



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



Doctor
BANANA®
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ TINH TRÙNG

Sperm



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

TINH TRÙNG

(SPERMATOZOA)

Tên ấn phẩm

Những điều cần biết về tinh trùng

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

LƯU Ý SỬ DỤNG

Cẩm nang cung cấp thông tin giáo dục sức khỏe, không thay thế thăm khám, chẩn đoán hoặc kê đơn. Các chỉ số tinh dịch đồ cần được diễn giải bởi bác sĩ trong bối cảnh của từng cá nhân và của cả cặp đôi.

NỘI DUNG CẨM NANG

- 1** Giới thiệu tác giả
- 2** Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
- 3** Đại cương về tình trùng
- 4** Câu hỏi thường gặp về tình trùng
- 5** Kết luận
- 6** Tài liệu tham khảo

1. GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên sâu trong lĩnh vực Nam khoa, sức khỏe sinh sản nam và y học giới tính. Trong quá trình đào tạo và thực hành lâm sàng, bác sĩ tập trung vào các vấn đề thường khiến nam giới e ngại khi đi khám như rối loạn cương, rối loạn xuất tinh, suy giảm nội tiết tố nam, viêm nhiễm đường sinh dục, bất thường tinh hoàn, giãn tĩnh mạch thừng tinh và vô sinh nam. Bên cạnh điều trị nội khoa, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy có nhiều kinh nghiệm trong phẫu thuật và vi phẫu Nam khoa, đặc biệt ở các kỹ thuật đòi hỏi sự chính xác cao nhằm bảo tồn chức năng sinh sản, cải thiện chất lượng tinh trùng và tìm kiếm tinh trùng ở những trường hợp vô tinh phức tạp.

Phong cách chuyên môn của bác sĩ hướng đến việc giải thích rõ ràng, tôn trọng riêng tư và cá thể hóa kế hoạch điều trị. Mỗi kết quả tinh dịch đồ không được nhìn như một con số đơn lẻ mà được đặt trong bối cảnh tuổi, tiền sử bệnh, thuốc đang dùng, lối sống, tình trạng nội tiết, thăm khám cơ quan sinh dục và sức khỏe sinh sản của người bạn đời. Bác sĩ cũng chú trọng tư vấn dự phòng, giúp nam giới hiểu rằng khả năng sinh sản có thể phản ánh sức khỏe toàn thân và cần được chăm sóc từ sớm.

Thông qua hoạt động khám chữa bệnh, đào tạo, truyền thông và biên soạn tài liệu sức khỏe, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy mong muốn đưa kiến thức Nam khoa chuẩn xác đến gần cộng đồng. Cẩm nang này được xây dựng theo tinh thần đó: cung cấp thông tin dễ hiểu, thực tế và có cơ sở khoa học để người đọc hiểu đúng về tinh trùng, biết khi nào cần kiểm tra và chủ động bảo vệ sức khỏe sinh sản của mình.

2. GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là đơn vị chuyên sâu chăm sóc sức khỏe nam giới theo hướng toàn diện, kín đáo và cá thể hóa. Các dịch vụ tập trung vào Nam khoa, sức khỏe sinh sản, nội tiết nam, bệnh lây truyền qua đường tình dục, tâm lý – tình dục và các vấn đề liên quan đến chất lượng sống của nam giới ở nhiều độ tuổi. Quy trình tiếp nhận được xây dựng nhằm giảm cảm giác ngại ngùng, bảo đảm riêng tư và giúp người bệnh có đủ thời gian trao đổi trực tiếp với bác sĩ về những triệu chứng nhạy cảm.

Trong đánh giá sức khỏe sinh sản, Men's Health phối hợp khai thác bệnh sử, khám lâm sàng, xét nghiệm nội tiết, tinh dịch đồ, siêu âm và các khảo sát chuyên sâu khi có chỉ định. Kết quả không chỉ dùng để xác định số lượng tinh trùng mà còn giúp định hướng nguyên nhân như giãn tĩnh mạch thường tinh, rối loạn nội tiết, viêm nhiễm, tắc nghẽn đường dẫn tinh, ảnh hưởng của thuốc hoặc yếu tố di truyền. Tùy từng trường hợp, người bệnh được tư vấn thay đổi lối sống, điều trị nội khoa, phẫu thuật – vi phẫu, bảo tồn khả năng sinh sản hoặc phối hợp với đơn vị hỗ trợ sinh sản.

Hệ thống hướng đến mô hình chăm sóc liên tục, từ dự phòng, chẩn đoán, điều trị đến theo dõi sau can thiệp. Thông tin được giải thích bằng ngôn ngữ dễ hiểu để người bệnh và bạn đời cùng tham gia quyết định. Việc bố trí thời gian linh hoạt giúp nam giới chủ động thăm khám, nhất là những người bận rộn hoặc cần được tư vấn sớm về khả năng sinh sản.

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**

3. ĐẠI CƯƠNG VỀ TINH TRÙNG

ĐỌC NHANH

Tinh trùng là trung tâm của chức năng sinh sản nam, nhưng chất lượng tinh trùng không thể đánh giá bằng cảm giác, màu sắc tinh dịch hay một mẹo truyền miệng. Phần này trình bày các kiến thức nền tảng theo hướng dễ hiểu, bám sát những nguyên tắc của WHO, EAU và AUA/ASRM.

3.1 Tinh trùng là gì?

Tinh trùng (spermatozoa) là tế bào sinh sản của nam giới, được tạo ra chủ yếu trong các ống sinh tinh của tinh hoàn. Mỗi tinh trùng trưởng thành mang một nửa bộ nhiễm sắc thể của con người, tức 23 nhiễm sắc thể. Khi một tinh trùng kết hợp với noãn, bộ nhiễm sắc thể của hai bên hợp lại để hình thành hợp tử. Tinh trùng vì vậy không chỉ là “tế bào biết bơi” mà là phương tiện vận chuyển vật chất di truyền của người cha đến noãn.

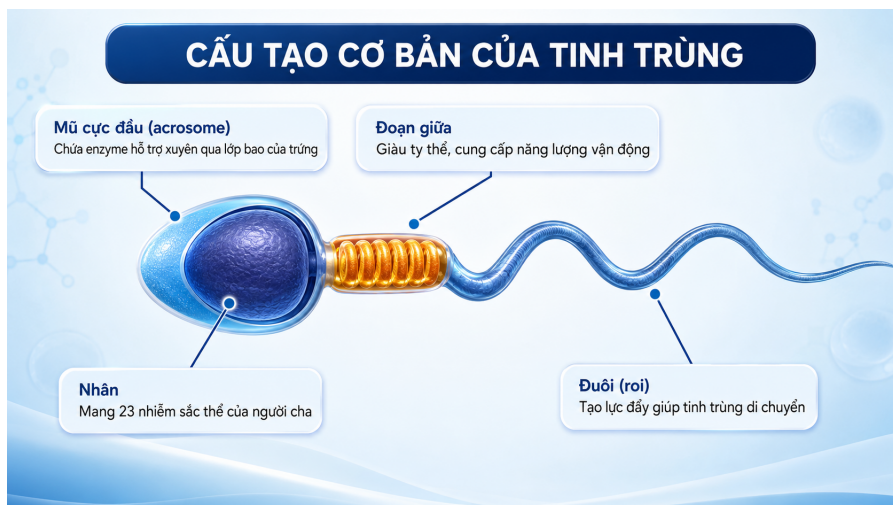
Trong tinh dịch, tinh trùng chỉ chiếm một phần nhỏ về thể tích. Phần lớn dịch xuất tinh được tạo bởi túi tinh, tuyến tiền liệt và các tuyến phụ. Những dịch này cung cấp môi trường, năng lượng và các chất bảo vệ giúp tinh trùng tồn tại, di chuyển và thực hiện chức năng thụ tinh. Vì thế, màu sắc hay lượng tinh dịch nhìn thấy bằng mắt thường không phản ánh đầy đủ số lượng hoặc chất lượng tinh trùng.

3.2 Cấu trúc của tinh trùng và ý nghĩa từng phần

Một tinh trùng điển hình gồm đầu, đoạn giữa và đuôi. Phần đầu chứa nhân, nơi tập trung vật chất di truyền. Ở phía trước đầu là mũ cực đầu (acrosome), chứa các enzyme tham gia phản ứng cực đầu, giúp tinh trùng tương tác và xuyên qua các lớp bao quanh noãn. Đoạn giữa tập trung nhiều

ty thể, tạo năng lượng cho vận động. Đuôi hay roi tạo các nhịp uốn giúp tinh trùng tiến về phía trước.

Hình dạng “chuẩn” không có nghĩa mọi tinh trùng trong mẫu phải hoàn hảo. Khi đánh giá hình thái theo tiêu chuẩn nghiêm ngặt, chỉ cần một tỷ lệ tương đối nhỏ tinh trùng có hình dạng bình thường vẫn có thể nằm trong khoảng tham chiếu. Điều quan trọng là bác sĩ phải đọc đồng thời nồng độ, tổng số, độ di động, sức sống, hình thái và bối cảnh lâm sàng.



Hình 1. Cấu tạo cơ bản của tinh trùng.

3.3 Quá trình sinh tinh và trưởng thành

Sinh tinh là quá trình tế bào mầm trong tinh hoàn phân chia, giảm phân và biệt hóa thành tinh trùng. Quá trình này được điều hòa bởi trục hạ đồi – tuyến yên – tinh hoàn, trong đó FSH hỗ trợ hoạt động của tế bào Sertoli và LH kích thích tế bào Leydig tạo testosterone trong tinh hoàn. Nồng độ testosterone nội tinh hoàn cần cao để duy trì sinh tinh bình thường.

Tinh trùng mới hình thành chưa có khả năng vận động và thụ tinh tối ưu. Chúng tiếp tục trưởng thành khi đi qua mào tinh, sau đó được dự trữ

trước khi xuất tinh. Toàn bộ chu trình cần nhiều tuần; do đó, ảnh hưởng của sốt cao, thuốc, độc chất hoặc thay đổi lối sống thường không thể đánh giá chỉ sau vài ngày. Trong thực hành, người bệnh thường cần chờ khoảng hai đến ba tháng trước khi kiểm tra lại để thấy rõ xu hướng thay đổi.



Hình 2. Quá trình hình thành, trưởng thành và vận chuyển tinh trùng.

3.4 Hành trình của tinh trùng khi xuất tinh

Khi có cực khoái và xuất tinh, tinh trùng từ mào tinh đi qua ống dẫn tinh, hòa trộn với dịch của túi tinh, tuyến tiền liệt và các tuyến phụ để tạo thành

tinh dịch. Tinh dịch được đẩy qua niệu đạo ra ngoài. Trong đường sinh dục nữ, tinh trùng phải vượt qua môi trường âm đạo, cổ tử cung, buồng tử cung và đi đến vòi tử cung – nơi thường xảy ra thụ tinh.

Chỉ một tỷ lệ rất nhỏ tinh trùng ban đầu có thể tiếp cận vùng có noãn. Dịch nhầy cổ tử cung trong giai đoạn thuận lợi giúp chọn lọc và hỗ trợ tinh trùng di chuyển. Tinh trùng có thể tồn tại trong đường sinh dục nữ vài ngày khi điều kiện phù hợp, nhưng khả năng này thay đổi đáng kể. Vì vậy, quan hệ đều đặn quanh cửa sổ thụ thai hiệu quả hơn việc cố gắng xác định một thời điểm duy nhất.

3.5 Tinh dịch đồ đánh giá những gì?

Tinh dịch đồ là xét nghiệm nền tảng để khảo sát khả năng sinh sản nam. Theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới, mẫu cần được thu và phân tích theo quy trình chuẩn. Các thông số cơ bản gồm thể tích tinh dịch, nồng độ tinh trùng, tổng số tinh trùng trong toàn bộ mẫu, tỷ lệ di động tiến tới, tổng độ di động, sức sống, hình thái, pH và số lượng bạch cầu khi cần.

Các giới hạn tham chiếu thấp của WHO 2021 thường được nhắc đến gồm: thể tích 1,4 mL; tổng số 39 triệu tinh trùng mỗi lần xuất tinh; nồng độ 16 triệu/mL; tổng độ di động 42%; di động tiến tới 30%; sức sống 54%; hình thái bình thường 4%. Đây là bách phân vị thứ năm của nhóm nam giới đã góp phần tạo thai tự nhiên trong vòng 12 tháng, không phải ranh giới tuyệt đối giữa “có khả năng sinh sản” và “vô sinh”. Một kết quả thấp không đồng nghĩa chắc chắn không thể có con, và một kết quả trong khoảng tham chiếu cũng không bảo đảm chắc chắn có thai.

Bảng 1. Giới hạn tham chiếu thấp của một số thông số tinh dịch theo WHO 2021

Thông số	Giới hạn tham chiếu thấp
Thể tích	1,4 mL

Thông số	Giới hạn tham chiếu thấp
Tổng số tinh trùng	39 triệu/lần xuất tinh
Nồng độ	16 triệu/mL
Tổng độ di động	42%
Di động tiến tới	30%
Sức sống	54%
Hình thái bình thường	4%

3.6 Các bất thường thường gặp

Oligozoospermia là tình trạng nồng độ tinh trùng thấp; asthenozoospermia là giảm độ di động; teratozoospermia là giảm tỷ lệ hình thái bình thường. Ba bất thường có thể xuất hiện đồng thời, được gọi là oligo-astheno-teratozoospermia. Azoospermia là không tìm thấy tinh trùng trong tinh dịch sau khi mẫu được xử lý đúng kỹ thuật; cryptozoospermia là chỉ phát hiện rất ít tinh trùng sau ly tâm và soi kỹ cận.

Bất thường tinh dịch đồ có thể do nhiều nhóm nguyên nhân: rối loạn sinh tinh tại tinh hoàn, tắc nghẽn đường dẫn tinh, giãn tĩnh mạch thừng tinh, tinh hoàn ẩn, nhiễm trùng, bất thường nội tiết, yếu tố di truyền, thuốc, hormone ngoại sinh, hóa trị, xạ trị, sốt cao hoặc độc chất nghề nghiệp. Không ít trường hợp không xác định được một nguyên nhân duy nhất. Vì vậy, người bệnh cần được khám Nam khoa thay vì chỉ tự bổ sung thuốc hoặc thực phẩm chức năng.

3.7 Những yếu tố lối sống ảnh hưởng đến tinh trùng

Béo phì, ít vận động, hút thuốc lá và uống nhiều rượu có liên quan đến chất lượng tinh trùng thấp hơn. Thiếu ngủ, căng thẳng kéo dài và chế độ ăn mất cân đối có thể tác động gián tiếp thông qua nội tiết, chuyển hóa và viêm.

Nhiệt độ bìu tăng kéo dài, chẳng hạn do môi trường làm việc nóng, ngâm nóng thường xuyên hoặc sốt cao, có thể ảnh hưởng tạm thời đến sinh tinh ở một số người.

Testosterone ngoại sinh và steroid đồng hóa là yếu tố đặc biệt quan trọng. Dù có thể làm tăng cơ hoặc cải thiện một số triệu chứng, chúng làm giảm tín hiệu FSH và LH từ tuyến yên, từ đó giảm testosterone nội tinh hoàn và ức chế sinh tinh. Người đang mong con không nên tự dùng testosterone. Khi đã sử dụng, quá trình hồi phục có thể kéo dài nhiều tháng và đôi khi cần điều trị chuyên khoa.

3.8 Bệnh lý và thuốc có thể làm giảm chất lượng tinh trùng

Giãn tĩnh mạch thường tinh có thể làm tăng nhiệt độ và stress oxy hóa quanh tinh hoàn. Nhiễm trùng đường sinh dục, viêm mào tinh, viêm tuyến tiền liệt hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể ảnh hưởng đến môi trường tinh dịch hoặc gây tắc nghẽn. Tinh hoàn ẩn, xoắn tinh hoàn, chấn thương, quai bị có biến chứng viêm tinh hoàn, bệnh di truyền và rối loạn nội tiết đều có thể tác động đến số lượng tinh trùng.

Một số thuốc cũng ảnh hưởng đến sinh tinh hoặc xuất tinh, bao gồm testosterone, steroid đồng hóa, một số thuốc hóa trị, thuốc ức chế hormone và một số thuốc tác động thần kinh. Không nên tự ngừng thuốc đang điều trị bệnh nền. Cách an toàn là mang danh sách thuốc đến bác sĩ Nam khoa để đánh giá nguy cơ, cân nhắc thay thế hoặc bảo tồn tinh trùng trước điều trị nếu cần.

3.9 Khi nào nam giới nên kiểm tra tinh trùng?

Cặp đôi nên được đánh giá khi chưa có thai sau 12 tháng quan hệ đều đặn không tránh thai. Có thể khám sớm hơn khi người nữ trên 35 tuổi, chu kỳ kinh không đều, người nam có tiền sử tinh hoàn ẩn, phẫu thuật bẹn – bìu,

giãn tĩnh mạch thường tinh, hóa trị, xạ trị, rối loạn xuất tinh hoặc từng có tinh dịch đồ bất thường. Nam giới chuẩn bị điều trị có nguy cơ gây độc cho tuyến sinh dục cũng nên tư vấn đông lạnh tinh trùng trước khi bắt đầu.

Nếu kết quả ban đầu bất thường, hướng dẫn chuyên môn khuyến nghị lặp lại ít nhất một mẫu khác theo quy trình chuẩn. Tinh dịch đồ biến động tự nhiên giữa các lần, nên một lần xét nghiệm không đủ để kết luận toàn bộ khả năng sinh sản. Bác sĩ sẽ quyết định thời điểm lặp lại dựa trên mức độ bất thường và tình trạng cụ thể.

3.10 Bảo vệ và cải thiện sức khỏe tinh trùng

Nền tảng bảo vệ tinh trùng là duy trì cân nặng hợp lý, vận động đều, ngủ đủ, bỏ thuốc lá, hạn chế rượu, tránh chất kích thích và giảm tiếp xúc độc chất. Chế độ ăn nên đa dạng với rau, trái cây, ngũ cốc nguyên hạt, cá, đạm lành mạnh và chất béo không bão hòa. Tránh nhiệt kéo dài vùng bìu, điều trị bệnh nền tốt và tiêm chủng phù hợp cũng góp phần bảo vệ sức khỏe sinh sản.

Không có một viên “thuốc bổ tinh trùng” phù hợp cho tất cả. Bằng chứng về chất chống oxy hóa và thực phẩm bổ sung còn không đồng nhất; các thử nghiệm ngẫu nhiên gần đây không chứng minh lợi ích rõ ràng về tỷ lệ thai ở mọi nhóm bệnh nhân. Điều trị cần nhắm vào nguyên nhân: sửa giãn tĩnh mạch thường tinh có chỉ định, điều trị nhiễm trùng, điều chỉnh nội tiết, phẫu thuật nối thông khi tắc nghẽn, lấy tinh trùng bằng kỹ thuật thích hợp hoặc phối hợp IUI, IVF, ICSI. Mục tiêu cuối cùng không chỉ là làm đẹp một chỉ số, mà là tối ưu cơ hội có thai an toàn và sức khỏe lâu dài của người nam.

3.11 DNA tinh trùng và các xét nghiệm chuyên sâu

Tinh dịch đồ cho biết những đặc điểm quan sát được như số lượng, độ di động, sức sống và hình thái, nhưng không phản ánh toàn bộ chức năng phân tử của tinh trùng. Một tinh trùng có vẻ di động và hình dạng chấp nhận

được vẫn có thể mang tổn thương DNA. Phân mảnh DNA tinh trùng thường liên quan đến stress oxy hóa; nguy cơ có thể tăng cùng tuổi người cha, hút thuốc, béo phì, sốt cao, nhiễm trùng, giãn tĩnh mạch thừng tinh, độc chất hoặc thời gian kiêng xuất tinh quá dài. Mức phân mảnh cao có thể liên quan khả năng thụ thai thấp hơn, thất bại hỗ trợ sinh sản hoặc sảy thai, nhưng không phải là kết luận chắc chắn rằng một người không thể có con khỏe mạnh.

Xét nghiệm phân mảnh DNA không thay thế tinh dịch đồ và không cần làm thường quy cho mọi nam giới. Bác sĩ có thể cân nhắc khi vô sinh chưa giải thích, sảy thai tái diễn, thất bại hỗ trợ sinh sản nhiều lần, giãn tĩnh mạch thừng tinh trong một số tình huống hoặc khi có yếu tố nguy cơ rõ. Kết quả phải được đọc theo kỹ thuật của phòng xét nghiệm vì mỗi phương pháp có ngưỡng và cách diễn giải khác nhau; không nên so sánh trực tiếp các con số giữa các labo.

Khi kết quả bất thường, hướng xử trí trước hết là tìm và điều trị nguyên nhân có thể sửa được, đồng thời bỏ thuốc lá, kiểm soát cân nặng, ngủ đủ, giảm tiếp xúc nhiệt và độc chất. Chất chống oxy hóa không nên dùng tùy tiện vì bằng chứng về lợi ích trên tỷ lệ sinh sống còn chưa nhất quán. Trong một số trường hợp, bác sĩ có thể điều chỉnh thời gian kiêng xuất tinh, điều trị giãn tĩnh mạch thừng tinh, xử trí viêm nhiễm hoặc phối hợp kỹ thuật hỗ trợ sinh sản. Mục tiêu là cải thiện cơ hội có thai thực tế, không chỉ làm giảm một chỉ số xét nghiệm.

4. CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ TINH TRÙNG

Kiến thức nền tảng

Câu 1. Tinh trùng là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng là tế bào sinh sản của nam giới, mang 23 nhiễm sắc thể và có nhiệm vụ đưa vật chất di truyền của người cha đến noãn.

Câu 2. Tinh trùng được tạo ra ở đâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng được hình thành chủ yếu trong các ống sinh tinh của tinh hoàn, sau đó trưởng thành thêm khi đi qua mào tinh.

Câu 3. Tinh trùng có phải là tinh dịch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tinh trùng là tế bào; tinh dịch là hỗn hợp gồm tinh trùng và dịch từ túi tinh, tuyến tiền liệt cùng các tuyến phụ.

Câu 4. Mỗi tinh trùng mang bao nhiêu nhiễm sắc thể?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mỗi tinh trùng bình thường mang 23 nhiễm sắc thể, tức một nửa bộ nhiễm sắc thể của con người.

Câu 5. Tinh trùng X và Y khác nhau thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng có thể mang nhiễm sắc thể X hoặc Y; việc tinh trùng nào thụ tinh với noãn sẽ quyết định bộ nhiễm sắc thể giới tính của phôi.

Câu 6. Có thể nhìn thấy tinh trùng bằng mắt thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể nhìn thấy từng tinh trùng bằng mắt thường; cần kính hiển vi và quy trình xét nghiệm phù hợp.

Câu 7. Đầu tinh trùng có chức năng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đầu tinh trùng chứa nhân và mũ cực đầu, giúp mang DNA và hỗ trợ tương tác với các lớp bao quanh noãn.

Câu 8. Đuôi tinh trùng có chức năng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đuôi tạo lực đẩy để tinh trùng di chuyển; đoạn giữa cung cấp phần lớn năng lượng cho vận động này.

Sinh tinh và nội tiết

Câu 9. Mất bao lâu để tạo ra tinh trùng mới?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quá trình sinh tinh và trưởng thành kéo dài nhiều tuần; trên thực tế thường cần khoảng 2–3 tháng để thay đổi lối sống phản ánh rõ trên tinh dịch đồ.

Câu 10. Cơ thể có ngừng sản xuất tinh trùng khi không xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cơ thể vẫn tiếp tục sản xuất; tinh trùng cũ có thể được tái hấp thu hoặc thải ra trong xuất tinh tự nhiên.

Câu 11. Xuất tinh nhiều có làm hết tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xuất tinh liên tiếp có thể làm giảm tạm thời thể tích và số tinh trùng mỗi lần, nhưng không làm cạn kiệt vĩnh viễn ở người khỏe mạnh.

Câu 12. Nhịn xuất tinh lâu có làm tinh trùng khỏe hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kiêng quá lâu có thể tăng số lượng nhưng đôi khi giảm độ di động hoặc tăng tinh trùng già; không nên coi nhịn lâu là cách tăng khả năng thụ thai.

Câu 13. Sốt cao có ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sốt cao có thể làm giảm tạm thời số lượng và độ di động của tinh trùng trong vài tuần đến vài tháng sau đó.

Câu 14. Tinh hoàn cần nhiệt độ thấp hơn cơ thể vì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quá trình sinh tinh hoạt động tốt trong môi trường mát hơn nhiệt độ trung tâm cơ thể; nhiệt kéo dài có thể làm sinh tinh kém đi.

Câu 15. Tuổi tác có làm tinh trùng yếu đi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nam giới vẫn có thể sinh tinh khi lớn tuổi, nhưng độ di động, DNA tinh trùng và thời gian có thai có thể xấu dần theo tuổi.

Câu 16. Testosterone có cần cho sinh tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone nội tinh hoàn rất cần cho sinh tinh, nhưng testosterone dùng từ bên ngoài lại có thể ức chế FSH, LH và làm giảm tinh trùng.

Câu 17. FSH và LH liên quan gì đến tinh trùng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, FSH hỗ trợ tế bào Sertoli và sinh tinh, còn LH kích thích tế bào Leydig tạo testosterone trong tinh hoàn.

Màu sắc và đặc điểm tinh dịch

Câu 18. Tinh dịch bình thường có màu gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch thường trắng xám hoặc trắng đục; màu sắc có thể thay đổi nhẹ theo thời gian kiêng xuất tinh, thức ăn và tình trạng cơ thể.

Câu 19. Tinh dịch hơi vàng có bất thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hơi vàng đôi khi do kiêng lâu, lẫn nước tiểu ít hoặc vitamin; nếu kéo dài kèm đau, mùi hôi hoặc sốt thì nên khám.

Câu 20. Tinh dịch trong có phải ít tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể kết luận bằng mắt thường. Tinh dịch trong có thể liên quan nhiều yếu tố và cần tinh dịch đồ để biết số lượng tinh trùng.

Câu 21. Tinh dịch đặc có nghĩa là tinh trùng khỏe không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, độ đặc không đồng nghĩa chất lượng tinh trùng; mẫu cần hóa lỏng và được đánh giá bằng xét nghiệm chuẩn.

Câu 22. Tinh dịch vón cục có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một ít khối gel mới xuất tinh có thể bình thường; vón kéo dài, đau, mùi lạ hoặc hiếm muộn cần được kiểm tra.

Câu 23. Tinh dịch có máu phải làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, máu trong tinh dịch thường lành tính nhưng cần khám nếu tái diễn, lượng nhiều, đau, sốt, có bệnh nền hoặc tuổi lớn.

Câu 24. Tinh dịch ít có phải vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thể tích thấp không đồng nghĩa vô sinh nhưng có thể liên quan thu mẫu thiếu, xuất tinh ngược, tắc ống phóng tinh hoặc giảm tiết tuyến phụ.

Câu 25. Không thấy tinh dịch khi cực khoái có phải không có tinh trùng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể là xuất tinh khô hoặc xuất tinh ngược; cần đánh giá nước tiểu sau xuất tinh và nguyên nhân thần kinh, thuốc hoặc phẫu thuật.

Tinh dịch đồ và thuật ngữ

Câu 26. Tinh dịch đồ là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch đồ là xét nghiệm đo thể tích tinh dịch, số lượng, độ di động, sức sống, hình thái tinh trùng và một số thông số liên quan.

Câu 27. Cần kiêng xuất tinh bao lâu trước tinh dịch đồ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phòng xét nghiệm thường hướng dẫn kiêng xuất tinh 2–7 ngày; cần làm đúng hướng dẫn và ghi chính xác thời gian kiêng.

Câu 28. Thu mẫu tinh dịch tại nhà được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể trong một số cơ sở nếu dùng lọ chuyên dụng, thu đủ mẫu, giữ gần nhiệt độ cơ thể và chuyển đến phòng xét nghiệm đúng thời gian quy định.

Câu 29. Dùng bao cao su thường để thu mẫu được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên vì chất bôi trơn hoặc hóa chất trong bao có thể ảnh hưởng tinh trùng; chỉ dùng dụng cụ chuyên dụng do cơ sở y tế cung cấp.

Câu 30. Lỡ mất phần đầu mẫu tinh dịch có ảnh hưởng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Phần đầu thường chứa nhiều tinh trùng, nên cần báo phòng xét nghiệm nếu thu thiếu để bác sĩ diễn giải đúng.

Câu 31. Một lần tinh dịch đồ bình thường đã đủ chưa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu hoàn toàn bình thường có thể đủ trong một số trường hợp; nếu bất thường hoặc lâm sàng nghi ngờ thường cần lặp lại.

Câu 32. Tại sao hai lần tinh dịch đồ khác nhau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch biến động tự nhiên theo thời gian kiêng, sốt, stress, giấc ngủ, thuốc, cách thu mẫu và sai số xét nghiệm.

Câu 33. Nồng độ tinh trùng bình thường là bao nhiêu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giới hạn tham chiếu thấp WHO 2021 là khoảng 16 triệu/mL, nhưng phải đánh giá cùng tổng số và các thông số khác.

Câu 34. Tổng số tinh trùng bình thường là bao nhiêu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giới hạn tham chiếu thấp WHO 2021 là khoảng 39 triệu tinh trùng trong toàn bộ lần xuất tinh.

Câu 35. Độ di động tiến tới là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là tỷ lệ tinh trùng bơi tiến về phía trước; giới hạn tham chiếu thấp WHO 2021 khoảng 30%.

Câu 36. Tổng độ di động là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tổng độ di động gồm tinh trùng di động tiến tới và không tiến tới; giới hạn tham chiếu thấp khoảng 42%.

Câu 37. Hình thái bình thường 4% có quá thấp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, 4% là giới hạn tham chiếu theo tiêu chuẩn hình thái nghiêm ngặt; không có nghĩa 96% còn lại đều vô dụng hoặc chắc chắn vô sinh.

Câu 38. Sức sống tinh trùng khác độ di động thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng sống có thể không di động; xét nghiệm sức sống giúp phân biệt tinh trùng bất động nhưng còn sống với tinh trùng đã chết.

Câu 39. Chỉ số tinh dịch đồ thấp có chắc chắn vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Các chỉ số là yếu tố xác suất, không phải ranh giới tuyệt đối giữa có và không có khả năng sinh sản.

Câu 40. Tinh dịch đồ bình thường có chắc chắn có con không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Khả năng có thai còn phụ thuộc chức năng tinh trùng sâu hơn, tần suất quan hệ và sức khỏe sinh sản của người nữ.

Câu 41. Xét nghiệm DNA tinh trùng khi nào cần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xét nghiệm phân mảnh DNA có thể được cân nhắc trong sảy thai tái diễn, thất bại hỗ trợ sinh sản hoặc vô sinh chưa giải thích theo chỉ định chuyên khoa.

Bệnh lý liên quan

Câu 42. Azoospermia là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, azoospermia là không tìm thấy tinh trùng trong tinh dịch sau xử lý và soi đúng kỹ thuật; cần xác nhận trên ít nhất hai mẫu.

Câu 43. Oligozoospermia là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, oligozoospermia là nồng độ tinh trùng thấp hơn khoảng tham chiếu; mức độ và nguyên nhân cần được đánh giá chuyên khoa.

Câu 44. Asthenozoospermia là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, asthenozoospermia là giảm độ di động của tinh trùng, đặc biệt giảm di động tiến tới.

Câu 45. Teratozoospermia là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, teratozoospermia là tỷ lệ tinh trùng có hình thái bình thường thấp theo tiêu chuẩn nghiêm ngặt.

Câu 46. Cryptozoospermia là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cryptozoospermia là tình trạng chỉ tìm thấy rất ít tinh trùng sau khi ly tâm và soi kỹ cận tinh dịch.

Câu 47. Giãn tĩnh mạch thừng tinh ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giãn tĩnh mạch thừng tinh có thể liên quan giảm số lượng, độ di động và tăng tổn thương DNA ở một số nam giới.

Câu 48. Viêm tuyến tiền liệt có làm tinh trùng yếu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, viêm có thể ảnh hưởng môi trường tinh dịch và triệu chứng xuất tinh, nhưng mức độ tác động khác nhau và cần xác định nguyên nhân.

Câu 49. Nhiễm Chlamydia có gây vô sinh nam không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chlamydia có thể gây viêm niệu đạo, mào tinh và tắc nghẽn; phát hiện và điều trị sớm giúp giảm nguy cơ biến chứng.

Câu 50. Quai bị có ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quai bị sau dậy thì nếu gây viêm tinh hoàn có thể làm giảm sinh tinh, nhất là khi tổn thương hai bên.

Câu 51. Tinh hoàn ẩn có ảnh hưởng khả năng sinh sản không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh hoàn ẩn làm tăng nguy cơ giảm sinh tinh và ung thư tinh hoàn; điều trị sớm trong thời thơ ấu có lợi hơn.

Câu 52. Xoắn tinh hoàn có làm mất tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn tinh hoàn là cấp cứu; chậm tháo xoắn có thể gây hoại tử và ảnh hưởng chức năng sinh sản.

Lối sống, thuốc và môi trường

Câu 53. Béo phì có làm giảm tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, béo phì liên quan rối loạn nội tiết, viêm và tăng nhiệt vùng bìu, từ đó có thể làm chất lượng tinh trùng kém hơn.

Câu 54. Đái tháo đường ảnh hưởng tinh trùng thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đái tháo đường có thể ảnh hưởng nội tiết, DNA tinh trùng, cương và xuất tinh; kiểm soát đường huyết tốt là rất quan trọng.

Câu 55. Hút thuốc lá ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hút thuốc có liên quan giảm số lượng, độ di động và tăng bất thường hình thái; bỏ thuốc là bước nên ưu tiên.

Câu 56. Thuốc lá điện tử có an toàn cho tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc lá điện tử không được xem là an toàn cho sức khỏe sinh sản vì vẫn có nicotine và các chất có thể gây stress oxy hóa.

Câu 57. Rượu bia ảnh hưởng tinh trùng thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, uống nhiều và kéo dài có thể làm giảm testosterone, rối loạn sinh tinh và chức năng tình dục; nên hạn chế tối đa khi mong con.

Câu 58. Cần sa có ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bằng chứng cho thấy cần sa có thể ảnh hưởng hormone và một số thông số tinh trùng; nên ngừng khi chuẩn bị có con.

Câu 59. Steroid tăng cơ có làm vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, steroid đồng hóa có thể ức chế mạnh sinh tinh, làm tinh hoàn nhỏ và gây vô tinh tạm thời hoặc kéo dài.

Câu 60. Testosterone tiêm hoặc gel có làm giảm tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Testosterone ngoại sinh có thể làm FSH và LH giảm, khiến số lượng tinh trùng giảm sâu hoặc về không.

Câu 61. Thức khuya có làm tinh trùng yếu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thiếu ngủ kéo dài có thể ảnh hưởng nội tiết và chuyển hóa; ngủ đủ là một phần của kế hoạch bảo vệ sức khỏe sinh sản.

Câu 62. Stress có làm giảm tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, stress kéo dài có thể ảnh hưởng hormone, ham muốn, tần suất quan hệ và một số chỉ số tinh dịch; cần quản lý đồng thời.

Câu 63. Tập gym có tốt cho tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vận động vừa phải thường có lợi; tập quá sức, sụt cân cực đoan hoặc dùng steroid có thể gây tác dụng ngược.

Câu 64. Ngâm nước nóng có ảnh hưởng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ngâm nóng thường xuyên và kéo dài có thể làm nhiệt độ bìu tăng; người đang hiếm muộn nên hạn chế.

Câu 65. Đặt laptop trên đùi có làm tinh trùng yếu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vấn đề chính là nhiệt kéo dài; nên đặt laptop trên bàn thay vì áp trực tiếp lên vùng bẹn – bìu.

Câu 66. Ăn gì tốt cho tinh trùng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên ưu tiên rau, trái cây, cá, hạt, ngũ cốc nguyên hạt, đạm nạc và chất béo không bão hòa thay vì tìm một món ăn thần kỳ.

Câu 67. Hàu có làm tăng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hàu cung cấp kẽm và đạm nhưng không phải thuốc điều trị; ăn quá nhiều không giúp chữa mọi nguyên nhân tinh trùng yếu.

Câu 68. Có nên uống kẽm để tăng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chỉ nên bổ sung khi khẩu phần thiếu hoặc có chỉ định; dùng liều cao kéo dài có thể gây mất cân bằng vi chất.

Câu 69. Vitamin E có tăng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bằng chứng về chất chống oxy hóa còn mâu thuẫn; không nên tự dùng liều cao hoặc phối hợp nhiều loại.

Câu 70. Thuốc bổ tinh trùng cần uống bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu có chỉ định thường phải đánh giá sau ít nhất một chu kỳ sinh tinh, khoảng 2–3 tháng, nhưng thời gian cụ thể tùy nguyên nhân.

Câu 71. Thuốc chống trầm cảm có ảnh hưởng sinh sản không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể ảnh hưởng ham muốn, cương, xuất tinh hoặc DNA tinh trùng; cần trao đổi với bác sĩ điều trị, không tự ngưng thuốc.

Câu 72. Hóa trị và xạ trị có làm mất tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều phác đồ có nguy cơ gây độc tuyến sinh dục; nên tư vấn đông lạnh tinh trùng trước điều trị nếu có thể.

Câu 73. Sau COVID-19 tinh trùng có giảm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sốt và viêm trong giai đoạn bệnh có thể làm tinh dịch đồ giảm tạm thời; đa số cần theo dõi lại sau vài tháng nếu có lo ngại.

Câu 74. Vaccine có làm giảm tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hiện không có bằng chứng thuyết phục cho thấy các vaccine được sử dụng đúng chỉ định gây suy giảm khả năng sinh sản nam lâu dài.

Quan hệ tình dục và khả năng sống

Câu 75. Quan hệ mỗi ngày có làm giảm khả năng có thai không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quan hệ mỗi ngày hoặc cách ngày quanh cửa sổ thụ thai thường phù hợp; không cần nhịn lâu để “dành” tinh trùng.

Câu 76. Thời điểm nào quan hệ dễ có thai nhất?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên quan hệ đều trong vài ngày trước và ngày rụng trứng, vì tinh trùng có thể sống vài ngày trong đường sinh dục nữ khi điều kiện thuận lợi.

Câu 77. Tinh trùng sống trong cơ thể nữ bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, trong dịch nhầy cổ tử cung thuận lợi, một số tinh trùng có thể sống tới khoảng 5 ngày; phần lớn sống ngắn hơn.

Câu 78. Tinh trùng sống ngoài cơ thể bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi tinh dịch khô, tinh trùng nhanh chóng mất khả năng sống; trong môi trường labo chuyên dụng thời gian tồn tại khác và không thể suy từ điều kiện sinh hoạt.

Câu 79. Tinh dịch dính ngoài âm hộ có thể có thai không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nguy cơ thấp nhưng không bằng không nếu tinh dịch tươi tiếp xúc gần cửa âm đạo; tránh thai khẩn cấp cần được cân nhắc theo tình huống.

Câu 80. Dịch trước xuất tinh có tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dịch trước xuất tinh có thể lẫn tinh trùng còn trong niệu đạo ở một số người; xuất tinh ngoài không phải biện pháp tránh thai đáng tin cậy.

Câu 81. Thủ dâm có làm tinh trùng yếu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thủ dâm điều độ không gây suy giảm tinh trùng lâu dài; chỉ cần tránh gây tổn thương hoặc ảnh hưởng sinh hoạt và quan hệ.

Câu 82. Cắt ống dẫn tinh còn xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn xuất tinh gần như bình thường vì phần lớn tinh dịch do các tuyến phụ tạo ra; chỉ tinh trùng không đi vào tinh dịch sau khi thủ thuật thành công.

Câu 83. Sau thất ống dẫn tinh, tinh trùng đi đâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh hoàn vẫn tạo tinh trùng và cơ thể sẽ tái hấp thu chúng; cần tinh dịch đồ xác nhận hết tinh trùng trước khi bỏ biện pháp tránh thai khác.

Điều trị, hỗ trợ sinh sản và hiệu làm thường gặp

Câu 84. Vô tinh có điều trị được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều trường hợp có thể điều trị hoặc tìm tinh trùng, tùy là tắc nghẽn, rối loạn nội tiết hay suy sinh tinh; cần đánh giá toàn diện.

Câu 85. Tắc ống dẫn tinh có nối lại được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số trường hợp có thể vi phẫu nối ống dẫn tinh hoặc nối ống dẫn tinh – mào tinh; lựa chọn phụ thuộc vị trí tắc và hoàn cảnh cặp đôi.

Câu 86. MicroTESE là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, microTESE là vi phẫu tìm tinh trùng trong tinh hoàn dưới kính hiển vi, thường dùng ở nam giới vô tinh không do tắc nghẽn.

Câu 87. Lấy tinh trùng từ tinh hoàn có thụ tinh được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng lấy từ tinh hoàn có thể dùng cho ICSI khi tìm được tế bào phù hợp, dù không tự bơi tốt như tinh trùng xuất tinh.

Câu 88. IUI cần tinh trùng như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, IUI cần đủ số tinh trùng di động sau lọc rửa; ngưỡng phù hợp khác nhau giữa trung tâm và phải xét thêm yếu tố người nữ.

Câu 89. IVF và ICSI khác nhau ở tinh trùng ra sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, IVF để tinh trùng tự thụ tinh trong đĩa nuôi cấy; ICSI tiêm một tinh trùng trực tiếp vào noãn.

Câu 90. Tinh trùng dị dạng có gây dị tật thai không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hình thái tinh trùng trên tinh dịch đồ không đồng nghĩa trực tiếp với dị tật thai; nguy cơ di truyền cần đánh giá riêng khi có chỉ định.

Câu 91. Tinh trùng yếu có sinh con khỏe mạnh được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều cặp đôi có tinh dịch đồ bất thường vẫn có con khỏe mạnh tự nhiên hoặc nhờ điều trị; cần chọn phương án phù hợp.

Câu 92. Có thể chọn giới tính bằng ăn uống hoặc tư thế không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng đáng tin cậy rằng thức ăn, ngày quan hệ hay tư thế có thể chọn giới tính thai một cách chính xác.

Câu 93. Tinh trùng càng nhiều càng tốt phải không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không hẳn. Cần chất lượng tổng thể, độ di động, hình thái, DNA và sự phối hợp với sức khỏe sinh sản của người nữ.

Câu 94. Tinh dịch nhiều đồng nghĩa nhiều tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Thể tích chủ yếu do tuyến phụ tạo ra, nên tinh dịch nhiều vẫn có thể ít tinh trùng và ngược lại.

Câu 95. Tinh trùng bơi nhanh nhất chắc chắn thụ tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tốc độ chỉ là một yếu tố; tinh trùng còn phải trưởng thành chức năng, phản ứng cực đầu và tương tác đúng với noãn.

Câu 96. Uống nước dừa, giá đỗ hoặc trứng sống có tăng tinh trùng ngay không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có thực phẩm nào làm tăng tinh trùng ngay lập tức; hiệu quả cần dựa trên chế độ ăn tổng thể và điều trị đúng nguyên nhân.

Câu 97. Tinh trùng yếu có phải do quan hệ nhiều năm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quan hệ tình dục lâu năm không tự làm tinh trùng yếu; cần tìm yếu tố tuổi, bệnh lý, thuốc, môi trường và lối sống.

Câu 98. Chỉ cần người vợ đi khám khi hiếm muộn đúng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Hai người nên được đánh giá song song vì yếu tố nam hiện diện trong một tỷ lệ đáng kể các cặp hiếm muộn.

Câu 99. Có nên tự mua thuốc tăng tinh trùng trên mạng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên vì thành phần, liều và chất lượng khó kiểm soát; tự điều trị có thể bỏ sót bệnh cần can thiệp.

Câu 100. Khi nào cần gặp bác sĩ Nam khoa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám khi chậm có con, tinh dịch đồ bất thường, đau hoặc sưng bìu, rối loạn xuất tinh, tiền sử tinh hoàn ẩn, hóa trị – xạ trị hoặc dùng hormone.

5. KẾT LUẬN

Tinh trùng là một tế bào nhỏ nhưng phản ánh cả một hệ thống phức tạp gồm tinh hoàn, nội tiết, đường dẫn tinh, tuyến sinh dục phụ, lối sống và sức khỏe toàn thân. Vì vậy, không nên đánh giá khả năng sinh sản chỉ bằng màu sắc tinh dịch, một chỉ số đơn lẻ hoặc một lần xét nghiệm. Tinh dịch đồ cần được thực hiện đúng chuẩn, diễn giải trong bối cảnh của cả cặp đôi và kết hợp thăm khám Nam khoa khi có bất thường.

Những thay đổi có lợi như bỏ thuốc lá, hạn chế rượu, giữ cân nặng hợp lý, vận động, ngủ đủ và tránh testosterone ngoại sinh là nền tảng quan trọng. Tuy nhiên, khi có giãn tĩnh mạch thường tinh, rối loạn nội tiết, viêm nhiễm, tắc nghẽn, yếu tố di truyền hoặc vô tinh, người bệnh cần kế hoạch điều trị chuyên biệt. Chủ động kiểm tra sớm giúp tăng cơ hội bảo tồn và phục hồi khả năng sinh sản, đồng thời phát hiện các vấn đề sức khỏe khác có liên quan.

Cầm nang mang tính giáo dục sức khỏe, không thay thế chẩn đoán và điều trị trực tiếp. Khi có thắc mắc về tinh trùng hoặc khả năng sinh sản, người đọc nên trao đổi với bác sĩ Nam khoa để được tư vấn phù hợp với hoàn cảnh cá nhân.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. *WHO Laboratory Manual for the Examination and Processing of Human Semen*. 6th ed. Geneva: World Health Organization; 2021.
2. European Association of Urology. *EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health: Male Infertility*. Arnhem: EAU Guidelines Office; 2026.
3. Schlegel PN, Sigman M, Collura B, et al. Diagnosis and treatment of infertility in men: AUA/ASRM guideline part I. *Fertility and Sterility*. 2021;115(1):54–61.
4. Schlegel PN, Sigman M, Collura B, et al. Diagnosis and treatment of infertility in men: AUA/ASRM guideline part II. *Fertility and Sterility*. 2021;115(1):62–69.
5. Agarwal A, Baskaran S, Parekh N, et al. Male infertility. *The Lancet*. 2021;397(10271):319–333.
6. Boitrelle F, Shah R, Saleh R, et al. The Sixth Edition of the WHO Manual for Human Semen Analysis: A Critical Review and SWOT Analysis. *Life*. 2021;11(12):1368.
7. Sharma R, Harlev A, Agarwal A, Esteves SC. Cigarette smoking and semen quality: a new meta-analysis. *European Urology*. 2016;70(4):635–645.
8. Salas-Huetos A, Bulló M, Salas-Salvadó J. Dietary patterns, foods and nutrients in male fertility parameters and fecundability: a systematic review. *Human Reproduction Update*. 2017;23(4):371–389.
9. Agarwal A, Gupta S, Du Plessis S, et al. Abstinence time and its impact on basic and advanced semen parameters. *Urology*. 2016;94:102–110.
10. Steiner AZ, Hansen KR, Barnhart KT, et al. The effect of antioxidants on male factor infertility: the MOXI randomized clinical trial. *Fertility and Sterility*. 2020;113(3):552–560.e3.
11. Smits RM, Mackenzie-Proctor R, Yazdani A, et al. Antioxidants for male subfertility. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022;5:CD007411.
12. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Tobacco or marijuana use and infertility: a committee opinion. *Fertility and Sterility*. 2024;121(4):589–603.

THÔNG điệp cuối

Đừng đợi đến khi hiếm muộn mới quan tâm đến tinh trùng. Chăm sóc sức khỏe sinh sản nam nên bắt đầu từ lối sống lành mạnh, khám sớm khi có dấu hiệu bất thường và tránh tự dùng hormone hoặc thuốc không rõ nguồn gốc.



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH