



**MEN'S[®]
HEALTH**
BE STRONGER



BANANA[®]
PHÁI MẠNH LÀ PHÁI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ VÔ SINH NAM

Tài liệu phổ thông giúp nam giới hiểu đúng, đi khám đúng thời điểm và lựa chọn điều trị dựa trên chẩn đoán.



HIỂU ĐÚNG

Vô sinh nam là vấn đề y khoa, không phải lỗi cá nhân



KHÁM ĐÚNG

Đánh giá tinh dịch đồ, nội tiết, tinh hoàn và đường dẫn tinh



ĐIỀU TRỊ ĐÚNG

Cá nhân hóa: nội khoa, vi phẫu, hỗ trợ sinh sản khi cần



Năm xuất bản:
2026



Tác giả:
TS.BS.CK2 Trà Anh Duy



Đơn vị:
Men's Health



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



0902.353.353



CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ VÔ SINH NAM

Cẩm nang dành cho nam giới và các cặp đôi đang mong con

Năm xuất bản	2026
Tác giả	TS.BS.CK2 Trà Anh Duy
Đơn vị	Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health

Tài liệu này dành cho mục đích giáo dục sức khỏe. Người bệnh cần được khám trực tiếp để có chẩn đoán và kế hoạch điều trị cá nhân hóa.

MỤC LỤC

1. Giới thiệu tác giả
2. Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
3. Đại cương về vô sinh nam
 - 3.1. Vô sinh nam là gì?
 - 3.2. Vì sao cần đánh giá người nam sớm?
 - 3.3. Quá trình sinh tinh diễn ra như thế nào?
 - 3.4. Tinh dịch đề nói lên điều gì và không nói lên điều gì?
 - 3.5. Những nhóm nguyên nhân thường gặp
 - 3.6. Khi nào nam giới nên đi khám sớm?
 - 3.7. Bác sĩ thường đánh giá vô sinh nam như thế nào?
 - 3.8. Nguyên tắc điều trị
 - 3.9. Vai trò của lối sống và sức khỏe toàn thân
 - 3.10. Yếu tố tâm lý và sự đồng hành của cặp đôi
 - 3.11. Những sai lầm cần tránh
4. Câu hỏi thường gặp về vô sinh nam
5. Kết luận
6. Tài liệu tham khảo y khoa

Lưu ý: Cẩm nang cung cấp thông tin tham khảo, không thay thế cho chẩn đoán và điều trị trực tiếp với bác sĩ chuyên khoa.

1. GIỚI THIỆU TÁC GIẢ



TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là một trong những chuyên gia đầu ngành trong lĩnh vực nam khoa, tiết niệu, y học giới tính, sức khỏe tình dục nam và vô sinh nam. Ông là người sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health, với định hướng xây dựng một mô hình thăm khám hiện đại, riêng tư, bảo mật, thấu cảm và không phán xét dành cho nam giới.

Trong quá trình đào tạo, thực hành và giảng dạy chuyên môn, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy đã tu nghiệp, học tập và trao đổi chuyên môn tại nhiều quốc gia, tiếp cận các kỹ thuật tiên tiến trong nam khoa, vi phẫu nam khoa, phẫu thuật tạo hình sinh dục nam, y học sinh sản và điều trị rối loạn chức năng tình dục. Nền tảng chuyên môn đa chiều này giúp bác sĩ tiếp cận vô sinh nam một cách toàn diện: không chỉ dựa vào một kết quả tinh dịch đồ, mà còn đánh giá tinh hoàn, mào tinh, ống dẫn tinh, nội tiết, di truyền, bệnh nền, lối sống và sức khỏe tâm lý.

Trong lĩnh vực vô sinh nam, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy được nhiều người bệnh tin tưởng và biết đến như một “bàn tay vàng” trong vi phẫu điều trị vô sinh nam, đặc biệt ở các trường hợp khó và phức tạp. Bác sĩ có thể mạnh trong vi phẫu giãn tĩnh mạch thừng tinh, vi phẫu nối ống dẫn tinh, vi phẫu nối ống dẫn tinh – mào tinh, cũng như các kỹ thuật tìm tinh trùng phục vụ hỗ trợ sinh sản như PESA, MESA, TESA, TESE và micro-TESE.

Thông điệp của tác giả: Nam giới cần được hiểu đúng, khám đúng và điều trị theo chẩn đoán, đặc biệt với những vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản và khả năng làm cha.

2. 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 y tế chuyên sâu về nam khoa, sức khỏe tình dục nam, y học giới tính, vô sinh nam và các rối loạn liên quan đến đời sống sinh lý - sinh sản của nam giới. Từ khi hình thành năm 2016, Men's Health định hướng xây dựng một môi trường khám chữa bệnh riêng tư, bảo mật, thân thiện và không phán xét, chú trọng cả sức khỏe thể chất lẫn tinh thần, phù hợp với những vấn đề mà nam giới thường e ngại chia sẻ. Men's Health được thành lập từ năm 2016, định hướng trở thành hệ thống chăm sóc sức khỏe dành riêng cho nam giới tại Việt Nam, với mô hình thăm khám chuyên nghiệp, riêng tư và.

Trong lĩnh vực vô sinh - hiếm muộn nam, Men's Health tiếp cận người bệnh theo hướng toàn diện, không xem vô sinh nam chỉ là “một con số tình dục”. Một nam giới chậm có con cần được đánh giá đồng thời nhiều khía cạnh: thời gian mong con, tuổi sinh sản của bạn đời, tiền sử viêm nhiễm sinh dục, bệnh lý tinh hoàn, giãn tĩnh mạch thừng tinh, nội tiết sinh sản, di truyền, bệnh nền chuyển hóa, thói quen sinh hoạt, thuốc đang sử dụng, yếu tố nghề nghiệp và áp lực tâm lý.

Năm 2025, Men's Health được vinh danh tại Lễ công bố Thương hiệu hàng đầu Việt Nam – Vietnam Top Brands 2025 khi nhận giải “**Sản phẩm – Dịch vụ chất lượng tốt nhất 2025**”, trong khi TS.BS.CK2 Trà Anh Duy – nhà sáng lập hệ thống – được vinh danh “**Doanh nhân trí thức tiêu biểu Việt Nam 2025**”. Đây là sự ghi nhận cho định hướng xây dựng một mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới chuyên sâu, bảo mật, thấu cảm và phù hợp với những vấn đề nhạy cảm như vô sinh nam, rối loạn tình dục, nội tiết nam và sức khỏe sinh sản.

Với triết lý “hiểu đúng để sống đúng, sống khỏe”, Men's Health hướng đến việc giúp nam giới vượt qua mặc cảm, đi khám đúng thời điểm, điều trị dựa trên chẩn đoán và đồng hành cùng bạn đời trong hành trình tìm kiếm cơ hội làm cha một cách an toàn, khoa học và nhân văn.

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

Thời gian làm việc: 8:00 - 20:00 kể cả cuối tuần, ngày nghỉ và lễ.

Hotline: 0902.353.353.

3. ĐẠİ CƯƠNG VỀ VÔ SINH NAM

3.1. Vô sinh nam là gì?

Vô sinh nam là tình trạng người nam có yếu tố làm giảm khả năng giúp cặp đôi có thai tự nhiên sau một thời gian quan hệ đều, không sử dụng biện pháp tránh thai. Theo định nghĩa thường dùng trong thực hành, cặp đôi nên được đánh giá khi sau 12 tháng quan hệ đều mà chưa có thai; nếu người vợ từ 35 tuổi trở lên, thời gian chờ thường rút ngắn còn khoảng 6 tháng. Điểm quan trọng là vô sinh nam không đồng nghĩa với “không còn cơ hội làm cha”. Nhiều trường hợp chỉ là giảm số lượng tinh trùng, giảm độ di động, rối loạn xuất tinh, tắc nghẽn đường dẫn tinh hoặc một bệnh lý có thể can thiệp. Cũng có trường hợp tinh dịch đồ rất nặng nhưng vẫn còn khả năng tìm tinh trùng bằng kỹ thuật chuyên sâu và phối hợp hỗ trợ sinh sản. Vì vậy, cách hiểu đúng là: vô sinh nam là một vấn đề y khoa cần chẩn đoán nguyên nhân, phân tầng mức độ và lập kế hoạch điều trị phù hợp, thay vì tự kết luận qua cảm giác, qua màu sắc tinh dịch hoặc qua một lời quảng cáo.

3.2. Vì sao cần đánh giá người nam sớm?

Trong nhiều gia đình, khi chậm có con, người vợ thường là người đi khám trước, còn người chồng chờ rất lâu mới kiểm tra. Cách tiếp cận này dễ làm mất thời gian vì hiếm muộn là vấn đề của cặp đôi, trong đó yếu tố nam có thể đứng riêng, phối hợp với yếu tố nữ hoặc đi kèm vô sinh chưa rõ nguyên nhân. Đánh giá người nam sớm có ba lợi ích lớn. Thứ nhất, tinh dịch đồ là xét nghiệm tương đối đơn giản, ít xâm lấn và có thể cung cấp thông tin ban đầu rất quan trọng. Thứ hai, một số nguyên nhân nam khoa có thể điều trị hoặc tối ưu trước khi cặp đôi bước vào IUI, IVF hoặc ICSI. Thứ ba, kết quả khám nam khoa có thể giúp cặp đôi chọn hướng đi tiết kiệm thời gian hơn, đặc biệt khi người vợ lớn tuổi hoặc dự trữ buồng trứng giảm. Khám sớm không phải để đổ lỗi cho người nam, mà để cặp đôi có đầy đủ dữ liệu và không bỏ sót những nguyên nhân có thể xử trí.

3.3. Quá trình sinh tinh diễn ra như thế nào?

Tinh trùng được sản xuất chủ yếu tại tinh hoàn, sau đó trưởng thành thêm khi đi qua mào tinh, rồi theo ống dẫn tinh, túi tinh, tuyến tiền liệt và niệu đạo để ra ngoài khi xuất tinh. Quá trình sinh tinh chịu sự điều hòa của trục nội tiết vùng dưới đồi - tuyến yên - tinh hoàn, trong đó FSH, LH và testosterone giữ vai trò quan trọng. Một chu kỳ sinh tinh cần nhiều tuần, vì vậy thay đổi lối sống hoặc điều trị nguyên nhân thường không thể làm tinh dịch đồ cải thiện ngay sau vài ngày. Tinh trùng cũng rất nhạy với nhiệt độ, stress oxy hóa, viêm nhiễm, thuốc, hormone ngoại sinh, bệnh toàn thân và môi trường sống. Chính vì vậy, đánh giá vô sinh nam không nên chỉ dừng ở câu hỏi “tinh trùng yếu hay mạnh”, mà cần nhìn cả hệ thống: tinh hoàn có đủ khả năng sản xuất không, đường dẫn tinh có thông không, tuyến phụ có góp phần tạo môi trường tinh dịch tốt không, nội tiết có cân bằng không và hành vi tình dục có giúp tinh trùng gặp trứng đúng thời điểm không.

3.4. Tinh dịch đồ nói lên điều gì và không nói lên điều gì?

Tinh dịch đồ là xét nghiệm nền tảng trong đánh giá vô sinh nam. Xét nghiệm này thường ghi nhận thể tích tinh dịch, mật độ tinh trùng, tổng số tinh trùng, độ di động, hình dạng, sức sống và một số đặc điểm khác tùy phòng xét nghiệm. Tuy nhiên, tinh dịch đồ không phải “bản án” cuối cùng. Một mẫu bất thường có thể do lấy mẫu không đủ, thời gian kiêng xuất tinh quá ngắn hoặc quá dài, sốt gần đây, stress, thức khuya, uống rượu bia, nhiễm trùng hoặc sai lệch kỹ thuật. Ngược lại, một tinh dịch đồ trong giới hạn tham chiếu cũng không bảo đảm chắc chắn sẽ có thai tự nhiên, vì còn phụ thuộc thời điểm quan hệ, chức năng tinh trùng, yếu tố người vợ và các yếu tố chưa đo được bằng xét nghiệm thường quy. Vì vậy, kết quả cần được bác sĩ đọc trong bối cảnh cụ thể. Nhiều trường hợp cần lặp lại tinh dịch đồ sau một khoảng thời gian, làm tại phòng xét nghiệm có quy trình chuẩn và kết hợp với thăm khám nam khoa.

3.5. Những nhóm nguyên nhân thường gặp

Nguyên nhân vô sinh nam có thể chia thành nhiều nhóm để người bệnh dễ hình dung. Nhóm trước tinh hoàn liên quan đến nội tiết và sức khỏe toàn thân, như suy sinh dục, rối loạn tuyến yên, prolactin cao, béo phì, đái tháo đường hoặc dùng testosterone không đúng. Nhóm tại tinh hoàn gồm giãn tĩnh mạch thừng tinh, tinh hoàn ẩn, di chứng quai bị viêm tinh hoàn, chấn thương, hóa trị, xạ trị, bất thường di truyền hoặc suy sinh tinh không rõ nguyên nhân. Nhóm sau tinh hoàn liên quan đến đường dẫn và xuất tinh, như tắc mào tinh - ống dẫn tinh, không có ống dẫn tinh bẩm sinh, xuất tinh ngược, không xuất tinh, viêm tuyến tiền liệt - túi tinh hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục gây viêm tắc. Ngoài ra còn có nhóm hành vi và lối sống: hút thuốc, rượu bia nhiều, thiếu ngủ, stress kéo dài, nhiệt độ vùng bìu cao, lạm dụng steroid tăng cơ, làm việc trong môi trường độc chất. Mỗi nhóm có hướng đánh giá và điều trị khác nhau, vì vậy tự uống thuốc bổ theo truyền miệng thường không giải quyết được gốc rễ.

3.6. Khi nào nam giới nên đi khám sớm?

Nam giới nên đi khám khi cặp đôi đã mong con đủ thời gian theo khuyến nghị, nhưng cũng có những tình huống cần đi sớm hơn. Đó là khi người vợ từ 35 tuổi trở lên; người nam từng có tinh hoàn ẩn, quai bị viêm tinh hoàn sau dậy thì, phẫu thuật vùng bẹn - bìu, chấn thương tinh hoàn, hóa trị hoặc xạ trị; có tiền sử dùng testosterone, steroid tăng cơ hoặc thuốc ảnh hưởng nội tiết; có đau bìu, bìu giãn tĩnh mạch, tinh hoàn nhỏ, xuất tinh rất ít, tinh dịch có máu tái diễn, tiểu buốt, chảy dịch niệu đạo hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục. Người đã từng triệt sản nhưng muốn có con lại cũng nên khám chuyên sâu để được tư vấn giữa nói ống dẫn tinh và lấy tinh trùng hỗ trợ sinh sản. Đặc biệt, nếu tinh dịch đồ ghi nhận không có tinh trùng hoặc tinh trùng rất ít, không nên chờ đợi quá lâu, vì cần phân biệt tắc nghẽn với suy sinh tinh để chọn đúng hướng.

3.7. Bác sĩ thường đánh giá vô sinh nam như thế nào?

Một buổi khám vô sinh nam tốt không chỉ là đưa phiếu tinh dịch đồ cho bác sĩ xem. Bác sĩ cần hỏi thời gian mong con, tần suất quan hệ, tuổi và tình trạng sinh sản của bạn đời, tiền sử có con trước đây, bệnh thời thơ ấu, phẫu thuật, thuốc đang dùng, nghề nghiệp, lối sống và các triệu chứng tình dục - tiết niệu. Khám thực thể giúp đánh giá kích thước tinh hoàn, mào tinh, ống dẫn tinh, bìu, dấu hiệu giãn tĩnh mạch thừng tinh, bất thường dương vật hoặc lỗ tiểu. Cận lâm sàng thường bắt đầu bằng tinh dịch đồ; tùy kết quả có thể thêm nội tiết sinh sản, siêu âm bìu, siêu âm tuyến tiền liệt - túi tinh, xét nghiệm nhiễm trùng, xét nghiệm di truyền, đánh giá DNA tinh trùng hoặc các xét nghiệm chuyên sâu khác. Điểm quan trọng là không phải ai cũng cần làm tất cả xét nghiệm. Cách làm đúng là chọn xét nghiệm dựa trên dấu hiệu lâm sàng, mức độ bất thường và mục tiêu điều trị.

3.8. Nguyên tắc điều trị: điều trị nguyên nhân trước khi chạy theo kỹ thuật

Điều trị vô sinh nam cần cá nhân hóa. Nếu có viêm nhiễm, cần điều trị đúng tác nhân và kiểm tra lại khi cần. Nếu có rối loạn nội tiết, bác sĩ sẽ chọn hướng điều trị không làm ức chế thêm quá trình sinh tinh; nam giới không nên tự tiêm testosterone vì có thể làm tinh trùng giảm nặng hoặc biến mất. Nếu có giãn tĩnh mạch thừng tinh đúng chỉ định, phẫu thuật vi phẫu có thể được cân nhắc để cải thiện đau, bảo tồn tinh hoàn hoặc tối ưu tinh dịch. Nếu có tắc nghẽn đường dẫn tinh, tùy vị trí và hoàn cảnh có thể cân nhắc vi phẫu nối hoặc lấy tinh trùng phối hợp hỗ trợ sinh sản. Với vô tinh không tắc nghẽn, một số trường hợp có thể cần micro-TESE để tìm tinh trùng trong tinh hoàn. Với tinh trùng yếu nặng hoặc thất bại điều trị trước đó, cặp đôi có thể cần IUI, IVF hoặc ICSI. Điều trị đúng không phải lúc nào cũng là làm kỹ thuật cao ngay, mà là chọn thời điểm và phương án phù hợp nhất cho cả hai vợ chồng.

3.9. Vai trò của lối sống và sức khỏe toàn thân

Lối sống không phải là lời khuyên phụ, mà là một phần của điều trị nền. Nam giới đang mong con nên ngưng thuốc lá, hạn chế rượu bia, tránh chất kích thích, ngủ đủ, kiểm soát cân nặng, vận động đều, ăn uống cân bằng và tránh nhiệt độ cao kéo dài ở vùng bii. Người làm việc trong môi trường hóa chất, dung môi, thuốc trừ sâu, kim loại nặng hoặc nhiệt độ cao nên trao đổi với bác sĩ về biện pháp bảo vệ. Bệnh nền như đái tháo đường, tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, bệnh gan, bệnh thận, rối loạn tuyến giáp hoặc suy sinh dục cũng cần được kiểm soát. Một số thực phẩm hoặc chất bổ sung như kẽm, CoQ10, L-carnitine, vitamin chống oxy hóa có thể được cân nhắc trong một số trường hợp, nhưng không nên xem là “thuốc chữa vô sinh” cho mọi người. Nếu không tìm nguyên nhân và không theo dõi bằng tinh dịch đồ, việc dùng nhiều thực phẩm chức năng có thể tốn kém và làm trễ thời điểm điều trị quan trọng.

3.10. Yếu tố tâm lý và sự đồng hành của cặp đôi

Vô sinh nam thường gây cảm giác tự ti, xấu hổ, né tránh quan hệ, căng thẳng vợ chồng và áp lực từ gia đình. Nhiều người nam sợ bị đánh giá là “kém bản lĩnh” nên trì hoãn khám, giấu kết quả hoặc tự mua thuốc. Cách tiếp cận này làm vấn đề nặng hơn về tâm lý và có thể kéo dài thời gian mong con. Người bệnh cần hiểu rằng chất lượng tinh trùng là thông tin y khoa, không phải thước đo giá trị nam giới. Khi hai vợ chồng xem kết quả xét nghiệm như một dữ liệu cùng giải quyết, quá trình điều trị thường nhẹ nhàng và hiệu quả hơn. Trong các trường hợp lo âu, mất ngủ, căng thẳng tình dục, mâu thuẫn vì áp lực sinh con hoặc thất bại hỗ trợ sinh sản lặp lại, tham vấn tâm lý tình dục và tâm lý sinh sản có thể rất hữu ích. Một kế hoạch điều trị tốt cần tôn trọng cảm xúc của người nam, quyền riêng tư của cặp đôi và mục tiêu sinh sản thực tế.

3.11. Những sai lầm cần tránh

Sai lầm thường gặp nhất là chỉ khám người vợ, trong khi người nam chưa từng làm tinh dịch đồ. Sai lầm thứ hai là nhìn một chỉ số rồi tự kết luận hết cơ hội, hoặc ngược lại thấy tinh dịch đồ “gần bình thường” nên bỏ qua các yếu tố khác. Sai lầm thứ ba là tự dùng testosterone, steroid tăng cơ, thuốc nam, thuốc truyền miệng hoặc các gói “bổ tinh trùng” không rõ thành phần. Sai lầm thứ tư là chờ quá lâu dù người vợ lớn tuổi hoặc tinh dịch đồ rất nặng. Sai lầm thứ năm là chọn nơi hứa hẹn chắc chắn có con, cam kết tuyệt đối hoặc chỉ tập trung bán dịch vụ mà không giải thích nguyên nhân. Nam giới nên chọn cơ sở có chuyên môn nam khoa sinh sản, có quy trình xét nghiệm đáng tin cậy, biết phối hợp với hỗ trợ sinh sản khi cần và tư vấn rõ ràng về lợi ích - giới hạn - rủi ro. Hiểu đúng và đi đúng từ đầu thường giúp tiết kiệm thời gian, chi phí và giảm tổn thương tinh thần cho cả hai vợ chồng.

4. CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ VÔ SINH NAM

Nhóm 1: Khái niệm và thời điểm nên đi khám

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
1. Vô sinh nam là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vô sinh nam là tình trạng yếu tố từ người nam làm giảm khả năng có thai của cặp đôi, thường được nghĩ đến sau 12 tháng quan hệ đều, không tránh thai mà chưa có thai.
2. Hiếm muộn và vô sinh có khác nhau không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, trong thực hành thường dùng gần nhau; hiếm muộn nhấn mạnh khó có thai, còn vô sinh là thuật ngữ y khoa cần đánh giá nguyên nhân ở cả nam và nữ.
3. Bao lâu chưa có con thì nam giới nên đi khám?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nam giới nên đi khám sau 12 tháng mong con; nếu vợ từ 35 tuổi, từng sảy thai, hoặc nam có yếu tố nguy cơ thì nên khám sau 6 tháng hoặc sớm hơn.
4. Vô sinh nam có phải là hết cơ hội làm cha không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nhiều nguyên nhân có thể điều trị hoặc hỗ trợ sinh sản; điều quan trọng là xác định đúng nguyên nhân và chọn chiến lược phù hợp.
5. Nam giới từng có con rồi có thể bị vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đây gọi là vô sinh thứ phát, có thể liên quan tuổi, giãn tĩnh mạch tinh, nhiễm trùng, bệnh mạn tính, thuốc, lối sống hoặc yếu tố mới phát sinh ở người vợ.

Nhóm 2: Tinh dịch đồ và các bất thường thường gặp

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
6. Tinh dịch đồ là xét nghiệm gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch đồ là xét nghiệm nền tảng đánh giá thể tích tinh dịch, số lượng, mật độ, độ di động, hình dạng và một số đặc điểm khác của tinh trùng.
7. Một tinh dịch đồ bất thường có đủ kết luận vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa đủ trong nhiều trường hợp. Kết quả tinh dịch đồ dao động, nên bác sĩ có thể yêu cầu lặp lại và kết hợp khám, nội tiết, siêu âm hoặc xét nghiệm khác.
8. Kiêng xuất tinh bao lâu trước khi làm tinh dịch đồ?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường kiêng khoảng 2-7 ngày tùy hướng dẫn phòng xét nghiệm; quan trọng là ghi rõ số ngày kiêng để bác sĩ diễn giải chính xác.
9. Có cần làm tinh dịch đồ ở phòng xét nghiệm chuyên về sinh sản không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên làm tại nơi có quy trình chuẩn, kiểm soát chất lượng và kinh nghiệm đọc mẫu vì sai lệch kỹ thuật có thể làm người bệnh lo lắng hoặc điều trị sai hướng.
10. Tinh trùng yếu nghĩa là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, “tinh trùng yếu” thường chỉ độ di động kém, nhưng cần xem cùng mật độ, tổng số, hình dạng, sức sống và bối cảnh lâm sàng.
11. Tinh trùng ít nghĩa là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng ít là số lượng hoặc mật độ tinh trùng thấp hơn mức tham chiếu, nhưng mức độ nặng nhẹ và nguyên nhân phải được bác sĩ đánh giá thêm.

<p>12. Tinh trùng dị dạng có đáng lo không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hình dạng bất thường nhiều có thể ảnh hưởng khả năng thụ tinh, nhưng không nên chỉ nhìn một chỉ số; cần đánh giá toàn bộ tinh dịch đồ và tuổi sinh sản của cặp đôi.</p>
<p>13. Không có tinh trùng trong tinh dịch là gì?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là azoospermia, cần phân biệt do tắc nghẽn hay do tinh hoàn sản xuất kém vì hai nhóm có cách điều trị và tiên lượng rất khác nhau.</p>
<p>14. Azoospermia có còn khả năng có con ruột không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều trường hợp vẫn có cơ hội, nhất là khi có thể tìm tinh trùng bằng thủ thuật hoặc vi phẫu và phối hợp IVF/ICSI.</p>
<p>15. Tinh dịch ít có phải vô sinh không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch ít có thể do lấy mẫu thiếu, xuất tinh ngược, tắc đường dẫn, thiếu hormone hoặc bất thường tuyến phụ; cần khám để tìm nguyên nhân.</p>
<p>16. Tinh dịch loãng có đồng nghĩa tinh trùng yếu không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể kết luận bằng mắt thường. Cần tinh dịch đồ vì về ngoài tinh dịch không phản ánh chính xác số lượng và chất lượng tinh trùng.</p>
<p>17. Tinh dịch vón cục có gây vô sinh không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch vón cục có thể liên quan thời gian không xuất tinh, viêm hoặc bất thường ly giải; nếu kéo dài hoặc kèm đau, tiểu buốt, nên khám.</p>
<p>18. Tinh dịch có máu có ảnh hưởng sinh sản không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch máu thường không đồng nghĩa vô sinh nhưng cần đánh giá viêm, sỏi, tổn thương tuyến tiền liệt, túi tinh hoặc bệnh lý khác nếu tái diễn.</p>

Nhóm 3: Nguyên nhân tại tinh hoàn, đường dẫn tinh và tuyến phụ

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
19. Giãn tĩnh mạch thừng tinh có gây vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Giãn tĩnh mạch thừng tinh có thể làm tăng nhiệt và stress oxy hóa ở tinh hoàn, ảnh hưởng số lượng và chất lượng tinh trùng.
20. Có giãn tĩnh mạch thừng tinh là phải mổ không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Chỉ định mổ tùy mức độ giãn, triệu chứng, tinh dịch đồ, kích thước tinh hoàn và kế hoạch sinh sản của cặp đôi.
21. Mổ giãn tĩnh mạch thừng tinh bao lâu tinh trùng cải thiện?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cần theo dõi theo chu kỳ sinh tinh, khoảng vài tháng; mức cải thiện tùy tuổi, mức độ tổn thương tinh hoàn và kỹ thuật điều trị.
22. Viêm tinh hoàn do quai bị có gây vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, viêm tinh hoàn sau quai bị có thể làm teo tinh hoàn và giảm sinh tinh, nhất là khi xảy ra sau dậy thì hoặc tổn thương hai bên.
23. Tinh hoàn ảnh hưởng sinh sản thế nào?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh hoàn ảnh hưởng làm tăng nguy cơ giảm sinh tinh và ung thư tinh hoàn; mổ sớm giúp giảm nguy cơ nhưng nam giới trưởng thành vẫn cần đánh giá sinh sản.
24. Tinh hoàn nhỏ có liên quan vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Tinh hoàn nhỏ có thể gợi ý giảm sản xuất tinh trùng hoặc rối loạn nội tiết, cần khám và xét

	nghiệm hormone.
25. Đau tinh hoàn có làm giảm tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau tinh hoàn không luôn gây vô sinh nhưng có thể liên quan viêm, xoắn, giãn tĩnh mạch tinh hoặc chấn thương; đau cấp cần khám ngay.
26. Nhiễm trùng sinh dục có gây vô sinh nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Viêm mào tinh, viêm tinh hoàn, viêm tuyến tiền liệt hoặc bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể ảnh hưởng tinh trùng hoặc gây tắc nghẽn.
27. Bệnh lây truyền qua đường tình dục ảnh hưởng sinh sản ra sao?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số bệnh có thể gây viêm niệu đạo, viêm mào tinh, đau khi xuất tinh, giảm chất lượng tinh dịch hoặc tăng nguy cơ lây cho bạn đời.
28. Tuyến tiền liệt có liên quan đến tinh dịch không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tuyến tiền liệt tạo một phần dịch tinh, nên viêm hoặc rối loạn tuyến tiền liệt có thể ảnh hưởng cảm giác xuất tinh và đặc điểm tinh dịch.
29. Túi tinh có vai trò gì trong sinh sản?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, túi tinh tạo phần lớn dịch tinh và cung cấp môi trường cho tinh trùng; tắc hoặc viêm túi tinh có thể làm tinh dịch ít, đau hoặc có máu.
30. Tắc ống dẫn tinh có chữa được không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy nguyên nhân và vị trí tắc. Một số trường hợp có thể phẫu thuật nối, một số cần lấy tinh trùng để hỗ trợ sinh sản.
31. Nam giới đã triệt sản muốn có con lại được không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có hai hướng chính: vi phẫu nối ống dẫn tinh hoặc lấy tinh trùng phối hợp IVF/ICSI; lựa chọn tùy thời gian triệt sản và tuổi người vợ.

<p>32. Xuất tinh ngược là gì?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xuất tinh ngược là tinh dịch đi vào bàng quang thay vì ra ngoài, thường biểu hiện cực khoái nhưng ít hoặc không có tinh dịch.</p>
<p>33. Không xuất tinh được có gây vô sinh không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, vì tinh trùng không được đưa ra ngoài đúng cách. Cần tìm nguyên nhân thần kinh, thuốc, tâm lý, nội tiết hoặc tắc nghẽn.</p>
<p>34. Rối loạn cương có làm vô sinh không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rối loạn cương không trực tiếp làm tinh trùng yếu nhưng có thể khiến quan hệ không đủ hoặc không đúng thời điểm, làm giảm cơ hội có thai.</p>
<p>35. Xuất tinh sớm có gây vô sinh không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số không gây vô sinh nếu tinh dịch vẫn vào âm đạo, nhưng trường hợp xuất tinh trước khi xâm nhập hoặc né quan hệ cần điều trị.</p>
<p>36. Quan hệ ít lần có ảnh hưởng cơ hội có thai không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tần suất quá thưa hoặc không quanh thời điểm rụng trứng có thể làm giảm cơ hội thụ thai dù tinh dịch đồ bình thường.</p>
<p>37. Cần quan hệ ngày nào để dễ có thai?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên quan hệ đều trong cửa sổ màu mỡ, đặc biệt vài ngày trước và quanh ngày rụng trứng; không nên biến chuyện chăn gối thành áp lực.</p>

Nhóm 4: Tuổi, bệnh nền, lối sống và môi trường

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
38. Tuổi nam giới có ảnh hưởng chất lượng tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tuổi nam tăng có thể làm giảm một số chỉ số tinh dịch, tăng tổn thương DNA tinh trùng và kéo dài thời gian có thai.
39. Béo phì ảnh hưởng vô sinh nam thế nào?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, béo phì có thể làm rối loạn testosterone, tăng viêm, tăng nhiệt vùng bìu và liên quan giảm chất lượng tinh trùng.
40. Đái tháo đường có ảnh hưởng sinh sản nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Đái tháo đường ảnh hưởng mạch máu, thần kinh, cương, xuất tinh và có thể liên quan stress oxy hóa ở tinh trùng.
41. Hút thuốc lá ảnh hưởng tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Thuốc lá liên quan stress oxy hóa, giảm chất lượng tinh dịch và bất lợi cho sức khỏe sinh sản, nên ngưng càng sớm càng tốt.
42. Rượu bia có làm giảm tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, uống nhiều rượu bia có thể ảnh hưởng nội tiết, gan, giấc ngủ, cương và chất lượng tinh trùng; nên hạn chế khi đang mong con.
43. Cần sa và ma túy có ảnh hưởng sinh sản không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể ảnh hưởng hormone, ham muốn, cương và thông số tinh dịch; nam giới mong con nên tránh các chất kích thích.
44. Tập gym có làm vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tập luyện hợp lý có lợi; nguy cơ nằm ở steroid đồng hóa, testosterone tự

	dùng, tập quá sức, thiếu ngủ và giảm cân cực đoan.
45. Dùng testosterone có làm mất tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Testosterone ngoại sinh có thể ức chế trục nội tiết và làm tinh trùng giảm nặng hoặc biến mất trong tinh dịch.
46. Thuốc tăng cơ có nguy hiểm cho sinh sản không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều sản phẩm tăng cơ chứa hormone hoặc chất cấm không ghi rõ, có thể gây suy sinh tinh; nam giới mong con không nên tự dùng.
47. Nhiệt độ cao có hại cho tinh hoàn không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tinh hoàn cần nhiệt độ thấp hơn thân nhiệt; tiếp xúc nóng kéo dài có thể bất lợi cho quá trình sinh tinh.
48. Tắm nước nóng, xông hơi có ảnh hưởng tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu thường xuyên và kéo dài, nhiệt cao có thể ảnh hưởng tinh trùng; nên giảm tần suất khi đang điều trị hiếm muộn.
49. Đặt laptop lên đùi có làm vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiệt từ laptop và tư thế kẹp đùi kéo dài có thể làm tăng nhiệt vùng bìu; nên đặt máy trên bàn để an toàn hơn.
50. Đi xe đạp nhiều có ảnh hưởng sinh sản không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đạp xe hợp lý thường không gây vô sinh, nhưng đạp đường dài với yên không phù hợp có thể gây đau tăng sinh môn, tê bì hoặc rối loạn cương.
51. Stress có làm tinh trùng yếu không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, stress kéo dài có thể ảnh hưởng hormone, giấc ngủ, ham muốn và hành vi sức khỏe; kiểm soát stress là một phần hỗ trợ điều trị.

<p>52. Thiếu ngủ có ảnh hưởng testosterone không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thiếu ngủ có thể bất lợi cho testosterone, chuyển hóa và sức khỏe tinh dục; nam giới mong con nên ưu tiên ngủ đủ và đều.</p>
<p>53. Ăn hào có chữa tinh trùng yếu không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hào là thực phẩm giàu kẽm nhưng không phải thuốc chữa vô sinh; cần đánh giá nguyên nhân thay vì chỉ ăn một món.</p>
<p>54. Kẽm có cần cho tinh trùng không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kẽm có vai trò trong sinh sản nam, nhưng bổ sung chỉ nên đúng liều và phù hợp tình trạng dinh dưỡng, không thay thế điều trị nguyên nhân.</p>
<p>55. CoQ10, L-carnitine có giúp cải thiện tinh trùng không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số trường hợp có thể được cân nhắc hỗ trợ chống oxy hóa, nhưng hiệu quả khác nhau và cần theo dõi tinh dịch đồ.</p>
<p>56. Uống nhiều thuốc bổ tinh trùng có tốt hơn không?</p>	<p>Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên. Dùng quá nhiều sản phẩm dễ tốn kém, trùng hoạt chất, nguy cơ hàng không rõ nguồn gốc và làm chậm điều trị đúng.</p>

Nhóm 5: Xét nghiệm chuyên sâu trong vô sinh nam

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
57. Có cần xét nghiệm hormone khi tinh trùng yếu không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khi tinh dịch đồ bất thường nặng, tinh hoàn nhỏ, giảm ham muốn, rối loạn cương, nghi suy sinh dục hoặc vô tinh.
58. FSH cao có ý nghĩa gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, FSH cao thường gợi ý tinh hoàn đáp ứng kém hoặc suy sinh tinh, nhưng phải diễn giải cùng kích thích tinh hoàn, LH, testosterone và tinh dịch đồ.
59. Testosterone thấp có gây vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone thấp có thể đi kèm giảm ham muốn, rối loạn cương và rối loạn sinh tinh; điều trị cần chọn thuốc không làm giảm tinh trùng.
60. Prolactin cao có ảnh hưởng sinh sản nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, prolactin cao có thể làm giảm testosterone, giảm ham muốn và rối loạn cương; cần tìm nguyên nhân như thuốc hoặc bệnh tuyến yên.
61. Có cần siêu âm bìu khi khám vô sinh nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm bìu hữu ích khi nghi giãn tĩnh mạch tinh, tinh hoàn nhỏ, u, đau bìu hoặc bất thường khi khám.
62. Siêu âm tuyến tiền liệt, túi tinh khi nào cần?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khi tinh dịch rất ít, pH bất thường, nghi tắc đường xuất tinh, đau khi xuất tinh hoặc tinh dịch máu tái diễn.
63. Xét nghiệm di truyền khi nào cần?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cân nhắc khi vô tinh, tinh trùng rất ít, tinh hoàn nhỏ, nghi bất

	thường ống dẫn tinh hoặc trước một số thủ thuật hỗ trợ sinh sản.
64. Karyotype là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, karyotype là xét nghiệm nhiễm sắc thể đồ, giúp phát hiện một số bất thường di truyền liên quan vô tinh hoặc tinh trùng rất ít.
65. Vi mất đoạn AZF là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vi mất đoạn AZF là bất thường trên nhiễm sắc thể Y có thể gây suy sinh tinh nặng và ảnh hưởng tiên lượng tìm tinh trùng.
66. CFTR liên quan gì đến vô sinh nam?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bất thường CFTR có thể liên quan tình trạng không có ống dẫn tinh bẩm sinh; cần tư vấn di truyền khi nghi ngờ.
67. Đứt gãy DNA tinh trùng là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đứt gãy DNA tinh trùng phản ánh tổn thương vật liệu di truyền của tinh trùng, có thể liên quan stress oxy hóa, tuổi, giãn tĩnh mạch tinh hoặc lối sống.
68. Ai cần xét nghiệm DNA tinh trùng?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xét nghiệm này có thể cân nhắc khi hiếm muộn không rõ nguyên nhân, sảy thai tái diễn, thất bại hỗ trợ sinh sản hoặc tinh dịch đồ không giải thích đủ.

Nhóm 6: Khám cặp đôi và định hướng điều trị

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
69. Tinh dịch đồ bình thường vẫn vô sinh được không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tinh dịch đồ bình thường không loại trừ hoàn toàn vấn đề chức năng tinh trùng, thời điểm quan hệ, yếu tố nữ hoặc vô sinh chưa rõ nguyên nhân.
70. Vợ bình thường thì có chắc do chồng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên suy luận đơn giản. Cặp đôi cần được đánh giá song song vì có thể có yếu tố nam, nữ, phối hợp hoặc chưa rõ nguyên nhân.
71. Chồng bình thường thì vợ có cần khám không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Hiếm muộn là vấn đề của cặp đôi; tuổi, rụng trứng, vòi trứng, tử cung và dự trữ buồng trứng của người vợ rất quan trọng.
72. Điều trị vô sinh nam có cần phối hợp bác sĩ hiếm muộn không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cần phối hợp khi cặp đôi cần IUI, IVF/ICSI, người vợ lớn tuổi hoặc có yếu tố nữ kèm theo.
73. Nam giới vô sinh nên khám nam khoa hay hiếm muộn?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám nam khoa chuyên vô sinh nam để tìm nguyên nhân nam, đồng thời phối hợp trung tâm hiếm muộn khi cần hỗ trợ sinh sản.
74. Khi nào cần điều trị nội khoa?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, điều trị nội khoa phù hợp khi có rối loạn nội tiết, viêm nhiễm, stress oxy hóa, bệnh nền hoặc cần tối ưu sức khỏe sinh sản trước hỗ trợ sinh sản.
75. Khi nào cần phẫu thuật?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phẫu thuật cần nhắc khi có giãn tĩnh mạch tinh đứng chỉ định, tắc

	đường dẫn có thể phục hồi, cần lấy tinh trùng hoặc xử lý bất thường cơ quan sinh dục.
76. Micro-TESE là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, micro-TESE là vi phẫu tìm tinh trùng trong tinh hoàn dưới kính hiển vi, thường dùng cho một số trường hợp vô tinh không tắc nghẽn.
77. TESE, TESA, PESA, MESA khác nhau thế nào?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là các kỹ thuật lấy tinh trùng từ tinh hoàn hoặc mào tinh; chọn kỹ thuật tùy nguyên nhân tắc nghẽn, không tắc nghẽn và kế hoạch IVF/ICSI.
78. Lấy tinh trùng có đau không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thủ thuật thường có gây tê hoặc gây mê phù hợp; sau thủ thuật có thể đau nhẹ, bầm hoặc sưng và cần theo dõi theo hướng dẫn.

Nhóm 7: Bảo tồn sinh sản và hỗ trợ sinh sản

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
79. Có nên trữ tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên cân nhắc trước hóa trị, xạ trị, phẫu thuật nguy cơ cao, suy giảm tinh trùng tiến triển hoặc trước điều trị có thể ảnh hưởng sinh sản.
80. Hóa trị có gây vô sinh nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều phác đồ hóa trị có thể làm giảm hoặc mất sinh tinh tạm thời hoặc vĩnh viễn; nên tư vấn trữ tinh trùng trước điều trị nếu có thể.
81. Xạ trị có ảnh hưởng tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xạ trị vùng chậu hoặc gần tinh hoàn có thể ảnh hưởng sinh tinh và hormone; cần tư vấn bảo tồn sinh sản trước điều trị.
82. Thuốc điều trị bệnh mạn tính có làm giảm tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể ảnh hưởng cương, xuất tinh, hormone hoặc tinh trùng; không tự ngưng thuốc mà cần trao đổi với bác sĩ.
83. Kháng sinh có làm vô sinh không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số kháng sinh dùng đúng chỉ định không gây vô sinh; nguy hiểm hơn là nhiễm trùng không điều trị hoặc tự dùng thuốc sai.
84. Điều trị viêm có giúp tinh trùng tốt hơn không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu viêm nhiễm là yếu tố gây ảnh hưởng, điều trị đúng có thể cải thiện triệu chứng và môi trường tinh dịch.
85. Tinh trùng yếu có nên IUI không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, IUI có thể phù hợp khi số lượng tinh trùng di động sau lọc rửa còn đủ và

	yếu tố nữ thuận lợi; trường hợp nặng thường cần IVF/ICSI.
86. Khi nào cần IVF/ICSI?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, IVF/ICSI thường cân nhắc khi tinh trùng rất ít, dị dạng hoặc yếu nặng, vô tinh có lấy được tinh trùng, thất bại IUI hoặc người vợ có yếu tố cần can thiệp.
87. ICSI có giải quyết mọi vấn đề tinh trùng không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. ICSI giúp vượt qua nhiều rào cản thụ tinh nhưng vẫn cần đánh giá nguyên nhân nam, chất lượng tinh trùng, di truyền và sức khỏe người vợ.
88. Có nên điều trị nam trước khi làm IVF không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên đánh giá nam trước vì một số nguyên nhân điều trị được có thể cải thiện tinh trùng, giảm rủi ro và tối ưu kết quả hỗ trợ sinh sản.
89. Vô sinh nam có di truyền cho con trai không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số nguyên nhân di truyền có thể truyền cho con, đặc biệt bất thường nhiễm sắc thể Y; cần tư vấn di truyền trước hỗ trợ sinh sản khi có chỉ định.
90. Tinh trùng dị dạng có làm con dị tật không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hình dạng tinh trùng trên tinh dịch đồ không đồng nghĩa con dị tật; nguy cơ cần đánh giá thêm qua di truyền, tuổi cha mẹ và chỉ định chuyên khoa.

Nhóm 8: Tâm lý, thời điểm chuyển hướng và chọn cơ sở khám

Câu hỏi	Trả lời ngắn gọn theo AEO
91. Vô sinh nam có cần hỗ trợ tâm lý không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khi người bệnh căng thẳng, mất ngủ, né quan hệ, tự ti, mâu thuẫn vợ chồng hoặc áp lực điều trị kéo dài.
92. Có nên giấu gia đình chuyện vô sinh nam không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người bệnh có quyền bảo mật; chỉ nên chia sẻ với người thật sự hỗ trợ, tránh áp lực và đổ lỗi làm tổn thương cặp đôi.
93. Vợ chồng nên nói chuyện thế nào khi có kết quả tinh trùng xấu?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên xem kết quả là thông tin y khoa để cùng giải quyết, tránh quy kết bản lĩnh hay trách nhiệm cá nhân.
94. Khi nào cần đi khám ngay thay vì chờ?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần đi khám sớm nếu vô tinh, tinh trùng rất ít, đau bìu, tinh hoàn nhỏ, xuất tinh rất ít, dùng testosterone, vợ lớn tuổi hoặc đã mong con lâu.
95. Điều trị vô sinh nam mất bao lâu?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thời gian tùy nguyên nhân; nhiều can thiệp cần theo dõi vài tháng, còn trường hợp cần hỗ trợ sinh sản phải phối hợp lịch của cả hai vợ chồng.
96. Có thể cam kết chắc chắn có con sau điều trị không?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên cam kết tuyệt đối. Bác sĩ có thể ước lượng cơ hội dựa trên nguyên nhân, tuổi vợ, tinh dịch đồ và đáp ứng điều trị.
97. Dấu hiệu nào cho thấy nên đổi hướng sang hỗ trợ sinh sản?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên cân nhắc khi tinh trùng quá nặng,

	tuổi vợ cao, điều trị nguyên nhân không cải thiện, thời gian mong con dài hoặc có yếu tố nữ phối hợp.
98. Nam giới vô sinh nên chọn nơi khám như thế nào?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên chọn nơi có chuyên môn nam khoa sinh sản, tinh dịch đồ chuẩn, khả năng đánh giá nội tiết - siêu âm - di truyền và phối hợp hỗ trợ sinh sản khi cần.
99. Tại sao không nên chỉ điều trị cho người vợ?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vì yếu tố nam chiếm vai trò quan trọng trong hiếm muộn; bỏ qua người nam có thể làm mất thời gian và bỏ sót nguyên nhân điều trị được.
100. Thông điệp quan trọng nhất cho nam giới đang mong con là gì?	Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy đi khám sớm, làm tinh dịch đồ đúng chuẩn, tìm nguyên nhân thay vì tự trách hoặc tự uống thuốc, và đồng hành với bạn đời bằng thái độ bình tĩnh.

5. KẾT LUẬN

Vô sinh nam là vấn đề y khoa phổ biến, nhạy cảm nhưng không nên bị che giấu hoặc xem như thất bại của nam giới. Một tinh dịch đồ bất thường không phải là dấu chấm hết, nhưng cũng không nên bị xem nhẹ. Giá trị của khám nam khoa sinh sản nằm ở việc tìm nguyên nhân, phân tầng mức độ, phát hiện những tình trạng có thể điều trị và chọn đúng thời điểm phối hợp hỗ trợ sinh sản. Nam giới cần nhớ rằng tinh trùng chịu ảnh hưởng của nội tiết, tinh hoàn, đường dẫn tinh, tuyến phụ, bệnh toàn thân, thuốc, môi trường, lối sống và tâm lý. Vì vậy, giải pháp hiệu quả thường là một kế hoạch tổng hợp, không phải một viên thuốc đơn lẻ.

Cặp đôi đang mong con nên đi khám cùng nhau, chia sẻ thông tin trung thực và tôn trọng quyền riêng tư của nhau. Việc người nam chủ động kiểm tra không làm giảm bản lĩnh, ngược lại thể hiện trách nhiệm và sự đồng hành. Khi được đánh giá sớm, nhiều trường hợp có thể cải thiện cơ hội có thai tự nhiên, tối ưu kết quả IUI/IVF/ICSI hoặc chuẩn bị phương án bảo tồn sinh sản phù hợp. Thông điệp sau cùng của cẩm nang là: hiểu đúng để bớt sợ, khám đúng để không mất thời gian, điều trị đúng để tăng cơ hội làm cha một cách an toàn và nhân văn.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO Y KHOA

1. World Health Organization. Infertility fact sheet. Geneva: WHO; cập nhật 2025.
2. World Health Organization. Guideline for the prevention, diagnosis and treatment of infertility. Geneva: WHO; 2025.
3. World Health Organization. WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen. 6th edition. Geneva: WHO; 2021.
4. Schlegel PN, Sigman M, Collura B, et al. Diagnosis and treatment of infertility in men: AUA/ASRM guideline. Part I. Fertility and Sterility. 2021.
5. Schlegel PN, Sigman M, Collura B, et al. Diagnosis and treatment of infertility in men: AUA/ASRM guideline. Part II. Fertility and Sterility. 2021.
6. Brannigan RE, et al. Updates to Male Infertility: AUA/ASRM Guideline Amendment. Journal of Urology. 2024.
7. European Association of Urology. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health: Male Infertility. 2025 update.
8. Minhas S, et al. European Association of Urology Guidelines on Male Sexual and Reproductive Health: 2025 update on male infertility. European Urology. 2025.
9. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Definition of infertility: a committee opinion. Fertility and Sterility. 2023.
10. Björndahl L, et al. The sixth edition of the WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen. Fertility and Sterility. 2022.
11. Centers for Disease Control and Prevention. Infertility: Frequently Asked Questions. Reproductive Health. 2024.
12. European Society of Human Reproduction and Embryology. Factsheet on infertility, prevalence, treatment and fertility care. ESHRE; 2024.

