Càng lo “lần này có bị nữa không”, hệ thần kinh càng cảnh giác, tim đập nhanh, cơ sàn chậu căng, hơi thở gấp, từ đó phản xạ xuất tinh càng dễ đến sớm. Đây là vòng xoắn lo âu trình diễn rất phổ biến.

Văn hóa nam tính cũng góp phần làm vấn đề nặng hơn. Nhiều người tin rằng đàn ông phải luôn kiểm soát, luôn chủ động, luôn làm bạn tình thỏa mãn và không được yếu đuối. Khi gặp trục trặc, họ không nói ra, không đi khám, tự mua thuốc, hoặc cố “gồng” trong im lặng. Một số cặp đôi rơi vào vòng lặp trách móc - phòng thủ: người này thất vọng, người kia xấu hổ, cả hai đều ít chạm vào nhau hơn, rồi sự thân mật giảm dần.

Can thiệp tâm lý tinh dục không có nghĩa là “bệnh do tưởng tượng”. Nó giúp người bệnh hiểu cơ thể, nhận diện áp lực, tái học kỹ năng kiểm soát kích thích, giao tiếp với bạn tình và phục hồi cảm giác an toàn. Khi cặp đôi biết phối hợp, xuất tinh sớm thường dễ điều trị hơn so với khi người nam tự chiến đấu một mình.

6. Bệnh lý đi kèm cần được tầm soát

Xuất tinh sớm mắc phải, xuất hiện đột ngột hoặc ngày càng nặng cần được đánh giá bệnh lý đi kèm. Rối loạn cương là yếu tố rất thường gặp. Khi người nam sợ mất cương, họ có xu hướng tăng tốc, ít dừng lại, ít thay đổi nhịp và dễ xuất tinh nhanh. Điều trị cương dương đúng có thể giúp lấy lại nhịp tình dục tự nhiên.

Viêm tuyến tiền liệt, viêm niệu đạo, viêm túi tinh, nhiễm trùng đường tiết niệu - sinh dục hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng có thể làm vùng chậu nhạy cảm, đau, khó chịu, từ đó ảnh hưởng đến phản xạ xuất tinh. Các triệu chứng gợi ý gồm tiểu buốt, tiểu rắt, đau vùng đáy chậu, đau khi xuất tinh, tinh dịch lẫn máu, chảy dịch niệu đạo, đau tinh hoàn hoặc đau vùng bẹn bìu.

Một số rối loạn nội tiết và toàn thân như cường giáp, đái tháo đường, béo phì, hội chứng chuyển hóa, mất ngủ kéo dài, trầm cảm, lo âu hoặc sử dụng rượu bia, ma túy, thuốc kích thích cũng cần được cân nhắc. Không phải ai xuất tinh sớm cũng cần làm nhiều xét nghiệm, nhưng bác sĩ cần khai thác bệnh sử cẩn thận để không bỏ sót nguyên nhân có thể điều trị.

7. Chẩn đoán: không chỉ là bấm giờ

Khi đi khám, người bệnh thường ngại mô tả chi tiết. Tuy nhiên, bác sĩ cần những thông tin thực tế: thời gian xuất tinh ước tính, mức độ kiểm soát, tần suất xảy ra, thời điểm khởi phát, mức độ phiền muộn, ảnh hưởng đến bạn tình, có kèm khó cương hay giảm ham muốn không, có đau hoặc triệu chứng tiết niệu không, thuốc đang dùng, bệnh nền và tình trạng stress. Một số bảng câu hỏi như PEDT có thể hỗ trợ sàng lọc, nhưng không thay thế được cuộc hỏi bệnh đầy đủ.

Khám nam khoa có thể bao gồm đánh giá dương vật, bao quy đầu, tinh hoàn, mào tinh, tuyến tiền liệt khi cần, dấu hiệu viêm nhiễm, dấu hiệu nội tiết hoặc các bất thường giải phẫu. Xét nghiệm chỉ được chỉ định khi có gợi ý: tổng phân tích nước tiểu, xét nghiệm bệnh lây truyền qua đường tình dục, đường huyết, lipid máu, hormon tuyến giáp, testosterone hoặc các xét nghiệm khác tùy trường hợp.

Người bệnh không nên tự kết luận chỉ dựa trên một vài lần quan hệ không như ý. Sau thời gian xa cách, mệt mỏi, rượu bia, lo lắng, thay đổi bạn tình hoặc không gian thiếu riêng tư, xuất tinh nhanh tạm thời có thể xảy ra ở nam giới khỏe mạnh. Vấn đề cần khám khi tình trạng lặp lại, gây lo âu hoặc làm giảm chất lượng quan hệ.

8. Điều trị: cá thể hóa và phối hợp đa mô thức

Điều trị xuất tinh sớm hiệu quả thường không chỉ có một biện pháp. Bước đầu là giáo dục sức khỏe tình dục: hiểu phân xạ xuất tinh, bỏ kỳ vọng phi thực tế, giảm tự trách và thống nhất mục tiêu điều trị. Với người có thói quen kích thích quá nhanh, kỹ thuật dừng - bắt đầu, thay đổi nhịp, thở chậm, thư giãn cơ sàn chậu và tăng nhận biết mức kích thích có thể hữu ích. Bài tập sàn chậu cần được hướng dẫn đúng; không phải cứ siết cơ thật mạnh là tốt, vì một số người đang căng cơ vùng chậu quá mức lại cần học thư giãn.

Về thuốc, các khuyến cáo quốc tế thường đề cập dapoxetine dùng theo nhu cầu ở những nơi được cấp phép, một số thuốc ức chế tái hấp thu serotonin chọn lọc dùng hằng ngày hoặc theo chỉ định ngoài nhãn, thuốc tê tại chỗ như lidocaine/prilocaine, và điều trị rối loạn cương bằng thuốc nhóm PDE5 khi có chỉ định. Việc dùng thuốc phải do bác sĩ đánh giá, vì cần cân nhắc bệnh nền, tương tác thuốc, tác dụng phụ, nguy cơ lạm dụng và mục tiêu của người bệnh.

Can thiệp tâm lý tình dục, tư vấn cặp đôi hoặc trị liệu hành vi - nhận thức có vai trò quan trọng khi lo âu trầm trọng, né tránh thân mật, mâu thuẫn quan hệ hoặc kỳ vọng sai lệch là yếu tố duy trì. Các can thiệp xâm lấn, thủ thuật không rõ bằng chứng, tiêm chất làm tê/độn quy đầu không chuẩn hóa, cắt dây thần kinh lưng dương vật hoặc thuốc “gia truyền” không rõ thành phần cần được thận trọng vì có thể gây mất cảm giác, đau, nhiễm trùng, rối loạn cương hoặc làm chậm việc điều trị đúng.

9. Mục tiêu điều trị thực tế

Một sai lầm thường gặp là đặt mục tiêu “càng lâu càng tốt”. Trong thực tế, mục tiêu hợp lý hơn là tăng khả năng kiểm soát, giảm lo âu, tăng sự hài lòng của cặp đôi và duy trì an toàn. Có người chỉ cần cải thiện từ dưới 1 phút lên vài phút nhưng cảm giác kiểm soát tốt hơn đã thay đổi chất lượng quan hệ rất nhiều. Có người cần ưu tiên điều trị viêm vùng chậu hoặc rối loạn cương trước, rồi xuất tinh sớm mới cải thiện.

Người bệnh nên theo dõi tiến triển bằng các câu hỏi: Tôi có bớt sợ gần gũi không? Tôi có nhận ra mức kích thích trước khi quá muộn không? Tôi có giao tiếp với bạn tình tốt hơn không? Tôi có ít né tránh, ít tự trách hơn không? Bạn tình có cảm thấy được quan tâm hơn không? Những câu hỏi này phản ánh chất lượng điều trị tốt hơn việc chỉ so từng giây.

Xuất tinh sớm có thể điều trị, nhưng thường cần kiên nhẫn. Một số trường hợp đáp ứng nhanh với thuốc hoặc thuốc tê; một số cần vài tuần đến vài tháng để thay đổi kỹ năng, giảm lo âu và xử trí bệnh nền. Điều quan trọng là đi đúng đường ngay từ đầu, không tự điều trị kéo dài bằng các sản phẩm không rõ nguồn gốc.

10. Khi nào nên đi khám sớm?

Nam giới nên đi khám sớm nếu xuất tinh sớm kéo dài trên vài tháng, gây căng thẳng rõ, làm né tránh quan hệ, ảnh hưởng hôn nhân hoặc không cải thiện dù đã tự điều chỉnh lối sống. Cần khám sớm hơn nếu tình trạng xuất hiện đột ngột sau một giai đoạn bình thường, kèm rối loạn cương, giảm ham muốn, đau khi xuất tinh, tiểu buốt, tiểu nhiều lần, đau vùng chậu, chảy dịch niệu đạo, tinh dịch có máu, đau tinh hoàn hoặc nghi ngờ bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Đi khám không có nghĩa là phải dùng thuốc ngay. Một lần khám đúng giúp người bệnh phân loại vấn đề, biết có cần xét nghiệm không, hiểu vai trò của tâm lý và cặp đôi, đồng thời được hướng dẫn kế hoạch phù hợp. Với những vấn đề nhạy cảm, môi trường khám kín đáo, tôn trọng và bảo mật giúp người nam dễ chia sẻ thật hơn, từ đó chẩn đoán chính xác hơn.

Thông điệp quan trọng nhất là: xuất tinh sớm không phải lỗi đạo đức, không phải thiếu bản lĩnh và không phải điều nên chịu đựng âm thầm. Đó là một vấn đề y học tình dục có thể được tiếp cận bằng kiến thức, sự tôn trọng và điều trị cá thể hóa.

Câu hỏi thường gặp về xuất tinh sớm

Nhóm 1: Nhận biết và định nghĩa

1. Xuất tinh sớm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là tình trạng nam giới xuất tinh sớm hơn mong muốn, khó kiểm soát và cảm thấy phiền muộn hoặc ảnh hưởng đến quan hệ tình dục.

2. Quan hệ bao lâu thì gọi là xuất tinh sớm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không chỉ dựa vào số phút; mốc thường được nhắc đến là khoảng 1 phút với dạng nguyên phát, nhưng cảm giác mất kiểm soát và phiền muộn mới là yếu tố quyết định.

3. Xuất tinh trước khi đưa vào âm đạo có phải bệnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây có thể là dạng xuất tinh rất sớm và nên được khám nếu lặp lại nhiều lần, gây căng thẳng hoặc làm cặp đôi không thể giao hợp.

4. Thỉnh thoảng xuất tinh nhanh có đáng lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thỉnh thoảng xuất tinh nhanh sau một mối, xa cách, căng thẳng hoặc quá hưng phấn thường chưa đáng lo nếu không kéo dài và không gây ám ảnh.

5. Xuất tinh sớm có phải yếu sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên đồng nhất xuất tinh sớm với yếu sinh lý; nhiều nam giới xuất tinh sớm vẫn có ham muốn, cương dương và khả năng sinh sản bình thường.

6. Xuất tinh sớm có tự khỏi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số trường hợp nhẹ có thể cải thiện khi giảm stress và điều chỉnh kỹ năng tình dục, nhưng tình trạng kéo dài nên được đánh giá để tránh vòng xoắn lo âu.

7. Xuất tinh sớm có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh thường không nguy hiểm tính mạng nhưng có thể ảnh hưởng tự tin, hạnh phúc cặp đôi và che lấp rối loạn cương, viêm nhiễm hoặc vấn đề tâm lý.

8. Xuất tinh sớm có thường gặp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là một trong những than phiền tình dục phổ biến nhất ở nam giới, nhưng nhiều người không đi khám vì xấu hổ hoặc nghĩ không điều trị được.

9. Dùng đồng hồ bấm giờ có cần thiết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể ước tính thời gian để bác sĩ hiểu tình trạng, nhưng không nên biến tình dục thành cuộc thi bấm giờ gây thêm áp lực.

10. Xuất tinh sớm có làm bạn tình không hài lòng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhưng mức độ ảnh hưởng phụ thuộc vào giao tiếp, sự thân mật, kỳ vọng và cách cặp đôi cùng xử lý vấn đề.

Nhóm 2: Phân loại và nguyên nhân

11. Xuất tinh sớm nguyên phát là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là tình trạng xuất tinh sớm xuất hiện từ những lần quan hệ đầu tiên và thường xảy ra hầu như trong mọi hoàn cảnh tình dục.

12. Xuất tinh sớm mắc phải là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là tình trạng trước đây kiểm soát bình thường nhưng gần đây xuất tinh nhanh rõ rệt, thường cần tìm bệnh nền hoặc yếu tố tâm lý mới phát sinh.

13. Vì sao trước đây bình thường nhưng nay lại xuất tinh sớm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nguyên nhân có thể là rối loạn cương, viêm tuyến tiền liệt, stress, mất ngủ, xung đột quan hệ, bệnh nội tiết hoặc thay đổi sức khỏe toàn thân.

14. Quy đầu nhạy có phải nguyên nhân chính không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhạy cảm quy đầu có thể góp phần, nhưng không phải nguyên nhân duy nhất; cần đánh giá cả thần kinh, cương dương, tâm lý và bệnh lý vùng chậu.

15. Thói quen thủ dâm nhanh có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thủ dâm vội vàng, lén lút hoặc luôn hướng đến xuất tinh thật nhanh có thể tạo thói quen kích thích nhanh và giảm khả năng nhận biết ngưỡng xuất tinh.

16. Xem phim khiêu dâm nhiều có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phim khiêu dâm có thể làm sai lệch kỳ vọng và tăng kích thích, nhưng tác động tùy người; vấn đề nằm ở cách sử dụng và mức độ lệ thuộc.

17. Căng thẳng công việc có làm xuất tinh sớm nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; stress kéo dài làm hệ thần kinh dễ kích hoạt, tăng lo âu trình diễn và làm nam giới khó kiểm soát nhịp tinh dục.

18. Thiếu ngủ có liên quan xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thiếu ngủ làm giảm điều hòa cảm xúc, tăng mệt mỏi và giảm chất lượng cương dương, từ đó có thể làm xuất tinh sớm nặng hơn.

19. Rượu bia có giúp lâu xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rượu có thể làm giảm cảm giác tạm thời nhưng không phải điều trị; lạm dụng rượu dễ gây rối loạn cương, giảm ham muốn và lệ thuộc tâm lý.

20. Yếu tố di truyền có vai trò không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số người có ngưỡng phản xạ xuất tinh thấp từ sớm, có thể liên quan sinh học, nhưng điều trị vẫn có thể cải thiện kiểm soát và chất lượng quan hệ.

Nhóm 3: Tâm lý, quan hệ và đời sống cặp đôi

21. Lo lắng khi quan hệ có làm xuất tinh nhanh hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; càng sợ thất bại, cơ thể càng căng và phản xạ xuất tinh càng dễ xảy ra sớm.

22. Bị bạn tình chê có làm bệnh nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; lời chê trách làm tăng xấu hổ và né tránh, khiến vòng xoắn lo âu - xuất tinh nhanh lặp lại.

23. Có nên nói thật với bạn tình không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên nói bằng thái độ bình tĩnh, không đổ lỗi; giao tiếp tốt giúp cặp đôi phối hợp điều trị thay vì biến vấn đề thành áp lực cá nhân.

24. Bạn tình có thể hỗ trợ như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bạn tình có thể giảm phán xét, phối hợp kỹ thuật dừng - bắt đầu, thay đổi nhịp và khuyến khích đi khám khi tình trạng kéo dài.

25. Áp lực phải làm bạn tình thỏa mãn có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, áp lực quá mức có thể làm người nam mất hiện diện, chỉ chăm chăm sợ thất bại và dễ xuất tinh sớm hơn.

26. Xuất tinh sớm có làm giảm ham muốn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể gián tiếp làm giảm ham muốn vì người nam sợ quan hệ, né tránh gần gũi và mất tự tin.

27. Tâm lý tình dục có cần điều trị không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khi lo âu, xấu hổ, ám ảnh thất bại hoặc mâu thuẫn cặp đôi là yếu tố duy trì xuất tinh sớm.

28. Trị liệu cặp đôi có hữu ích không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hữu ích nếu hai người khó nói chuyện về tình dục, có trách móc hoặc mất kết nối thân mật.

29. Thiền, thở chậm có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hỗ trợ giảm căng hệ thần kinh và tăng nhận biết cơ thể, nhưng nên kết hợp hướng dẫn nam khoa và kỹ thuật tình dục phù hợp.

30. Sợ có thai có làm xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; nỗi sợ mang thai ngoài ý muốn có thể làm quan hệ căng thẳng, khiến người nam khó kiểm soát phản xạ xuất tinh.

Nhóm 4: Bệnh lý liên quan cần tầm soát

31. Rối loạn cương có liên quan xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; nhiều nam giới xuất tinh nhanh vì sợ mất cương, nên cần đánh giá cương dương khi khám xuất tinh sớm.

32. Viêm tuyến tiền liệt có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; viêm hoặc đau vùng chậu làm tăng nhạy cảm và khó chịu, ảnh hưởng đến kiểm soát xuất tinh.

33. Viêm niệu đạo có làm xuất tinh nhanh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhất là khi kèm tiểu buốt, chảy dịch, đau khi xuất tinh hoặc nghi ngờ bệnh lây truyền qua đường tình dục.

34. Cường giáp có liên quan xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể liên quan ở một số trường hợp, đặc biệt khi xuất tinh sớm mắc phải kèm hồi hộp, sụt cân, run tay hoặc mất ngủ.

35. Đái tháo đường có ảnh hưởng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đái tháo đường có thể ảnh hưởng thần kinh, mạch máu và cương dương, từ đó gián tiếp liên quan rối loạn xuất tinh.

36. Béo bụng có làm xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, béo bụng thường đi kèm rối loạn chuyển hóa, giảm thể lực và rối loạn cương, có thể làm đời sống tình dục kém ổn định.

37. Đau khi xuất tinh có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khám vì đau khi xuất tinh không phải biểu hiện bình thường và có thể gợi ý viêm tuyến tiền liệt, túi tinh hoặc đường tiết niệu - sinh dục.

38. Tinh dịch có máu kèm xuất tinh sớm có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khám sớm để loại trừ viêm nhiễm, tổn thương túi tinh, tuyến tiền liệt hoặc nguyên nhân tiết niệu khác.

39. Bệnh lây truyền qua đường tình dục có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số nhiễm trùng có thể gây kích thích, đau, viêm niệu đạo và làm rối loạn xuất tinh, nên cần xét nghiệm khi có nguy cơ.

40. Suy giảm testosterone có gây xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone thấp thường liên quan giảm ham muốn và rối loạn cương hơn, nhưng vẫn cần đánh giá nội tiết nếu có dấu hiệu phù hợp.

Nhóm 5: Khám và chẩn đoán

41. Đi khám xuất tinh sớm bác sĩ sẽ hỏi gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bác sĩ thường hỏi thời gian xuất tinh, mức kiểm soát, thời điểm khởi phát, mức phiền muộn, cương dương, bệnh nền, thuốc đang dùng và quan hệ cặp đôi.

42. Có cần đưa bạn tình đi khám cùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không bắt buộc, nhưng bạn tình đi cùng có thể giúp bác sĩ hiểu bối cảnh và hướng dẫn phối hợp điều trị tốt hơn.

43. Khám xuất tinh sớm có cần khám bộ phận sinh dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cần, nhất là khi nghi ngờ viêm nhiễm, bệnh lý bao quy đầu, đau tinh hoàn, bất thường dương vật hoặc vấn đề tuyến tiền liệt.

44. Có cần xét nghiệm tinh dịch đồ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng cần; tinh dịch đồ chủ yếu dùng khi có lo ngại sinh sản, hiếm muộn hoặc bất thường tinh dịch.

45. Có cần xét nghiệm testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chỉ nên xét nghiệm khi có dấu hiệu giảm ham muốn, mệt mỏi, rối loạn cương, béo bụng, giảm khối cơ hoặc nghi ngờ rối loạn nội tiết.

46. Có cần siêu âm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm không phải xét nghiệm thường quy cho mọi người, nhưng có thể cần khi đau bìu, đau vùng chậu, tinh dịch máu hoặc nghi bệnh lý tiết niệu - sinh dục.

47. Bảng câu hỏi PEDT là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, PEDT là công cụ sàng lọc giúp đánh giá nguy cơ xuất tinh sớm, nhưng chẩn đoán cuối cùng vẫn cần bác sĩ khai thác lâm sàng.

48. Có nên tự quay video để bác sĩ xem không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không cần và không nên vì vấn đề riêng tư; bác sĩ có thể chẩn đoán dựa trên hỏi bệnh, khám và xét nghiệm cần thiết.

49. Khám xuất tinh sớm có xấu hổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên xấu hổ; đây là vấn đề y học tình dục phổ biến và bác sĩ nam khoa được đào tạo để tiếp cận kín đáo, tôn trọng.

50. Nên đi khám khi nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên đi khám khi tình trạng lặp lại nhiều lần, kéo dài, gây lo âu, ảnh hưởng quan hệ hoặc xuất hiện đột ngột sau giai đoạn bình thường.

Nhóm 6: Điều trị không dùng thuốc

51. Kỹ thuật dừng - bắt đầu là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là cách tạm dừng kích thích khi gần xuất tinh, chờ giảm hưng phấn rồi tiếp tục, nhằm tăng nhận biết ngưỡng xuất tinh.

52. Kỹ thuật bóp quy đầu có nên dùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích với một số người nhưng cần làm đúng và nhẹ nhàng; nếu gây đau, mất hứng hoặc căng thẳng thì không nên lạm dụng.

53. Tập cơ sàn chậu có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể giúp nếu tập đúng, nhưng người bị căng cơ vùng chậu quá mức cần học thư giãn chứ không chỉ siết cơ.

54. Thờ chậm khi quan hệ có tác dụng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thờ chậm giúp giảm kích hoạt giao cảm, giảm gồng cơ và tăng khả năng nhận biết mức hưng phấn.

55. Đổi tư thế có giúp lâu hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể giúp nếu chọn tư thế ít kích thích hơn và dễ kiểm soát nhịp, nhưng không thay thế điều trị nguyên nhân.

56. Kéo dài màn dạo đầu có làm xuất tinh nhanh hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết; màn dạo đầu phù hợp giúp giảm áp lực giao hợp và tăng hài lòng của bạn tình, nhưng cần kiểm soát mức kích thích của người nam.

57. Dùng bao cao su có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bao cao su có thể giảm cảm giác và hỗ trợ kéo dài ở một số người, đặc biệt khi phối hợp kỹ thuật kiểm soát nhịp.

58. Tập thể dục có cải thiện xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tập thể dục giúp giảm stress, cải thiện cường dương, giấc ngủ và chuyển hóa, từ đó hỗ trợ điều trị toàn diện.

59. Ngủ đủ có quan trọng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; ngủ đủ giúp điều hòa thần kinh, hormone, cảm xúc và khả năng kiểm soát tinh dục.

60. Có nên kiêng quan hệ để chữa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kiêng kéo dài thường không phải cách chữa; quan trọng là luyện tập có hướng dẫn, giảm áp lực và duy trì thân mật phù hợp.

Nhóm 7: Thuốc và can thiệp y khoa

61. Có thuốc chữa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thuốc có thể hỗ trợ, nhưng cần bác sĩ chỉ định để chọn đúng loại, đúng người và tránh tác dụng phụ hoặc tương tác thuốc.

62. Dapoxetine là thuốc gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dapoxetine là thuốc được dùng theo nhu cầu ở một số quốc gia để hỗ trợ trì hoãn xuất tinh, nhưng phải dùng theo chỉ định y khoa.

63. Thuốc chống trầm cảm có dùng cho xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc nhóm SSRI hoặc clomipramine có thể được dùng theo chỉ định chuyên khoa, nhưng không nên tự mua vì có tác dụng phụ.

64. Thuốc tê bôi có an toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc tê tại chỗ có thể hữu ích nếu dùng đúng, nhưng lạm dụng có thể gây tê quá mức, kích ứng hoặc làm giảm cảm giác của bạn tình.

65. Có nên dùng thuốc xịt kéo dài bán online không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên dùng sản phẩm không rõ thành phần, nguồn gốc hoặc hướng dẫn y khoa vì có nguy cơ kích ứng, lệ thuộc và che lấp bệnh nền.

66. Thuốc cường dương có chữa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc hỗ trợ cương có thể giúp nếu xuất tinh sớm đi kèm rối loạn cương, nhưng không phải thuốc kéo dài cho mọi trường hợp.

67. Có nên dùng tramadol để kéo dài thời gian không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự dùng vì tramadol có nguy cơ buồn ngủ, lệ thuộc, tương tác thuốc và nhiều tác dụng phụ nghiêm trọng.

68. Tiêm chất làm to quy đầu có chữa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây không phải lựa chọn chuẩn cho đa số trường hợp và cần rất thận trọng vì nguy cơ biến chứng, bằng chứng còn hạn chế.

69. Cắt dây thần kinh lưng dương vật có nên làm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên xem là lựa chọn thường quy vì nguy cơ mất cảm giác, đau mạn tính hoặc rối loạn chức năng; cần ưu tiên điều trị bảo tồn có chứng cứ.

70. Điều trị thuốc bao lâu thì hiệu quả?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy nguyên nhân và thuốc sử dụng; nhiều người cần theo dõi vài tuần đến vài tháng kết hợp điều chỉnh hành vi và xử trí bệnh nền.

Nhóm 8: Tình huống thường gặp

71. Lần đầu quan hệ xuất tinh rất nhanh có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rất thường gặp do hồi hộp và thiếu kinh nghiệm; chỉ nên lo khi tình trạng lặp lại kéo dài và gây phiền muộn.

72. Lâu ngày không quan hệ rồi xuất tinh nhanh có sao không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không đáng lo nếu chỉ xảy ra tạm thời; cơ thể quá hưng phấn sau thời gian xa cách có thể làm xuất tinh nhanh hơn.

73. Quan hệ với vợ thì nhanh, thủ dâm thì lâu hơn là sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khác biệt này có thể liên quan áp lực trình diễn, cảm xúc với bạn tình, nhịp kích thích hoặc lo âu trong quan hệ thật.

74. Thủ dâm thì nhanh nhưng quan hệ lại bình thường có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường chưa cần nếu quan hệ thực tế không bị ảnh hưởng; nên điều chỉnh thói quen thủ dâm vội vàng nếu gây lo lắng.

75. Dùng bao cao su thì lâu hơn, không dùng thì nhanh có phải bệnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, điều này gợi ý cảm giác dương vật đóng vai trò nhất định, nhưng vẫn cần xem mức mất kiểm soát và phiền muộn.

76. Mới cưới bị xuất tinh sớm có nên lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giai đoạn đầu hôn nhân có thể nhiều áp lực; nếu kéo dài, ảnh hưởng hạnh phúc hoặc kèm rối loạn cương thì nên khám.

77. Sau sinh vợ, chồng xuất tinh nhanh hơn là vì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể do lâu ngày không quan hệ, căng thẳng, thiếu ngủ, áp lực làm cha mẹ hoặc thay đổi kết nối thân mật.

78. Tuổi trung niên mới bị xuất tinh sớm có đáng chú ý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; xuất tinh sớm mới xuất hiện ở trung niên nên đánh giá rối loạn cương, chuyển hóa, tuyến tiền liệt, nội tiết và stress.

79. Xuất tinh sớm sau viêm niệu đạo có tự hết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cải thiện sau khi điều trị viêm đúng, nhưng nếu còn đau, tiểu buốt hoặc lo âu kéo dài thì nên tái khám.

80. Xuất tinh nhanh khi đổi bạn tình có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể do hưng phấn hoặc lo âu tình huống; nếu chỉ xảy ra trong hoàn cảnh đó thì cần đánh giá yếu tố tâm lý và an toàn tình dục.

Nhóm 9: Dinh dưỡng, lối sống và phòng ngừa

81. Ăn hào có chữa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hào cung cấp kẽm và dinh dưỡng nhưng không phải thuốc chữa xuất tinh sớm; đừng kỳ vọng một món ăn thay thế điều trị.

82. Kẽm có giúp kéo dài thời gian quan hệ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kẽm cần cho sức khỏe sinh sản, nhưng bổ sung chỉ hữu ích khi thiếu hoặc chế độ ăn kém; lạm dụng không làm hết xuất tinh sớm.

83. Cà phê có làm xuất tinh nhanh hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, caffeine có thể làm một số người hồi hộp hoặc khó ngủ, gián tiếp làm lo âu tình dục tăng nếu dùng quá nhiều.

84. Hút thuốc lá có liên quan không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hút thuốc ảnh hưởng mạch máu và cương dương, từ đó có thể làm đời sống tình dục kém ổn định.

85. Tập gym có cải thiện không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tập luyện hợp lý giúp tăng thể lực, tự tin và chuyển hóa, nhưng tập quá sức, thiếu ngủ hoặc lạm dụng hormone có thể phản tác dụng.

86. Béo bụng cần giảm cân không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên giảm cân nếu thừa cân vì sức khỏe chuyển hóa, testosterone, cương dương và tự tin tình dục đều có thể cải thiện.

87. Có bài tập nào phòng ngừa xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, các bài thở, nhận biết hưng phấn, thư giãn sàn chậu và tập thể dục đều đặn có thể hỗ trợ phòng ngừa tái phát.

88. Có nên dùng thực phẩm chức năng kéo dài thời gian không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên kỳ vọng quá mức; nhiều sản phẩm thiếu bằng chứng hoặc trộn thuốc, nên hỏi bác sĩ trước khi dùng.

89. Stress kéo dài nên xử lý thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần cải thiện giấc ngủ, vận động, quản lý công việc và tìm hỗ trợ tâm lý nếu lo âu, trầm cảm hoặc áp lực quan hệ kéo dài.

90. Phòng ngừa xuất tinh sớm có khó không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không quá khó nếu nam giới duy trì sức khỏe tổng thể, tình dục an toàn, giao tiếp với bạn tình và đi khám sớm khi có dấu hiệu bất thường.

Nhóm 10: Khi nào cần đi khám và theo dõi

91. Xuất tinh sớm bao lâu thì nên đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên đi khám khi tình trạng kéo dài trên vài tháng, lặp lại thường xuyên hoặc gây lo âu và ảnh hưởng quan hệ.

92. Xuất tinh sớm kèm khó cương có cần khám sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần, vì rối loạn cương có thể là nguyên nhân hoặc yếu tố duy trì xuất tinh sớm.

93. Xuất tinh sớm kèm tiểu buốt có cần xét nghiệm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám và có thể cần xét nghiệm nước tiểu hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục tùy nguy cơ.

94. Xuất tinh sớm kèm đau tinh hoàn có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khám để loại trừ viêm mào tinh, xoắn tinh hoàn, giãn tĩnh mạch thừng tinh hoặc bệnh lý bìu khác.

95. Đã dùng thuốc online không hiệu quả thì làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên ngưng tự điều trị và đi khám để xác định đúng nguyên nhân, tránh lạm dụng thuốc không rõ thành phần.

96. Điều trị một thời gian đỡ rồi tái phát có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể xảy ra khi stress, bệnh nền hoặc thói quen cũ quay lại; cần tái đánh giá để điều chỉnh kế hoạch.

97. Có cần tái khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tái khám để đánh giá hiệu quả, tác dụng phụ thuốc, bệnh nền và mức hài lòng của cặp đôi.

98. Khám ở đâu cho kín đáo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên chọn cơ sở nam khoa - y học giới tính có quy trình bảo mật, bác sĩ có kinh nghiệm và khả năng phối hợp tâm lý tình dục khi cần.

99. Men's Health có phù hợp khám xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Men's Health phù hợp vì tiếp cận chuyên sâu nam khoa, kín đáo, đánh giá cả cơ thể, tâm lý tình dục và bối cảnh cặp đôi.

100. Thông điệp quan trọng nhất cho nam giới bị xuất tinh sớm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xuất tinh sớm có thể điều trị; đừng tự trách hoặc tự dùng thuốc kéo dài, hãy khám đúng chuyên khoa để được cá thể hóa điều trị.

Kết luận

Xuất tinh sớm là một rối loạn tình dục phổ biến nhưng thường bị hiểu sai, bị che giấu và bị điều trị bằng những lời mách nước thiếu cơ sở. Điều quan trọng nhất là nam giới cần biết: xuất tinh sớm không phải là sự thất bại của nam tính, không đồng nghĩa vô sinh, không đồng nghĩa yếu sinh lý toàn bộ và không phải vấn đề phải chịu đựng suốt đời. Khi được đánh giá đúng, phần lớn trường hợp có thể cải thiện bằng phối hợp giáo dục tình dục, kỹ thuật kiểm soát kích thích, điều chỉnh lối sống, điều trị bệnh nền, thuốc phù hợp và hỗ trợ tâm lý tình dục khi cần.

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, điều trị xuất tinh sớm nên bắt đầu từ sự thấu hiểu thay vì sự xấu hổ. Người nam cần được lắng nghe như một con người toàn diện: có cơ thể, cảm xúc, lịch sử tình dục, áp lực quan hệ và những niềm tin riêng về bản lĩnh. Cặp đôi cũng cần được hướng dẫn để chuyển từ trách móc sang phối hợp, từ im lặng sang giao tiếp, từ ám ảnh thời gian sang chất lượng thân mật. Đó là con đường giúp người nam không chỉ kéo dài thời gian quan hệ, mà còn phục hồi sự tự tin, sự hiện diện và niềm vui tình dục một cách bền vững.

Tài liệu tham khảo

1. Salonia A, Capogrosso P, Boeri L, et al. European Association of Urology Guidelines on Male Sexual and Reproductive Health: 2025 update on male hypogonadism, erectile dysfunction, premature ejaculation, and Peyronie's disease. *European Urology*. 2025.
2. Shindel AW, Althof SE, Carrier S, et al. Disorders of Ejaculation: An AUA/SMSNA Guideline. *Journal of Urology*. 2022.
3. Althof SE, McMahon CG, Waldinger MD, et al. An update of the International Society of Sexual Medicine's guidelines for the diagnosis and treatment of premature ejaculation. *Sexual Medicine*. 2014.
4. Serefoglu EC, McMahon CG, Waldinger MD, et al. An evidence-based unified definition of lifelong and acquired premature ejaculation. *Sexual Medicine*. 2014.
5. Romano L, Pellegrino F, Scropo FI, et al. Comparison of current international guidelines on premature ejaculation: 2024 update. *Diagnostics*. 2024.
6. Mostafa T, Abdel-Hamid IA, Abdel-Kareem O, et al. Global Andrology Forum Clinical Practice Guidelines on the diagnosis and management of premature ejaculation. *World Journal of Men's Health*. 2025.
7. Hackett GI, Kirby M, et al. British Society for Sexual Medicine position statement on male sexual dysfunction. *World Journal of Men's Health*. 2025.
8. Saleh R, Majzoub A, Abu El-Hamd M. An update on the treatment of premature ejaculation: a systematic review. *Arab Journal of Urology*. 2021.
9. Corona G, Rastrelli G, Limoncin E, Sforza A, Jannini EA, Maggi M. Interplay between premature ejaculation and erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Sexual Medicine*. 2015.
10. Waldinger MD, Quinn P, Dilleen M, et al. A multinational population survey of intravaginal ejaculation latency time. *Journal of Sexual Medicine*. 2005.
11. Porst H, Montorsi F, Rosen RC, et al. The Premature Ejaculation Prevalence and Attitudes survey. *European Urology*. 2007.
12. NICE. Premature ejaculation: dapoxetine. Evidence summary. 2014.

Thông tin liên hệ tham khảo

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

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

Đặt hẹn: 0902.353.353.

Giờ hoạt động: 08:00 - 22:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày nghỉ, Lễ.



MEN'S®
HEALTH
BE STRONGER



Doctor
BANANA®
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH