



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



Doctor
BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

**CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI
NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ**

ĐAU BÌU



Nhận biết sớm



Điều trị đúng cách



Bảo vệ sức khỏe sinh sản



**CHỦ ĐỘNG
KHÁM NAM KHOA
ĐỂ AN TÂM
VÀ SỐNG KHỎE**



TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 TRÀ ANH DUY

Chuyên gia Nam khoa – Tiết niệu



NĂM XUẤT BẢN

2026

ĐƠN VỊ THỰC HIỆN: HỆ THỐNG TRUNG TÂM SỨC KHỎE NAM GIỚI MEN'S HEALTH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ

ĐAU BÌU

Tác giả: TS.BS.CK2 Trà Anh Duy

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

Năm xuất bản: 2026

LƯU Ý Y KHOA

Tài liệu dùng cho mục đích giáo dục sức khỏe, không thay thế chẩn đoán hoặc điều trị trực tiếp. Đau bìu đột ngột, dữ dội - đặc biệt kèm buồn nôn, nôn, tinh hoàn nằm cao hoặc sưng nhanh - cần được đánh giá cấp cứu để loại trừ xoắn tinh hoàn.

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 hoạt động: **08:00 - 20:00** tất cả các ngày trong tuần, gồm ngày Lễ

MỤC LỤC

- 01** Giới thiệu tác giả
- 02** Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
- 03** Đại cương về đau bìu
- 04** 100 câu hỏi thường gặp về đau bìu
- 05** Kết luận
- 06** Tài liệu tham khảo

GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên sâu trong lĩnh vực Nam khoa, Tiết niệu và Y học giới tính, đồng thời là nhà sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health. Trong quá trình đào tạo và thực hành chuyên môn, ông theo đuổi cách tiếp cận liên ngành: không chỉ xử lý triệu chứng tại cơ quan



sinh dục - tiết niệu mà còn đánh giá các yếu tố nội tiết, sinh sản, tâm lý, lối sống và chất lượng quan hệ có thể ảnh hưởng đến sức khỏe nam giới. Hồ sơ chuyên môn công khai của các đơn vị nơi ông công tác ghi nhận quá trình tu nghiệp tại Singapore và Hoa Kỳ, hoạt động đào tạo lâm sàng, nghiên cứu khoa học và tham gia các hội chuyên ngành trong nước, quốc tế.

Bên cạnh công việc khám và điều trị, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy dành nhiều thời gian cho giáo dục sức khỏe cộng đồng. Ông hướng đến việc chuyển các kiến thức nam khoa vốn dễ gây e ngại thành thông tin rõ ràng, thực tế và có thể áp dụng, giúp nam giới hiểu đúng cơ thể, nhận biết dấu hiệu nguy hiểm và chủ động tìm kiếm chăm sóc y tế phù hợp. Quan điểm xuyên suốt là điều trị phải dựa trên y học thực chứng, tôn trọng riêng tư, tránh phán xét và cá thể hóa theo nhu cầu của từng người bệnh.

Cẩm nang này được biên soạn theo tinh thần đó. Đau bìu là một triệu chứng tưởng như đơn giản nhưng có thể liên quan từ những tình trạng lành tính đến cấp cứu ngoại khoa như xoắn tinh hoàn. Vì vậy, mục tiêu của tài liệu không phải giúp người đọc “tự chẩn đoán”, mà giúp phân biệt tình huống cần cấp cứu, biết cách mô tả triệu chứng, hiểu các bước thăm khám và hợp tác tốt hơn với bác sĩ để bảo vệ sức khỏe sinh sản, chức năng tình dục và chất lượng sống.

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health được xây dựng theo mô hình chăm sóc sức khỏe dành riêng cho nam giới, tập trung vào Nam khoa, Tiết niệu, Y học giới tính, sức khỏe sinh sản, nội tiết, tâm lý tình dục và quản trị sức khỏe chủ động. Hệ thống do TS.BS.CK2 Trà Anh Duy sáng lập, với định hướng tiếp cận toàn diện: mỗi vấn đề “thâm kín” không được xem như một triệu chứng tách rời mà được đặt trong bối cảnh tuổi, bệnh nền, thuốc đang sử dụng, lối sống, tâm lý, quan hệ đôi lứa và mục tiêu sinh sản của người bệnh.

Men's Health chú trọng quy trình thăm khám riêng tư, tư vấn dễ hiểu và sử dụng cận lâm sàng khi có chỉ định. Đối với các triệu chứng như đau bìu, nguyên tắc ưu tiên là nhận diện sớm tình trạng cấp cứu, đặc biệt xoắn tinh hoàn, đồng thời phân biệt các nguyên nhân thường gặp như viêm mào tinh - tinh hoàn, giãn tĩnh mạch thừng tinh, chấn thương, thoát vị bẹn, bệnh lý khối u hoặc đau quy chiếu từ hệ tiết niệu và cơ xương khớp. Những trường hợp đau kéo dài cần tiếp cận đa mô thức, tránh lạm dụng kháng sinh hoặc can thiệp khi chưa xác định nguyên nhân.

Hệ thống cũng duy trì hoạt động truyền thông và giáo dục sức khỏe với thông điệp “Hiểu đúng để sống đúng, sống khỏe”, khuyến khích nam giới chủ động kiểm tra khi có dấu hiệu bất thường thay vì trì hoãn vì ngại ngùng. Theo thông tin liên hệ chính thức, giờ hoạt động của Men's Health là 08:00 - 20:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ. Khung giờ linh hoạt giúp người bệnh thuận tiện sắp xếp việc thăm khám, đặc biệt với các vấn đề cần đánh giá sớm hoặc theo dõi sau điều trị.

ĐẠI CƯƠNG VỀ ĐAU BÌU

Đau bìu là lý do thường gặp khiến nam giới lo lắng vì khu vực này liên quan trực tiếp đến tinh hoàn, khả năng sinh sản và nội tiết. Tuy nhiên, mức độ đau không luôn tỷ lệ với mức độ nguy hiểm: có bệnh rất đau nhưng lành tính, và có bệnh nặng ở giai đoạn đầu chỉ gây nặng hoặc khó chịu. Cách tiếp cận an toàn nhất là ưu tiên loại trừ tình trạng đe dọa tinh hoàn, sau đó mới phân nhóm nhiễm - viêm, cấu trúc, khối u, chấn thương và đau quy chiếu.

ĐAU BÌU
KHI NÀO PHẢI ĐI CẤP CỨU?

Đau bìu khởi phát đột ngột, dữ dội → nghỉ đến xoắn tinh hoàn cho đến khi loại trừ.

Không nên chờ tự hết hoặc trì hoãn để “theo dõi thêm” tại nhà.

ĐAU ĐỘT NGỘT, RẤT DỮ ĐỘI
Đặc biệt đau một bên, tăng nhanh trong vài phút – giờ.

BUỒN NÔN HOẶC NÔN
Thường đi cùng cơn đau cấp do phản xạ thần kinh.

TINH HOÀN NẤM CAO HOẶC LỆCH TRỤC
Có thể gợi ý xoắn tinh hoàn.

SUNG ĐỎ NHANH HOẶC SAU CHẤN THƯƠNG MẠNH
Cần loại trừ vỡ tinh hoàn, tụ máu hoặc thoát vị nghịch.

THÔNG điệp CHÍNH:
VỚI XOẢN TINH HOÀN,
THỜI GIAN LÀ MÔ TINH HOÀN.

HÃY ĐẾN CƠ SỞ CẤP CỨU Càng sớm càng tốt.

60 PHÚT VÀNG

Hình 1. Dấu hiệu đau bìu cần đánh giá cấp cứu.

Đau bìu là gì?

Đau bìu là cảm giác đau, tức, nặng, bỏng rát hoặc khó chịu xuất hiện ở vùng bìu và các cấu trúc bên trong như tinh hoàn, mào tinh, thường tinh. Đau có thể ở một bên hoặc hai bên, khởi phát đột ngột hoặc âm ỉ kéo dài. Đây là một triệu chứng, không phải tên của một bệnh. Cùng một cảm giác đau có thể bắt nguồn từ nhiều nguyên nhân khác nhau, từ viêm nhiễm, chấn thương, giãn tĩnh mạch, thoát vị cho đến xoắn tinh hoàn hoặc đau do thần kinh.

Điểm quan trọng nhất khi tiếp cận đau bìu là xác định tính cấp cứu. Một cơn đau xuất hiện đột ngột, dữ dội, đặc biệt kèm buồn nôn, nôn, tinh hoàn nằm cao hoặc sưng nhanh, phải được xem là tình huống cần loại trừ xoắn tinh hoàn. Trong xoắn tinh hoàn, thường tinh bị xoắn làm giảm hoặc ngừng tưới máu; khả năng bảo tồn mô tinh hoàn phụ thuộc rất nhiều vào thời gian. Hướng dẫn EAU nhấn mạnh cửa sổ quan trọng khoảng 4-6 giờ và khuyến cáo xử trí phẫu thuật khẩn càng sớm càng tốt khi nghi ngờ cao.

Vì sao vùng bìu dễ gây đau?

Bìu là một túi da mỏng chứa tinh hoàn, mào tinh và phần dưới của thường tinh. Nhiệt độ ở bìu thấp hơn thân nhiệt, phù hợp cho quá trình sinh tinh. Khu vực này có mạng lưới mạch máu, thần kinh và cơ phong phú nên rất nhạy với kéo căng, viêm, thiếu máu, chấn thương hoặc tăng áp lực. Vì vậy, một tổn thương nhỏ đôi khi tạo cảm giác đau khá rõ, trong khi một số bệnh nghiêm trọng ở giai đoạn đầu lại có biểu hiện chưa điển hình.

Thần kinh chi phối bìu có liên hệ với vùng bẹn, bụng dưới, niệu quản, cột sống và sàn chậu. Do đó, đau cảm nhận ở bìu không phải lúc nào cũng bắt nguồn từ tinh hoàn. Sỏi niệu quản, chèn ép thần kinh, bệnh lý cột sống thắt lưng, co thắt cơ sàn chậu hoặc đau sau phẫu thuật bẹn đều có thể “quy chiếu” xuống bìu. Đây là lý do khám lâm sàng cần mở rộng ra bụng, bẹn, hệ tiết niệu và cơ xương khớp khi cần.

Những nguyên nhân thường gặp

Có thể nhóm nguyên nhân đau bìu theo cách khởi phát và cơ chế. Nhóm cấp cứu gồm xoắn tinh hoàn, thoát vị bẹn nghẹt và chấn thương nặng gây vỡ tinh hoàn hoặc tụ máu lớn. Nhóm nhiễm - viêm thường gặp là viêm mào tinh, viêm mào tinh - tinh hoàn, đôi khi liên quan nhiễm trùng đường tiểu hoặc tác nhân lây truyền qua đường tình dục. Ở người trẻ có hoạt động tình dục, bác sĩ thường khai thác nguy cơ STI; ở người lớn tuổi, tắc nghẽn đường tiểu, can thiệp niệu khoa hoặc bệnh lý tuyến tiền liệt có thể quan trọng hơn.

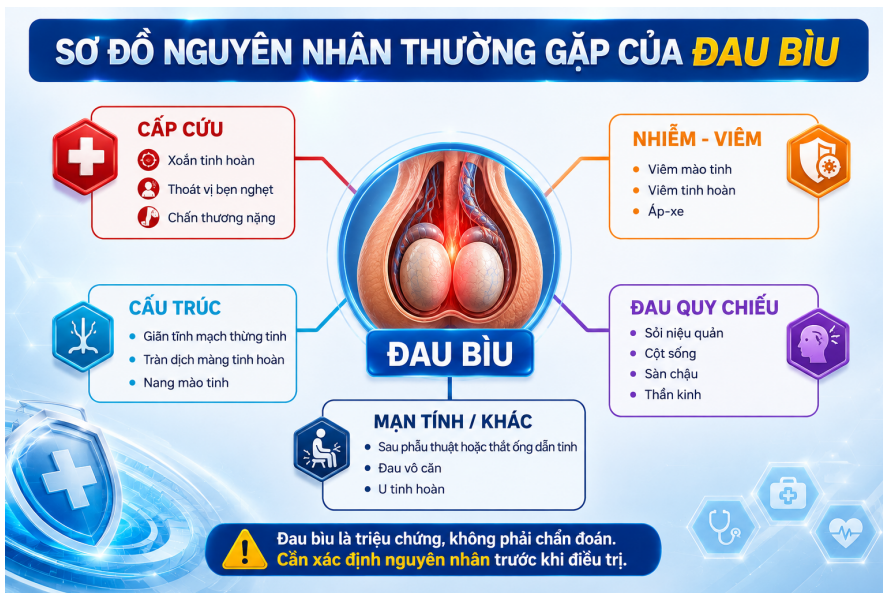
Nhóm cấu trúc gồm giãn tĩnh mạch thừng tinh, tràn dịch màng tinh hoàn, nang mào tinh hoặc nang thừng tinh. Những tình trạng này thường gây nặng, tức, khó chịu hơn là đau dữ dội. Khối u tinh hoàn thường biểu hiện bằng khối cứng hoặc thay đổi kích thước, nhiều trường hợp không đau, nhưng vẫn có thể gây cảm giác nặng hoặc đau âm ỉ. Ngoài ra còn có đau sau phẫu thuật bẹn, đau sau thất ống dẫn tinh, đau thần kinh và hội chứng đau bìu mạn tính không tìm thấy nguyên nhân cấu trúc rõ ràng.

Nhận biết dấu hiệu báo động

Nam giới nên đi cấp cứu ngay khi đau bìu đột ngột và dữ dội, nhất là khi đau một bên, xuất hiện lúc đang ngủ hoặc sau vận động mà không có lý do rõ ràng. Các dấu hiệu đi kèm như buồn nôn, nôn, tinh hoàn nằm cao hơn bên còn lại, trục tinh hoàn nằm ngang, bìu sưng nhanh hoặc đau tăng từng phút càng làm tăng lo ngại xoắn tinh hoàn. Không nên tự dựa vào việc “nâng bìu thấy đỡ đau” hay tự kiểm tra phản xạ để loại trừ xoắn, vì các dấu hiệu tại nhà không đủ tin cậy.

Cần khám khẩn khi có sốt cao, rét run, mệt lả, đỏ lan rộng vùng bìu - tăng sinh môn, đau sau chấn thương mạnh, bìu tím to nhanh, khối bẹn không đẩy lên được, hoặc đau kèm bí tiểu. Một khối cứng trong tinh hoàn, tinh hoàn to dần hoặc thay đổi cấu trúc kéo dài cũng cần đánh giá sớm, dù không đau. Mọi

trường hợp trẻ em hoặc thiếu niên đau bìu cấp nên được người lớn đưa đi khám ngay, vì tuổi dậy thì là giai đoạn xoắn tinh hoàn thường gặp.



Hình 2. Các nhóm nguyên nhân thường gặp của đau bìu.

Bác sĩ sẽ hỏi và khám những gì?

Thăm khám bắt đầu bằng thời điểm đau khởi phát, mức độ đau, diễn tiến, bên đau, yếu tố làm tăng hoặc giảm đau và các triệu chứng đi kèm. Những câu hỏi về sốt, tiểu buốt, tiểu lắt nhắt, dịch niệu đạo, quan hệ tình dục gần đây, chấn thương, nâng vật nặng, phẫu thuật bẹn - bìu, thắt ống dẫn tinh, bệnh nền và thuốc đang dùng đều có giá trị. Với đau mạn, bác sĩ còn quan tâm đến thời gian ngồi lâu, hoạt động thể lực, xuất tinh, stress và triệu chứng vùng chậu.

Khám thường so sánh hai bên bìu, đánh giá vị trí và trực tinh hoàn, mào tinh, thừng tinh, da bìu, bẹn và phản xạ cơ nâng tinh hoàn khi phù hợp. Bác sĩ có thể khám bụng, tìm thoát vị bẹn, kiểm tra tuyến tiền liệt hoặc sàn chậu tùy bệnh cảnh. Mục tiêu không chỉ là xác định “điểm đau” mà còn tìm dấu hiệu

thiếu máu tinh hoàn, nhiễm trùng, khối u, dịch quanh tinh hoàn, giãn tĩnh mạch hoặc nguồn đau quy chiếu.

Vai trò của siêu âm Doppler và xét nghiệm

Siêu âm bìu Doppler là phương tiện hình ảnh rất hữu ích khi nguyên nhân chưa rõ hoặc cần đánh giá tưới máu, viêm, khối u, dịch và các bất thường cấu trúc. Tuy nhiên, siêu âm không được làm chậm phẫu thuật nếu lâm sàng nghi xoắn tinh hoàn cao. Trong xoắn không hoàn toàn hoặc xoắn gián đoạn, vẫn có thể thấy dòng máu; vì vậy kết quả hình ảnh luôn cần được diễn giải cùng triệu chứng và khám thực thể.

Nếu nghi viêm mào tinh - tinh hoàn, bác sĩ có thể chỉ định tổng phân tích nước tiểu, cấy nước tiểu và xét nghiệm tác nhân lây truyền qua đường tình dục dựa trên nguy cơ. Khi phát hiện khối trong tinh hoàn nghi u, siêu âm là bước quan trọng và bác sĩ chuyên khoa sẽ cân nhắc dấu ấn u cùng các thăm dò giai đoạn phù hợp. Không phải mọi trường hợp đau bìu đều cần tất cả xét nghiệm; lựa chọn cận lâm sàng phải xuất phát từ chẩn đoán phân biệt cụ thể.

Nguyên tắc điều trị

Điều trị đau bìu phụ thuộc nguyên nhân. Xoắn tinh hoàn cần can thiệp ngoại khoa khẩn; tháo tác tháo xoắn bằng tay nếu được thực hiện bởi nhân viên y tế chỉ là biện pháp tạm thời và không thay thế phẫu thuật cố định tinh hoàn. Viêm nhiễm cần điều trị theo tác nhân và nguy cơ, kết hợp nghỉ ngơi, nâng đỡ bìu và giảm đau theo chỉ định. Với chấn thương, quyết định theo dõi hay phẫu thuật dựa vào mức độ tổn thương và hình ảnh học.

Giãn tĩnh mạch thường tinh, nang mào tinh hoặc tràn dịch màng tinh hoàn không phải lúc nào cũng cần can thiệp; bác sĩ cân nhắc mức độ khó chịu, kích thích, ảnh hưởng sinh sản và mong muốn của người bệnh. Đau bìu mạn tính cần cách tiếp cận từng bước, có thể gồm điều chỉnh hoạt động, thuốc giảm đau phù hợp, điều trị đau thần kinh, vật lý trị liệu sàn chậu, phong bế thường

tin để chẩn đoán và lựa chọn can thiệp ở những trường hợp chọn lọc. Điều quan trọng là tránh dùng kháng sinh kéo dài nếu không có bằng chứng nhiễm trùng.

Người bệnh có thể làm gì trong khi chờ khám?

Nếu đau nhẹ, không có dấu hiệu báo động và đã được đánh giá là không cấp cứu, người bệnh có thể nghỉ ngơi, mặc quần lót nâng đỡ vừa vặn, hạn chế hoạt động gây tăng đau và dùng thuốc giảm đau thông thường nếu không có chống chỉ định và theo hướng dẫn trên nhãn hoặc của nhân viên y tế. Chườm lạnh có lớp vải bảo vệ có thể hữu ích sau chấn thương nhẹ trong giai đoạn đầu; với một số tình trạng mạn, chườm ấm lại dễ chịu hơn. Không đặt đá trực tiếp lên da.

Tuyệt đối không tự nắn xoay tinh hoàn, không châm chích hoặc đắp thuốc không rõ nguồn gốc. Không tự mua kháng sinh chỉ vì nghĩ “đau là viêm”, vì điều này có thể làm chậm chẩn đoán xoắn tinh hoàn hoặc che lấp nhiễm trùng. Nếu cơn đau tăng nhanh, xuất hiện buồn nôn, nôn, sốt cao, sưng đỏ nhanh, khối bẹn đau hoặc bất kỳ dấu hiệu bất thường mới, cần chuyển sang đánh giá cấp cứu ngay.

Đau bìu mạn tính

Đau bìu kéo dài hoặc tái diễn trong khoảng từ ba tháng trở lên, gây ảnh hưởng sinh hoạt, thường được xếp vào nhóm đau bìu mạn tính. Có người xác định được nguyên nhân như sau thất ống dẫn tinh, sau phẫu thuật thoát vị, chấn thương, giãn tĩnh mạch hoặc bệnh lý thần kinh; ở người khác, không tìm thấy tổn thương rõ ràng. EAU và AUA đều nhấn mạnh rằng đau mạn cần tiếp cận như một hội chứng đau, không nên chỉ lặp lại các đợt kháng sinh hoặc phẫu thuật khi chưa có chỉ định rõ.

Đánh giá thường bao gồm đặc điểm đau, khám hệ tiết niệu - sinh dục, tìm điểm đau sờ chạm và xem xét nguồn đau từ bẹn, hông, cột sống. Điều trị có

thể cần phối hợp tiết niệu - nam khoa, y học đau, phục hồi chức năng và hỗ trợ tâm lý khi đau ảnh hưởng giấc ngủ, tình dục hoặc lo âu. Một số người phù hợp với phong bế thường tinh để dự đoán khả năng đáp ứng trước phẫu thuật vi phẫu cắt thần kinh thường tinh; đây là quyết định chuyên khoa, không phải lựa chọn đầu tay cho mọi trường hợp.

Ảnh hưởng đến sinh sản và tình dục

Không phải mọi cơn đau bìu đều ảnh hưởng khả năng sinh sản. Tuy nhiên, một số nguyên nhân có thể tác động đến chức năng tinh hoàn nếu chậm điều trị. Xoắn tinh hoàn kéo dài gây thiếu máu và có thể làm teo hoặc mất tinh hoàn. Viêm mào tinh - tinh hoàn nặng, đặc biệt hai bên hoặc có biến chứng, có thể ảnh hưởng đường dẫn tinh và chất lượng tinh trùng. Giãn tĩnh mạch thường tinh ở một số nam giới liên quan bất thường tinh dịch, nhưng quyết định điều trị cần dựa trên khám, siêu âm khi chỉ định, tinh dịch đồ và mục tiêu sinh sản.

Đau kéo dài cũng có thể làm giảm ham muốn, gây né tránh quan hệ, lo sợ xuất tinh hoặc khó duy trì cương do căng thẳng. Cần phân biệt hậu quả tâm lý của đau với nguyên nhân thực thể: việc đau làm người bệnh lo lắng không có nghĩa “đau do tưởng tượng”. Một kế hoạch điều trị tốt nên đồng thời kiểm soát nguyên nhân, giảm đau và giúp người bệnh quay lại hoạt động tình dục an toàn, thoải mái khi triệu chứng đã ổn định.

Phòng ngừa và theo dõi

Không thể phòng ngừa hoàn toàn mọi nguyên nhân đau bìu, đặc biệt xoắn tinh hoàn. Tuy vậy, nam giới có thể giảm một số rủi ro bằng cách sử dụng dụng cụ bảo hộ khi chơi thể thao đối kháng, quan hệ tình dục an toàn, điều trị sớm nhiễm trùng đường tiểu và tuân thủ hướng dẫn sau các thủ thuật vùng bẹn - bìu. Người có bệnh đường tiểu, phì đại tuyến tiền liệt hoặc từng can

thiệt niệu khoa nên trao đổi với bác sĩ khi xuất hiện đau bìu kèm sốt hoặc triệu chứng tiểu.

Sau điều trị, cần tái khám nếu đau không cải thiện theo mốc bác sĩ dặn, tái phát nhiều lần hoặc còn khối/sưng kéo dài. Với viêm mào tinh cấp, CDC khuyến nghị đánh giá lại nếu triệu chứng không cải thiện trong vòng khoảng 72 giờ sau điều trị. Với xoắn tinh hoàn, theo dõi lâu dài có thể cần đánh giá kích thước tinh hoàn, nội tiết hoặc sinh sản tùy trường hợp. Khi có thay đổi mới ở tinh hoàn, đừng để tâm lý ngại ngần trì hoãn việc khám.

NHỚ 3 ĐIỀU

- 1) Đau bìu đột ngột dữ dội = cấp cứu cho đến khi loại trừ xoắn.
- 2) Không tự dùng kháng sinh hoặc tự nắn xoay tinh hoàn.
- 3) Đau kéo dài từ khoảng 3 tháng cần tiếp cận như một hội chứng đau đa yếu tố.

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ ĐAU BÌU

A. Hiểu đúng về đau bìu và tình huống cấp cứu

Câu 01. Đau bìu có phải là một bệnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau bìu là một triệu chứng, không phải chẩn đoán. Nguyên nhân có thể từ lành tính đến cấp cứu ngoại khoa, nên cần đánh giá dựa trên thời điểm khởi phát, mức độ đau và dấu hiệu đi kèm.

Câu 02. Đau bìu đột ngột có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đau đột ngột, dữ dội, nhất là một bên, phải nghĩ đến xoắn tinh hoàn cho đến khi được loại trừ; đây là tình trạng cần đánh giá cấp cứu.

Câu 03. Dấu hiệu nào khiến tôi phải đi cấp cứu ngay?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau dữ dội khởi phát đột ngột, buồn nôn/nôn, tinh hoàn nằm cao, sưng nhanh, đau sau chấn thương mạnh, khối bẹn đau không đẩy lên được hoặc sốt cao kèm đỏ lan là các dấu hiệu cần đi cấp cứu.

Câu 04. Đau vài phút rồi tự hết có cần đi khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, nếu cơn đau đột ngột và từng rất dữ dội. Xoắn tinh hoàn gián đoạn có thể tự tháo xoắn làm hết đau tạm thời nhưng vẫn có nguy cơ tái xoắn.

Câu 05. Đau một bên có đáng lo hơn đau hai bên không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau một bên thường gặp trong xoắn tinh hoàn, viêm mào tinh, chấn thương hoặc giãn tĩnh mạch, nhưng

đau hai bên cũng có thể do viêm, đau vùng chậu hoặc nguyên nhân khác. Mức độ khẩn cấp phụ thuộc kiểu khởi phát và triệu chứng kèm theo.

Câu 06. Đau bìu nhưng không sưng có thể nghiêm trọng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Ở giai đoạn sớm của xoắn tinh hoàn hoặc đau quy chiểu, sưng có thể chưa rõ; không nên dùng việc “không sưng” để tự loại trừ bệnh nặng.

Câu 07. Đau bìu về đêm có đáng chú ý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau đột ngột đánh thức khỏi giấc ngủ, đặc biệt ở thiếu niên hoặc người trẻ, là tình huống cần loại trừ xoắn tinh hoàn và nên đi cấp cứu.

Câu 08. Đau bìu kèm đau bụng có liên quan không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Xoắn tinh hoàn có thể biểu hiện bằng đau bụng, còn sỏi niệu quản hoặc thoát vị bẹn có thể gây đau lan xuống bìu. Vì vậy bác sĩ thường khám cả bụng và bẹn.

Câu 09. Đau bìu kèm buồn nôn gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, buồn nôn hoặc nôn đi cùng đau bìu cấp làm tăng nghi ngờ xoắn tinh hoàn, nhất là khi đau xuất hiện rất nhanh. Đây là lý do cần đến cơ sở cấp cứu ngay.

Câu 10. Có thể tự theo dõi đau bìu 1-2 ngày không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên nếu đau mới xuất hiện mà chưa rõ nguyên nhân. Với đau đột ngột, dữ dội hoặc tăng nhanh, việc chờ đợi có thể làm mất thời gian vàng của xoắn tinh hoàn.

B. Xoắn tinh hoàn

Câu 11. Xoắn tinh hoàn là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn tinh hoàn xảy ra khi thường tinh bị xoắn, làm giảm hoặc mất dòng máu nuôi tinh hoàn. Đây là cấp cứu ngoại khoa cần xử trí càng sớm càng tốt.

Câu 12. Xoắn tinh hoàn thường gặp ở tuổi nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn tinh hoàn thường gặp quanh tuổi dậy thì nhưng có thể xảy ra ở trẻ sơ sinh, trẻ em và người lớn. Vì vậy không nên loại trừ chỉ dựa vào tuổi.

Câu 13. Thời gian vàng của xoắn tinh hoàn là bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khả năng bảo tồn tinh hoàn tốt nhất khi được tháo xoắn và phẫu thuật rất sớm; hướng dẫn EAU nhấn mạnh khoảng 4-6 giờ đầu là cửa sổ đặc biệt quan trọng.

Câu 14. Sau 6 giờ có còn cứu được tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn phải đi cấp cứu ngay. Khả năng bảo tồn giảm theo thời gian và mức độ xoắn, nhưng không nên tự kết luận rằng đã “quá muộn”.

Câu 15. Siêu âm có luôn phát hiện được xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Siêu âm Doppler rất hữu ích nhưng xoắn một phần hoặc xoắn gián đoạn vẫn có thể còn dòng máu; nếu lâm sàng nghi ngờ cao, hình ảnh không được làm chậm xử trí ngoại khoa.

Câu 16. Nâng bìu thấy đỡ đau có loại trừ xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Dấu Prehn không đủ tin cậy để tự chẩn đoán; việc đỡ đau khi nâng bìu không loại trừ xoắn tinh hoàn.

Câu 17. Có nên tự xoay tinh hoàn để tháo xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tự xoay có thể làm xoắn nặng hơn hoặc trì hoãn phẫu thuật; tháo xoắn bằng tay chỉ nên do nhân viên y tế thực hiện trong bối cảnh cấp cứu và không thay thế phẫu thuật cố định.

Câu 18. Tại sao khi xoắn một bên lại có thể cố định cả hai bên?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số người có cấu trúc giải phẫu khiến cả hai tinh hoàn đều dễ xoắn. Khi phẫu thuật xác nhận xoắn, bác sĩ thường cân nhắc cố định tinh hoàn đối bên trong cùng cuộc mổ.

Câu 19. Xoắn tinh hoàn có tái phát sau phẫu thuật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tái xoắn sau cố định là hiếm nhưng không phải bằng không. Nếu sau này vẫn xuất hiện đau bìu cấp điển hình, người bệnh vẫn cần đi cấp cứu.

Câu 20. Xoắn tinh hoàn có ảnh hưởng testosterone và sinh sản không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một tinh hoàn khỏe mạnh thường có thể duy trì nội tiết và khả năng sinh sản, nhưng tổn thương do xoắn có thể ảnh hưởng chức năng tinh hoàn. Theo dõi sau mổ được cá thể hóa theo tuổi, mức độ tổn thương và nhu cầu sinh sản.

C. Viêm mào tinh - tinh hoàn và nhiễm trùng

Câu 21. Viêm mào tinh thường gây đau như thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau do viêm mào tinh thường tăng dần trong nhiều giờ đến vài ngày, hay kèm sưng, nóng, đau phía sau hoặc trên tinh hoàn và có thể có triệu chứng tiểu hoặc dịch niệu đạo.

Câu 22. Viêm mào tinh có phải luôn do bệnh lây truyền qua đường tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Ở người trẻ có nguy cơ tình dục, Chlamydia hoặc lậu là nguyên nhân quan trọng; ở người lớn tuổi, vi khuẩn đường tiểu, tắc nghẽn tiểu hoặc can thiệp niệu khoa cũng thường gặp.

Câu 23. Đau bìu kèm tiểu buốt gợi ý gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu buốt làm tăng khả năng viêm đường tiểu, viêm niệu đạo hoặc viêm mào tinh, nhưng không tự loại trừ xoắn tinh hoàn. Bác sĩ vẫn cần đánh giá toàn cảnh.

Câu 24. Viêm mào tinh có cần xét nghiệm STI không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên xét nghiệm Chlamydia và lậu khi bệnh cảnh hoặc nguy cơ tình dục phù hợp. Việc xét nghiệm giúp chọn điều trị và xử trí bạn tình đúng cách.

Câu 25. Có nên tự mua kháng sinh khi đau bìu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Đau bìu không đồng nghĩa nhiễm trùng; tự dùng kháng sinh có thể trì hoãn chẩn đoán xoắn tinh hoàn, tạo tác dụng phụ và làm tăng kháng thuốc.

Câu 26. Viêm mào tinh điều trị bao lâu mới hết đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, triệu chứng thường bắt đầu cải thiện sau khi điều trị đúng, nhưng cảm giác sưng hoặc khó chịu có thể kéo dài thêm vài tuần. Nếu không đỡ trong khoảng 72 giờ, cần tái đánh giá.

Câu 27. Viêm mào tinh có làm vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số trường hợp điều trị sớm không gây vô sinh, nhưng viêm nặng, hai bên hoặc có biến chứng có thể ảnh hưởng đường dẫn tinh hay chức năng tinh hoàn. Người có kế hoạch sinh con nên tái khám nếu còn bất thường.

Câu 28. Viêm tinh hoàn do quai bị có gây đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Quai bị có thể gây viêm tinh hoàn với đau, sưng và sốt, thường sau sưng tuyến mang tai; người trưởng thành cần được đánh giá vì có nguy cơ teo tinh hoàn ở bên bị ảnh hưởng.

Câu 29. Đau bìu kèm sốt có phải chắc chắn do viêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Sốt gợi ý nhiễm trùng nhưng đau dữ dội hoặc khám không điển hình vẫn cần loại trừ xoắn, áp-xe hoặc các biến chứng khác.

Câu 30. Khi viêm mào tinh do STI, bạn tình có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Khi nghi hoặc xác nhận Chlamydia/lậu, bạn tình gần đây cần được tư vấn, xét nghiệm và điều trị theo hướng dẫn để giảm tái nhiễm và lây truyền.

D. Giãn tĩnh mạch, tràn dịch và nang bìu

Câu 31. Giãn tĩnh mạch thường tinh gây đau kiểu gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau thường là cảm giác nặng hoặc tức âm ỉ, tăng khi đứng lâu, vận động hoặc cuối ngày và có thể giảm khi nằm. Đau dữ dội đột ngột không điển hình và cần tìm nguyên nhân khác.

Câu 32. Giãn tĩnh mạch thường tinh có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số không phải cấp cứu. Tuy nhiên, cần khám nếu đau kéo dài, tinh hoàn nhỏ dần, khó có con hoặc có bất thường mới xuất hiện, đặc biệt khi biểu hiện không điển hình.

Câu 33. Giãn tĩnh mạch thường tinh có phải mổ khi đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải mọi trường hợp đều cần mổ. Can thiệp được cân nhắc khi đau có tính chất phù hợp và dai dẳng sau điều trị bảo tồn, hoặc có vấn đề sinh sản/teo tinh hoàn theo đánh giá chuyên khoa.

Câu 34. Tràn dịch màng tinh hoàn có gây đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tràn dịch thường gây sưng và nặng hơn là đau. Nếu bìu đau nhiều, đỏ, sưng nhanh hoặc mới xuất hiện ở người lớn, bác sĩ cần tìm nguyên nhân đi kèm thay vì chỉ kết luận là tràn dịch.

Câu 35. Nang mào tinh có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số nang mào tinh lành tính và không cần điều trị nếu nhỏ, không đau. Chỉ nên can thiệp khi gây khó chịu đáng kể hoặc chẩn đoán chưa chắc chắn.

Câu 36. Khối mềm ở bìu có phải ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Nhiều khối ngoài tinh hoàn như nang mào tinh hoặc tràn dịch là lành tính, nhưng mọi khối mới cần được bác sĩ khám để xác định nằm trong hay ngoài tinh hoàn.

Câu 37. Tôi sờ thấy búi như 'túi giun' ở bìu, có phải giãn tĩnh mạch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mô tả này gợi ý giãn tĩnh mạch thừng tinh, thường rõ hơn khi đứng hoặc rặn. Chẩn đoán vẫn cần khám và siêu âm khi có chỉ định.

Câu 38. Đau do giãn tĩnh mạch có thể lan lên bẹn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Cảm giác nặng, tức có thể lan lên bẹn, nhưng đau bẹn còn có nhiều nguyên nhân như thoát vị hoặc cơ xương khớp nên cần khám nếu kéo dài.

Câu 39. Mặc quần lót nâng đỡ có giúp giảm đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể giúp trong một số tình trạng như viêm nhẹ, giãn tĩnh mạch hoặc sau chấn thương nhỏ. Quần nên nâng đỡ vừa phải, không siết chặt gây thêm khó chịu.

Câu 40. Tràn dịch hoặc nang có tự biến mất không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ở người lớn, nhiều trường hợp tồn tại ổn định và chỉ theo dõi nếu không triệu chứng. Nếu to nhanh, đau, cứng hoặc thay đổi cấu trúc, cần tái khám và siêu âm.

E. Chấn thương, thoát vị, u tinh hoàn và đau quy đầu

Câu 41. Bị đá vào tinh hoàn đau bao lâu thì đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau nhẹ thường giảm dần, nhưng đau nhiều kéo dài, sưng nhanh, bầm tím lớn, buồn nôn hoặc tinh hoàn biến dạng cần khám cấp cứu để loại trừ vỡ tinh hoàn, tụ máu hoặc xoắn do chấn thương.

Câu 42. Sau chấn thương có nên chườm đá không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể chườm lạnh gián tiếp trong thời gian ngắn với lớp vải bảo vệ nếu chấn thương nhẹ và đã loại trừ cấp cứu. Không đặt đá trực tiếp lên da và không dùng chườm lạnh để trì hoãn việc đi khám khi đau nặng.

Câu 43. Thoát vị bẹn có gây đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Ruột hoặc mô trong ổ bụng có thể sa xuống bẹn/bìu gây căng đau; nếu khối đau dữ dội, không đẩy lên được, kèm nôn hoặc chướng bụng, cần cấp cứu vì nguy cơ nghẹt.

Câu 44. Ung thư tinh hoàn có gây đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhưng nhiều trường hợp biểu hiện bằng khối cứng hoặc tinh hoàn to lên mà không đau. Vì vậy một khối mới trong tinh hoàn cần được đánh giá sớm dù không có đau.

Câu 45. Đau bìu có thể do sỏi thận hoặc sỏi niệu quản không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đau do sỏi niệu quản có thể lan từ hông lưng xuống bẹn và tinh hoàn, thường theo cơn; bác sĩ dựa vào vị trí đau và triệu chứng tiết niệu để phân biệt.

Câu 46. Đau lưng có thể lan xuống bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Bệnh lý cột sống, rễ thần kinh hoặc thần kinh vùng bẹn có thể tạo đau quy chiếu xuống bìu. Đặc điểm đau thay đổi theo tư thế hoặc kèm tê thường gợi ý nguồn thần kinh - cơ xương.

Câu 47. Ngồi lâu có thể gây đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể làm nặng đau vùng chậu, đau thần kinh hoặc giãn tĩnh mạch ở một số người. Tuy nhiên đau mới xuất hiện vẫn cần loại trừ nguyên nhân tại bìu trước khi quy cho việc ngồi lâu.

Câu 48. Đạp xe có gây đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, yên xe, tư thế và thời gian đạp có thể gây chèn ép tăng sinh môn hoặc đau thần kinh. Nếu đau kéo dài, có khối, tê bì nhiều hoặc đau đột ngột, nên khám thay vì chỉ thay yên xe.

Câu 49. Đau bìu sau phẫu thuật thoát vị có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau sớm sau mổ có thể gặp, nhưng đau kéo dài nhiều tháng có thể liên quan sẹo, thần kinh hoặc cấu trúc thừng tinh. Bác sĩ cần đánh giá nếu đau ảnh hưởng sinh hoạt hoặc tăng dần.

Câu 50. Đau bìu có thể do sàn chậu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Co thắt hoặc điểm kích hoạt cơ sàn chậu có thể gây đau lan xuống bìu, tăng sinh môn và vùng hậu môn; vật lý trị liệu sàn chậu có thể hữu ích ở người được chẩn đoán phù hợp.

F. Khám và xét nghiệm

Câu 51. Bác sĩ có cần khám trực tiếp bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Khám trực tiếp giúp đánh giá vị trí tinh hoàn, mào tinh, thừng tinh, khối, thoát vị và dấu hiệu cấp cứu; đây là phần không thể thay thế hoàn toàn bằng mô tả qua điện thoại hoặc mạng.

Câu 52. Khi nào cần siêu âm Doppler bìu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm được dùng khi chẩn đoán chưa rõ, cần đánh giá tưới máu, viêm, khối u, dịch hoặc tổn thương sau chấn thương. Nếu nghi xoắn rất cao, siêu âm không nên làm chậm phẫu thuật.

Câu 53. Siêu âm bìu có đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không đau, chỉ có thể khó chịu khi đầu dò chạm vùng đang viêm hoặc chấn thương. Đây là xét nghiệm không dùng tia X.

Câu 54. Xét nghiệm nước tiểu giúp gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nước tiểu giúp tìm dấu hiệu viêm, nhiễm trùng và định hướng cấy vi khuẩn. Kết quả bình thường không tự động loại trừ mọi nguyên nhân đau bìu.

Câu 55. Đau bìu có cần xét nghiệm tinh dịch đồ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải thường quy trong cơn đau cấp. Tinh dịch đồ được cân nhắc khi có vấn đề sinh sản, giãn tĩnh mạch hoặc đánh giá chức năng tinh hoàn sau khi tình trạng cấp đã ổn.

Câu 56. Khi nào cần xét nghiệm dấu ấn ung thư tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi siêu âm hoặc khám gợi ý khối u trong tinh hoàn, bác sĩ chuyên khoa có thể chỉ định AFP, beta-hCG và LDH cùng các thăm dò khác. Không nên tự xét nghiệm để sàng lọc đau bìu thông thường.

Câu 57. Có cần chụp CT khi đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, CT không phải xét nghiệm đầu tay cho bìu. Nó có thể được dùng khi nghi sỏi niệu quản, bệnh lý ổ bụng hoặc đánh giá giai đoạn ung thư theo chỉ định.

Câu 58. Khám bìu có cầnạo lông không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không cần. Vệ sinh thông thường là đủ; nhân viên y tế sẽ hướng dẫn nếu có thủ thuật đặc biệt.

Câu 59. Tôi có cần kể lịch sử tình dục cho bác sĩ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên chia sẻ trung thực vì nguy cơ STI ảnh hưởng trực tiếp đến chẩn đoán và lựa chọn điều trị. Thông tin này thuộc phạm vi riêng tư và giúp tránh dùng thuốc sai hướng.

Câu 60. Nếu siêu âm bình thường nhưng vẫn đau thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn cần đánh giá theo triệu chứng. Đau thần kinh, sàn chậu, nguồn đau quy chiếu hoặc hội chứng đau bìu mạn có thể không tạo bất thường rõ trên siêu âm.

G. Điều trị và tự chăm sóc an toàn

Câu 61. Đau bìu có thể tự hết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số nguyên nhân nhẹ có thể giảm, nhưng không thể biết an toàn chỉ dựa vào việc chờ đợi. Đau mới, đặc biệt đột ngột hoặc tăng dần, nên được đánh giá để loại trừ cấp cứu.

Câu 62. Tôi có thể dùng thuốc giảm đau trước khi đi khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể dùng thuốc giảm đau thông thường nếu bạn không có chống chỉ định và vẫn đi khám theo mức độ khẩn. Giảm đau không làm mất nhu cầu đánh giá xoắn tinh hoàn.

Câu 63. Có nên massage bìu khi đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên khi chưa rõ nguyên nhân. Massage có thể làm đau hơn trong viêm, chấn thương hoặc xoắn và không có vai trò chẩn đoán.

Câu 64. Có nên chườm nóng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chườm ấm có thể dễ chịu trong một số đau mạn hoặc co thắt cơ, nhưng không dùng trong cơn đau cấp chưa rõ nguyên nhân. Sau chấn thương nhẹ, chườm lạnh gián tiếp thường phù hợp hơn ở giai đoạn đầu.

Câu 65. Kháng sinh có chữa được mọi đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Kháng sinh chỉ hữu ích khi có nhiễm khuẩn phù hợp; xoắn tinh hoàn, giãn tĩnh mạch, khối u hay đau thần kinh không được điều trị bằng kháng sinh.

Câu 66. Điều trị viêm mào tinh có cần nghỉ quan hệ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu nghi STI, nên tránh quan hệ cho đến khi người bệnh và bạn tình đã được điều trị phù hợp và triệu chứng đã hết. Với nguyên nhân khác, thời điểm quan hệ lại tùy mức độ đau và hướng dẫn bác sĩ.

Câu 67. Có bài tập nào chữa đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có một bài tập chung cho mọi nguyên nhân. Nếu đau liên quan sàn chậu, nhà vật lý trị liệu có thể hướng dẫn thư giãn và phục hồi; tập Kegel sai cách đôi khi làm co thắt nặng hơn.

Câu 68. Phẫu thuật có phải lựa chọn cuối cùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy nguyên nhân. Với xoắn tinh hoàn, phẫu thuật là điều trị khẩn ngay từ đầu; với đau mạn hoặc giãn tĩnh mạch, can thiệp thường chỉ cân nhắc sau đánh giá nguyên nhân và điều trị bảo tồn phù hợp.

Câu 69. Sau mổ xoắn tinh hoàn bao lâu hết đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau và sưng thường giảm dần trong những ngày đến vài tuần tùy mức độ tổn thương và phẫu thuật. Cần tuân thủ chăm sóc vết mổ, hạn chế vận động và tái khám theo lịch.

Câu 70. Khi nào cần tái khám sau điều trị đau bìu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tái khám theo lịch bác sĩ và sớm hơn nếu đau không cải thiện, tăng trở lại, sốt, sưng đỏ hoặc xuất hiện khối. Với viêm mào tinh, không đỡ trong khoảng 72 giờ là lý do cần đánh giá lại.

H. Tình dục, sinh sản và lối sống

Câu 71. Đau bìu sau quan hệ tình dục có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau nhẹ thoáng qua có thể do cơ cơ hoặc sung huyết, nhưng đau kéo dài, đau dữ dội, sưng hoặc kèm tiểu buốt/dịch niệu đạo cần khám.

Câu 72. Đau bìu sau xuất tinh có thể do tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Viêm hoặc hội chứng đau vùng chậu mạn có thể gây đau khi xuất tinh lan xuống bìu, nhưng cần loại trừ nguyên nhân tại tinh hoàn trước.

Câu 73. Thủ dâm nhiều có gây xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng cho thấy thủ dâm tự nó gây xoắn. Xoắn liên quan chủ yếu đến yếu tố giải phẫu và có thể xảy ra không có tác nhân rõ.

Câu 74. 'Căng tức vì không xuất tinh' có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sung huyết sau kích thích tình dục có thể gây tức nhẹ và thường tự hết, nhưng không nên dùng khái niệm này để giải thích cơn đau dữ dội, sưng hoặc đau kéo dài.

Câu 75. Đau bìu có làm giảm cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau và lo lắng có thể làm giảm ham muốn hoặc khó duy trì cương tạm thời. Nếu rối loạn cương kéo dài sau khi kiểm soát đau, nên đánh giá thêm.

Câu 76. Đau bìu có làm tinh trùng yếu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải bản thân cảm giác đau, mà nguyên nhân nền như viêm nặng, xoắn hoặc giãn tĩnh mạch ở một số người mới có thể ảnh hưởng tinh hoàn và tinh dịch.

Câu 77. Sau đau bìu khi nào nên làm tinh dịch đồ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh dịch đồ chỉ cần khi có chỉ định sinh sản hoặc nghi ảnh hưởng chức năng tinh hoàn. Bác sĩ sẽ chọn thời điểm thích hợp sau khi giai đoạn cấp ổn định.

Câu 78. Tập gym và nâng tạ có làm đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nâng nặng có thể làm rõ triệu chứng thoát vị, giãn tĩnh mạch hoặc căng cơ bẹn. Nếu xuất hiện khối bẹn, đau kéo dài hoặc đau đột ngột, nên ngừng tập và đi khám.

Câu 79. Chạy bộ nhiều có gây đau bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ma sát, quần áo không phù hợp hoặc chấn động lặp lại có thể gây khó chịu, nhưng đau tái diễn cần loại trừ bệnh lý bìu. Quần nâng đỡ phù hợp có thể giúp khi vận động.

Câu 80. Stress có thể làm đau bìu nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Stress có thể tăng cảm nhận đau và cơ cơ sàn chậu, nhưng điều đó không có nghĩa đau chỉ do tâm lý; nguyên nhân thực thể cần được đánh giá trước.

I. Đau bìu mạn tính và sau thủ thuật

Câu 81. Khi nào gọi là đau bìu mạn tính?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường dùng mốc đau kéo dài hoặc tái diễn từ khoảng 3 tháng trở lên và ảnh hưởng sinh hoạt. Đây là một hội chứng cần đánh giá đa yếu tố.

Câu 82. Đau bìu mạn mà siêu âm bình thường có thật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đau thần kinh, sàn chậu, sẹo sau mổ hoặc hội chứng đau nguyên phát có thể gây triệu chứng dù siêu âm không thấy tổn thương cấu trúc.

Câu 83. Đau bìu sau thắt ống dẫn tinh có thể kéo dài không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có một tỷ lệ nhỏ nam giới bị đau kéo dài sau thắt ống dẫn tinh. Điều trị phụ thuộc cơ chế đau và có thể từ bảo tồn đến can thiệp chuyên khoa ở trường hợp chọn lọc.

Câu 84. Đau sau phẫu thuật bẹn có thể do thần kinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tổn thương hoặc kích thích thần kinh chậu-bẹn, sinh dục-đùi hay mô sẹo có thể gây đau lan xuống bìu.

Câu 85. Phong bế thường tinh là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là thủ thuật tiêm thuốc tê quanh cấu trúc thần kinh của thường tinh để hỗ trợ chẩn đoán và đôi khi giảm đau tạm thời. Đáp ứng có thể giúp bác sĩ chọn người phù hợp với can thiệp vi phẫu.

Câu 86. Vi phẫu cắt thần kinh thường tinh là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là phẫu thuật chọn lọc nhằm giảm dẫn truyền đau ở người bị đau bìu mạn phù hợp, thường sau khi đã đánh giá kỹ và có đáp ứng với phong bế thường tinh.

Câu 87. Đau bìu mạn có cần thuốc thần kinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số trường hợp đau kiểu bỏng rát, châm chích hoặc tăng nhạy cảm có thể đáp ứng thuốc điều biến đau thần kinh do bác sĩ kê. Không nên tự dùng vì cần cân nhắc tác dụng phụ và tương tác.

Câu 88. Vật lý trị liệu sàn chậu có hiệu quả không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích nếu khám cho thấy cơ thất hoặc điểm đau cơ sàn chậu. Điều trị cần do người có chuyên môn hướng dẫn và thường kết hợp thay đổi thói quen.

Câu 89. Đau bìu mạn có liên quan lo âu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau kéo dài và lo âu thường tác động hai chiều. Hỗ trợ tâm lý có thể giúp giảm gánh nặng đau và tránh né hoạt động, nhưng không thay thế việc đánh giá nguyên nhân y khoa.

Câu 90. Có thể chữa dứt điểm đau bìu mạn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người cải thiện đáng kể khi xác định được cơ chế và điều trị đa mô thức, nhưng một số trường hợp cần quản lý dài hạn. Mục tiêu thực tế là giảm đau, phục hồi chức năng và chất lượng sống.

J. Tình huống đặc biệt và câu hỏi thực hành

Câu 91. Trẻ em đau bìu có cần cấp cứu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau bìu cấp ở trẻ em hoặc thiếu niên cần được đánh giá ngay để loại trừ xoắn tinh hoàn. Không nên chờ đến hôm sau chỉ vì trẻ còn chịu được đau.

Câu 92. Người lớn tuổi đau bìu thường do gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, viêm mào tinh liên quan vi khuẩn đường tiểu, tắc nghẽn tiểu hoặc can thiệp niệu khoa thường gặp hơn, nhưng xoắn, thoát vị, u và đau quy chiểu vẫn cần được cân nhắc.

Câu 93. Đau bìu sau đặt ống thông tiểu có thể do viêm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, vì can thiệp đường tiểu làm thay đổi nguy cơ nhiễm khuẩn. Nếu có sốt, tiểu đục, sưng đau bìu, cần khám để xét nghiệm và điều trị theo cấy khi phù hợp.

Câu 94. Đau bìu sau thắt ống dẫn tinh vài ngày có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau nhẹ, bầm và sưng ít có thể gặp sớm sau thủ thuật. Đau tăng, sốt, sưng lớn hoặc tụ máu cần liên hệ cơ sở thực hiện để được đánh giá.

Câu 95. Đau bìu bên phải mới xuất hiện có cần chú ý đặc biệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mọi đau bìu mới đều cần đánh giá theo triệu chứng. Với giãn tĩnh mạch bên phải mới xuất hiện hoặc không điển hình, bác sĩ có thể xem xét thêm nguyên nhân trong ổ bụng tùy trường hợp.

Câu 96. Tự khám tinh hoàn có giúp phát hiện nguyên nhân đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tự nhận biết thay đổi kích thước, khối cứng hoặc sưng là hữu ích, nhưng không nên bóp nắn mạnh hay cố tự phân biệt bệnh. Bất thường mới cần được khám chuyên khoa.

Câu 97. Đau bìu nhưng khám cấp cứu không thấy xoắn, tôi còn cần theo dõi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Bạn nên tuân thủ hướng dẫn tái khám vì viêm, khối u, thoát vị hoặc đau mạn có thể cần theo dõi. Nếu đau chuyển sang đột ngột dữ dội, hãy quay lại cấp cứu.

Câu 98. Có nên nhịn ăn uống khi đang đau bìu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tự đặt quy tắc nếu chưa được nhân viên y tế hướng dẫn. Nếu bác sĩ nghi cần phẫu thuật cấp cứu, cơ sở y tế sẽ hướng dẫn việc ăn uống và chuẩn bị phù hợp.

Câu 99. Tôi ngại khám vùng kín, có cách nào thay thế khám trực tiếp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tư vấn từ xa có thể giúp sàng lọc ban đầu nhưng không thay thế khám trực tiếp khi đau bìu. Quy trình chuyên nghiệp sẽ bảo đảm riêng tư, giải thích trước từng bước và chỉ khám phần cần thiết.

Câu 100. Thông điệp quan trọng nhất về đau bìu là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đừng cố tự đoán nguyên nhân. Cơ đau bìu đột ngột, dữ dội cần được xem là cấp cứu cho đến khi loại trừ xoắn tinh hoàn; đau kéo dài cũng xứng đáng được đánh giá bài bản thay vì âm thầm chịu đựng.

KẾT LUẬN

Đau bìu không nên được xem là một vấn đề “nhạy cảm” để âm thầm chịu đựng. Đây là triệu chứng có phổ nguyên nhân rất rộng, trong đó xoắn tinh hoàn là tình huống đặc biệt cần nhận biết và xử trí cấp cứu. Khi cơn đau xuất hiện đột ngột, dữ dội hoặc kèm buồn nôn, nôn, tinh hoàn nằm cao, sưng nhanh, cách an toàn nhất là đến cơ sở cấp cứu ngay thay vì chờ tự hết.

Với những trường hợp đau tăng dần, kèm tiểu buốt, dịch niệu đạo hoặc sốt, việc thăm khám giúp xác định viêm nhiễm và lựa chọn điều trị đúng nguyên nhân. Đau âm ỉ kéo dài cũng không nên bị xem nhẹ: giãn tĩnh mạch, thoát vị, khối u, đau thần kinh, sàn chậu hoặc đau sau phẫu thuật đều cần cách tiếp cận riêng. Nếu đau kéo dài nhiều tháng, mục tiêu điều trị không chỉ là “tìm một viên thuốc”, mà là xác định cơ chế, giảm đau, phục hồi vận động, tình dục, giấc ngủ và chất lượng sống.

Thông điệp cuối cùng của cẩm nang là: nhận biết sớm - khám đúng lúc - điều trị theo nguyên nhân. Chủ động thăm khám giúp bảo vệ tinh hoàn, khả năng sinh sản và sự an tâm của nam giới.

THÔNG ĐIỆP TỪ TÁC GIẢ

Đừng dùng sự ngại ngùng để “đo” mức độ nguy hiểm của đau bìu. Khi cơ thể phát tín hiệu bất thường, việc đi khám sớm luôn tốt hơn việc bỏ lỡ thời điểm điều trị tối ưu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Association of Urology (EAU). Guidelines on Paediatric Urology - Acute Scrotum. Bản cập nhật truy cập năm 2026.
2. European Association of Urology (EAU). Guidelines on Chronic Pelvic Pain. Limited Update March 2026.
3. European Association of Urology (EAU). Guidelines on Testicular Cancer. Limited Update 2026.
4. American Urological Association (AUA). Medical Student Curriculum: Acute Scrotum. Tài liệu giáo dục chuyên môn, truy cập 2026.
5. American Urological Association (AUA). Diagnosis and Management of Male Chronic Pelvic Pain: Chronic Scrotal Content Pain. Guideline 2025.
6. American Urological Association (AUA). Diagnosis and Treatment of Early-Stage Testicular Cancer. Guideline, bản hiện hành truy cập 2026.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines: Epididymitis. Bản trực tuyến hiện hành, truy cập 19/08/2026.
8. Street E, et al. The 2024 European guideline on the management of epididymo-orchitis. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. Published 2025.
9. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) / Clinical Knowledge Summaries. Scrotal pain and swelling. Bản hiện hành truy cập 2026.
10. Royal Australasian College of Surgeons. Acute scrotal pain and suspected testicular torsion guidelines. 2022, truy cập 2026.



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH