



BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ NAM GIỚI TRUNG NIÊN



TIM MẠCH
KHỎE MẠNH



CÂN BẰNG
NỘI TIẾT



CHUYỂN HÓA
HIỆU QUẢ



TIẾT NIỆU &
TUYẾN TIỀN LIỆT
KHỎE MẠNH



TÌNH THẦN
VỮNG VẰNG



GIÁC NGỦ
CHẤT LƯỢNG



TS.BS.CK2 Trà Anh Duy

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



Năm xuất bản: 2026



CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ NAM GIỚI TRUNG NIÊN

Vững sức khỏe - Giữ phong độ - Sống chủ động

Tên cẩm nang	Những điều cần biết về Nam giới trung niên
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 Y KHOA

Cẩm nang cung cấp kiến thức giáo dục sức khỏe, không thay thế khám, chẩn đoán hoặc điều trị trực tiếp. Không tự dùng testosterone, thuốc điều trị rối loạn cương, aspirin, kháng sinh hoặc thực phẩm bổ sung dựa trên nội dung tài liệu. Khi có đau ngực, khó thở, yếu liệt đột ngột, bí tiểu hoàn toàn, đau tinh hoàn dữ dội, cương đau kéo dài hoặc ý nghĩ tự hại, cần đến cơ sở y tế/cấp cứu phù hợp.

MỤC LỤC

- Giới thiệu tác giả
- Giới thiệu Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health
- Đại cương về Nam giới trung niên
- 100 câu hỏi thường gặp về Nam giới trung niên
- Kết luận
- Tài liệu tham khảo

CÁCH SỬ DỤNG CẨM NANG

Đọc phần Đại cương để nắm nền tảng; dùng 100 câu hỏi - đáp để tra cứu nhanh. Khi triệu chứng mới xuất hiện, kéo dài, tăng dần hoặc có dấu hiệu cảnh báo, hãy ưu tiên thăm khám trực tiếp thay vì tự chẩn đoán.

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**

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 người sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health. Với nền tảng đào tạo chuyên sâu gồm Tiến sĩ Y khoa, Bác sĩ Chuyên khoa II và nhiều năm thực hành lâm sàng, bác sĩ



theo đuổi mô hình chăm sóc sức khỏe nam giới toàn diện, kín đáo, tôn trọng và dựa trên bằng chứng. Các lĩnh vực chuyên môn thường xuyên được bác sĩ tư vấn và điều trị gồm rối loạn cương, rối loạn xuất tinh, suy giảm ham muốn, thiếu testosterone, vô sinh - hiếm muộn nam, vi phẫu nam khoa, bệnh lý tinh hoàn - bìu, tuyến tiền liệt, đường tiểu và các vấn đề sức khỏe tình dục.

Bên cạnh hoạt động khám chữa bệnh, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy chú trọng truyền thông giáo dục sức khỏe, giúp nam giới hiểu rằng 'phong độ' không chỉ nằm ở khả năng tình dục mà còn phản ánh sức khỏe tim mạch, chuyển hóa, nội tiết, tinh thần và chất lượng sống. Hình ảnh truyền thông 'BS Chuối' được xây dựng với phong cách gần gũi, cởi mở nhằm giảm tâm lý e ngại khi trao đổi những vấn đề riêng tư.

Với nam giới trung niên, bác sĩ nhấn mạnh nguyên tắc phát hiện sớm và nhìn toàn thân: một triệu chứng như rối loạn cương, tiểu đêm, tăng vòng bụng hay mệt mỏi có thể là 'tín hiệu' của nhiều vấn đề khác nhau. Mục tiêu chăm sóc không phải níu giữ tuổi trẻ bằng thuốc hay hormone, mà là duy trì chức năng, giảm nguy cơ bệnh mạn tính, bảo vệ đời sống tình dục - gia đình và giúp người nam bước qua giai đoạn trung niên với sự chủ động, tự tin và khỏe mạnh hơn.

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là đơn vị chuyên sâu về chăm sóc sức khỏe nam giới, Nam khoa, Y học giới tính và sức khỏe sinh sản. Mô hình hoạt động được xây dựng nhằm tạo ra môi trường khám chữa bệnh kín đáo, tôn trọng và phù hợp với các vấn đề vốn dễ khiến nam giới trì hoãn thăm khám. Người bệnh có thể được đánh giá theo hướng đa mô thức: khai thác bệnh sử, khám lâm sàng, xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh khi cần, tư vấn tâm lý - hành vi, điều chỉnh lối sống, điều trị nội khoa, thủ thuật hoặc phẫu thuật chuyên sâu.

Đối với nam giới trung niên, Men's Health đặc biệt chú trọng mối liên hệ giữa sức khỏe tinh dục và sức khỏe toàn thân. Rối loạn cương có thể liên quan bệnh mạch máu; giảm ham muốn có thể liên quan stress, giấc ngủ, thuốc đang dùng hoặc thiếu testosterone thật sự; tiểu đêm và tiểu yếu cần được đánh giá cùng tuyến tiền liệt, bàng quang, đường huyết và thói quen sinh hoạt. Bên cạnh đó là các vấn đề thường gặp như béo bụng, rối loạn chuyển hóa, ngáy - ngưng thở khi ngủ, sức khỏe tinh thần, kế hoạch sinh sản muộn và nhu cầu tầm soát bệnh theo tuổi.

Hệ thống hướng đến chăm sóc dự phòng và đồng hành lâu dài thay vì chỉ xử lý một triệu chứng riêng lẻ. Người bệnh được giải thích rõ về lợi ích, giới hạn và nguy cơ của từng xét nghiệm hoặc phương pháp điều trị; tránh lạm dụng hormone, thực phẩm bổ sung và các giải pháp 'tăng sinh lý' không rõ bằng chứng. Giờ hoạt động: 08:00 - 20:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ, giúp người đang làm việc hoặc bận rộn chủ động sắp xếp thời gian thăm khám.

ĐẠI CƯƠNG VỀ NAM GIỚI TRUNG NIÊN



8 TRỤ CỘT SỨC KHỎE NAM GIỚI TRUNG NIÊN



Tập trung vào nguy cơ có thể thay đổi và phát hiện sớm những vấn đề quan trọng.

1		Tim mạch Huyết áp • mỡ máu • hút thuốc
2		Chuyển hóa Vòng bụng • đường huyết • gan nhiễm mỡ
3		Tinh dục Cường dương • ham muốn • xuất tinh
4		Nội tiết Testosterone khi có triệu chứng phù hợp
5		Tiết niệu Tiểu đêm • tiểu yếu • tuyến tiền liệt
6		Tâm lý Stress • lo âu • trầm cảm • quan hệ
7		Giấc ngủ Ngủ đủ • ngày • ngưng thở khi ngủ
8		Dự phòng Vận động • dinh dưỡng • vaccine • tầm soát


Thông điệp: Đừng chỉ “kiểm tra testosterone” — hãy kiểm tra toàn bộ sức khỏe trung niên.

Tám trụ cột sức khỏe nam giới trung niên

1. Nam giới trung niên là giai đoạn nào?

Không có một mốc tuổi y khoa duy nhất để định nghĩa 'trung niên'. Trong thực hành giáo dục sức khỏe, cẩm nang này sử dụng khoảng 40-59 tuổi và mở rộng đến đầu tuổi 60 tùy bối cảnh. Đây là giai đoạn nhiều nam giới đạt độ chín về nghề nghiệp và gia đình nhưng đồng thời bắt đầu tích lũy rõ hơn nguy cơ tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, đái tháo đường, thừa cân - béo bụng, bệnh tim mạch, rối loạn giấc ngủ, triệu chứng đường tiểu dưới và thay đổi chức năng tình dục. Những thay đổi này không xảy ra đồng loạt và không đồng nghĩa 'già đi là phải yếu'. Hai người cùng 50 tuổi có thể khác nhau rất lớn về thể lực, chức

năng tình dục và nguy cơ bệnh tật tùy gen, thói quen, môi trường, bệnh nền và chăm sóc dự phòng.

2. Trung niên không chỉ là câu chuyện testosterone

Testosterone thường giảm dần theo tuổi, nhưng mức giảm và ảnh hưởng lâm sàng khác nhau ở từng người. Một mỡ, tăng cân, giảm ham muốn hoặc khó cương không đủ để tự kết luận thiếu testosterone. Hướng dẫn của Endocrine Society khuyến cáo chỉ chẩn đoán suy sinh dục khi có triệu chứng, dấu hiệu phù hợp và testosterone thấp rõ ràng, được xác nhận bằng xét nghiệm buổi sáng lặp lại. Vì vậy, 'xét nghiệm testosterone tổng quát cho mọi nam trung niên' không phải là mục tiêu chính. Quan trọng hơn là tìm nguyên nhân có thể điều chỉnh: béo phì, thiếu ngủ, ngưng thở khi ngủ, stress, rượu bia, thuốc đang dùng hoặc bệnh mạn tính.

3. Vòng bụng là một tín hiệu sức khỏe quan trọng

Ở tuổi trung niên, khối cơ có xu hướng giảm trong khi mỡ nội tạng dễ tăng nếu ít vận động hoặc ăn dư năng lượng. Mỡ bụng không chỉ ảnh hưởng ngoại hình; nó liên quan kháng insulin, gan nhiễm mỡ, tăng triglyceride, tăng huyết áp và nguy cơ tim mạch. Thay vì chỉ nhìn cân nặng, nam giới nên theo dõi vòng bụng, huyết áp và các chỉ số chuyển hóa. Việc giảm một phần cân nặng ở người thừa cân, tăng vận động và cải thiện chất lượng bữa ăn thường mang lại lợi ích đồng thời cho đường huyết, huyết áp, giấc ngủ, thể lực và chức năng cương.

4. Tim mạch và rối loạn cương có thể 'nói chuyện' với nhau

Cương dương phụ thuộc vào hệ mạch máu, thần kinh, nội tiết và tâm lý. Khi rối loạn cương xuất hiện mới ở người có yếu tố nguy cơ

như hút thuốc, tăng huyết áp, đái tháo đường, béo bụng hoặc rối loạn mỡ máu, bác sĩ không nên chỉ kê thuốc hỗ trợ cương mà còn cần đánh giá sức khỏe tim mạch. Hướng dẫn AUA xem rối loạn cương là một tình trạng cần đánh giá bệnh nền và yếu tố nguy cơ. Ngược lại, không phải mọi trường hợp khó cương đều do tim mạch: lo âu hiệu suất, mâu thuẫn quan hệ, thuốc, thiếu ngủ hoặc nội tiết cũng có thể góp phần.

5. Tuyến tiền liệt và triệu chứng đường tiểu dưới

Tiểu đêm, tiểu chậm, tia tiểu yếu, phải rặn, tiểu gấp hoặc cảm giác tiểu không hết trở nên thường gặp hơn khi tuổi tăng. Phì đại tuyến tiền liệt lành tính là một nguyên nhân phổ biến nhưng không phải nguyên nhân duy nhất. Đái tháo đường, bàng quang tăng hoạt, uống nhiều nước buổi tối, rượu bia, thuốc lợi tiểu, nhiễm trùng, bệnh thần kinh hoặc rối loạn giấc ngủ cũng có thể gây triệu chứng. AUA cập nhật hướng dẫn LUTS/BPH năm 2026, tiếp tục nhấn mạnh đánh giá triệu chứng, mức độ ảnh hưởng, khám và lựa chọn điều trị theo từng người. Bí tiểu hoàn toàn, sốt kèm rét run hoặc tiểu máu đại thể cần được xử trí sớm.

6. Sàng lọc ung thư: không phải xét nghiệm nào cũng làm giống nhau cho tất cả

Từ tuổi trung niên, câu hỏi về tầm soát ung thư trở nên quan trọng. USPSTF khuyến cáo sàng lọc ung thư đại trực tràng cho người nguy cơ trung bình từ 45 đến 75 tuổi. Với ung thư phổi, chụp CT liều thấp hằng năm được khuyến cáo cho nhóm nguy cơ cao theo tuổi và tiền sử hút thuốc. Với ung thư tuyến tiền liệt, quyết định xét nghiệm PSA nên dựa trên trao đổi lợi ích - nguy cơ và yếu tố nguy cơ cá nhân;

AUA/SUO 2023 cho phép cân nhắc PSA nền từ khoảng 45-50 tuổi ở người phù hợp. Cẩm nang này không coi tầm soát là 'gói xét nghiệm càng nhiều càng tốt', mà là chọn đúng người, đúng thời điểm.

7. Giấc ngủ và ngưng thở khi ngủ

Ngủ kém ở tuổi trung niên dễ bị xem là hậu quả của công việc, nhưng ngáy to, ngưng thở khi ngủ, buồn ngủ ban ngày, đau đầu buổi sáng hoặc tăng huyết áp khó kiểm soát có thể gợi ý ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ. Rối loạn này liên quan tim mạch, chuyển hóa, tâm trạng và chức năng tình dục. Đồng thuận của AASM và Sleep Research Society cho rằng người trưởng thành nên ngủ ít nhất 7 giờ mỗi đêm một cách đều đặn để hỗ trợ sức khỏe tối ưu. Chất lượng và nhịp ngủ quan trọng không kém số giờ; rượu không phải là thuốc ngủ an toàn vì có thể làm giấc ngủ phân mảnh và nặng thêm ngáy.

8. Sức khỏe tinh thần và 'khủng hoảng trung niên'

Không phải mọi thay đổi cảm xúc ở tuổi 40-60 đều là 'khủng hoảng trung niên'. Đây là giai đoạn có thể đồng thời xuất hiện áp lực nghề nghiệp, tài chính, cha mẹ già, con cái, thay đổi cơ thể, lo lắng về tuổi tác và chất lượng quan hệ. Stress kéo dài có thể gây mất ngủ, cáu gắt, giảm ham muốn, rối loạn cương, lạm dụng rượu hoặc thu mình. Nam giới thường ít chủ động tìm hỗ trợ tâm lý vì định kiến phải mạnh mẽ và tự giải quyết. Khi buồn bã, lo âu, mất hứng thú, cơn hoảng sợ hoặc suy giảm chức năng kéo dài, tư vấn chuyên môn là một phần của chăm sóc sức khỏe, không phải dấu hiệu yếu đuối.

9. Cơ - xương - khớp và sức mạnh chức năng

Sau 40 tuổi, duy trì khối cơ và sức mạnh trở thành ưu tiên quan trọng. Ít vận động, giảm protein trong khẩu phần, bệnh mạn tính và giấc ngủ kém có thể làm giảm khối cơ nhanh hơn. WHO khuyến nghị người trưởng thành tích lũy 150-300 phút hoạt động aerobic mức vừa mỗi tuần hoặc tương đương, đồng thời tập tăng sức mạnh ít nhất hai ngày mỗi tuần. Mục tiêu không nhất thiết là cơ bắp lớn mà là duy trì khả năng leo cầu thang, nâng vật, giữ thăng bằng, kiểm soát cân nặng và bảo vệ xương. Đau khớp không phải lý do ngừng vận động hoàn toàn; chương trình phù hợp cần được điều chỉnh theo bệnh lý.

10. Dinh dưỡng: ưu tiên mô hình ăn có thể duy trì

WHO và FAO nhấn mạnh bốn nguyên tắc của chế độ ăn lành mạnh: đầy đủ, cân bằng, điều độ và đa dạng. Với nam trung niên, nền tảng là rau quả, đậu, ngũ cốc nguyên hạt, cá, nguồn đạm nạc, các loại hạt và chất béo không bão hòa; hạn chế thực phẩm siêu chế biến, đồ uống nhiều đường, thịt chế biến, chất béo chuyển hóa và muối quá mức. Không cần 'ăn kiêng chống lão hóa' cực đoan. Nếu có tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh thận, gout hoặc bệnh gan, khẩu phần cần cá thể hóa. Thực phẩm bổ sung không thay thế chế độ ăn và không nên dùng như thuốc điều trị khi chưa xác định thiếu hụt.

11. Rượu, thuốc lá và các chất 'tăng phong độ'

Hút thuốc gây tổn thương mạch máu, làm tăng nguy cơ tim mạch và có thể góp phần rối loạn cương. Uống rượu có thể tạo cảm giác bớt ức chế và tự tin hơn nhưng liều cao làm giảm khả năng cương, chất lượng giấc ngủ và kiểm soát hành vi. Ở tuổi trung niên, khả năng dung

nap rượu có thể thay đổi do bệnh nền và thuốc đang sử dụng. Testosterone, steroid đồng hóa, thuốc 'tăng cơ' hay sản phẩm tăng sinh lý không rõ thành phần có thể gây biến cố và che lấp nguyên nhân thật. Nguyên tắc an toàn là không dùng hormone hoặc thuốc kê đơn dựa trên quảng cáo hay kết quả xét nghiệm đơn lẻ.

12. Tình dục trung niên: chất lượng hơn thành tích

Tần suất quan hệ có thể thay đổi theo sức khỏe, lịch làm việc, mối quan hệ và mong muốn của hai người. Không có một con số 'chuẩn' để chứng minh bản lĩnh. Điều quan trọng là sự đồng thuận, thoải mái, khả năng giao tiếp và không đau. Rối loạn cương, xuất tinh sớm hoặc chậm, giảm ham muốn và khó đạt cực khoái đều có thể điều trị khi xác định đúng nguyên nhân. Ở một số cặp đôi, thay đổi ở người bạn đời như mãn kinh, khô âm đạo, bệnh mạn tính hoặc stress cũng ảnh hưởng đời sống tình dục; vì vậy tiếp cận theo cặp đôi có thể hữu ích hơn việc chỉ tập trung vào người nam.

13. Khả năng sinh sản vẫn cần được quan tâm

Nam giới có thể tạo tinh trùng ở tuổi trung niên và vẫn có khả năng làm cha, nhưng chất lượng tinh dịch và nguy cơ một số bất thường sinh sản có thể thay đổi theo tuổi, bệnh nền và lối sống. Nếu dự định có con, không nên tự dùng testosterone vì testosterone ngoại sinh có thể ức chế tạo tinh trùng. Khi cặp đôi quan hệ đều đặn không tránh thai mà chưa có thai sau khoảng thời gian phù hợp với tuổi người nữ, cả hai nên được đánh giá. Tinh dịch đồ, khám nam khoa và xét nghiệm nội tiết chỉ là một phần trong đánh giá toàn diện.

14. Vaccine và chăm sóc dự phòng

Vaccine không chỉ dành cho trẻ em. Lịch tiêm chủng người lớn của CDC khuyến nghị vaccine cúm hằng năm; tiêm nhắc uốn ván - bạch hầu - ho gà theo lịch; vaccine viêm gan B thường quy đến 59 tuổi và theo nguy cơ ở tuổi cao hơn; vaccine zona từ 50 tuổi; cùng các vaccine khác tùy bệnh nền, nguy cơ, lịch sử tiêm và khuyến cáo tại địa phương. Nam giới trung niên nên mang theo hoặc lưu hồ sơ tiêm chủng để bác sĩ rà soát. Việc tiêm HPV từ 27-45 tuổi có thể được cân nhắc theo quyết định chung ở một số người chưa được bảo vệ đầy đủ.

15. Một lần khám sức khỏe trung niên nên nhìn những gì?

Một lần đánh giá hợp lý thường bắt đầu từ huyết áp, cân nặng, vòng bụng, hút thuốc - rượu, hoạt động thể lực, giấc ngủ, thuốc đang dùng, tiền sử gia đình và triệu chứng. Tùy nguy cơ, bác sĩ có thể chỉ định đường huyết/HbA1c, lipid máu, chức năng gan - thận và các xét nghiệm khác. USPSTF khuyến cáo sàng lọc tăng huyết áp ở mọi người trưởng thành; sàng lọc tiền đái tháo đường/đái tháo đường ở người 35-70 tuổi có thừa cân hoặc béo phì. Testosterone, PSA, siêu âm hoặc các marker ung thư không phải xét nghiệm 'bắt buộc cho tất cả' mà cần được chỉ định đúng bối cảnh.

16. Khi nào cần đi khám sớm hoặc cấp cứu?

Đau ngực, khó thở, yếu liệt đột ngột, ngất, đau đầu dữ dội mới xuất hiện là những dấu hiệu cấp cứu toàn thân. Trong nam khoa - tiết niệu, đau tinh hoàn đột ngột, cương đau kéo dài trên bốn giờ, bí tiểu hoàn toàn, sốt rét run kèm triệu chứng đường tiểu, tiểu máu nhiều hoặc chấn thương dương vật khi cương cần được xử trí sớm. Ngoài ra, sụt cân

không chủ ý, khối cứng ở tinh hoàn, máu trong phân, ho ra máu hoặc triệu chứng kéo dài tiến triển cũng không nên trì hoãn. 'Trung niên' không phải lý do để mặc định mọi triệu chứng là do tuổi tác.

17. Bản đồ kiểm tra sức khỏe thực hành

Lĩnh vực	Nên chủ động	Cần khám sớm khi
Tim mạch - chuyển hóa	Đo huyết áp; theo dõi cân nặng/vòng bụng; xét nghiệm theo nguy cơ	Đau ngực, khó thở, huyết áp rất cao, phù chân
Tình dục - nội tiết	Trao đổi khi giảm ham muốn/khó cương; chỉ xét nghiệm testosterone khi có chỉ định	Rối loạn cương mới kèm nguy cơ tim mạch; cương đau >4 giờ
Tiết niệu - tuyến tiền liệt	Theo dõi tiểu đêm, tia tiểu, tiểu gấp; cân nhắc PSA theo nguy cơ	Bí tiểu, tiểu máu, sốt rét run, đau hông lưng
Giấc ngủ - tâm lý	Ngủ đều; nhận diện căng thẳng, stress, lo âu, trầm cảm	Ngưng thở khi ngủ rõ, buồn ngủ nguy hiểm, ý nghĩ tự hại
Dự phòng	Vận động, dinh dưỡng, vaccine, tầm soát đúng tuổi/nguy cơ	Sụt cân không chủ ý, máu trong phân, khối bất thường

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

CÁCH ĐỌC PHẦN HỎI - ĐÁP

Mỗi câu trả lời được viết ngắn gọn. Mọi câu trả lời đều mở đầu bằng “Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy...” để người đọc dễ trích xuất ý chính.

A. Tuổi trung niên và lão hóa khỏe mạnh

1. Nam giới trung niên thường được hiểu là bao nhiêu tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có một mốc y khoa duy nhất. Cẩm nang này dùng khoảng 40-59 tuổi và có thể mở rộng đến đầu tuổi 60 tùy bối cảnh sức khỏe.

2. Bước sang tuổi 40 có phải sức khỏe sẽ giảm nhanh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Nguy cơ bệnh mạn tăng dần theo tuổi nhưng lối sống, phát hiện sớm và kiểm soát bệnh nền có thể giữ thể lực và chất lượng sống rất tốt.

3. Mệt hơn trước có phải do 'già đi'?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên mặc định. Mệt kéo dài có thể liên quan thiếu ngủ, stress, thiếu máu, bệnh tuyến giáp, tim mạch, chuyển hóa, thuốc hoặc thiếu testosterone thật sự.

4. Tăng vòng bụng ở tuổi trung niên có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tình trạng này thường gặp nhưng không nên xem là vô hại. Mỡ bụng liên quan nguy cơ đái tháo đường, gan nhiễm mỡ, tăng huyết áp và bệnh tim mạch.

5. Nam trung niên có nên khám sức khỏe định kỳ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên. Tần suất và danh mục kiểm tra cần dựa trên tuổi, bệnh nền, tiền sử gia đình, thuốc đang dùng và kết quả lần khám trước.

6. Khám sức khỏe trung niên có nhất thiết làm thật nhiều xét nghiệm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Giá trị nằm ở việc chọn đúng xét nghiệm theo nguy cơ, không phải làm càng nhiều càng tốt.

7. Có cần đo vòng bụng ngoài cân nặng và BMI?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể rất hữu ích vì vòng bụng phản ánh mỡ nội tạng tốt hơn cân nặng đơn thuần ở nhiều trường hợp.

8. Tuổi trung niên có phải lúc bắt đầu mất cơ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khối cơ có xu hướng giảm dần nếu ít vận động. Tập sức mạnh, đủ đạm và ngủ tốt giúp làm chậm quá trình này.

9. Có thể 'chống lão hóa' bằng thuốc bổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa có viên thuốc nào thay thế vận động, dinh dưỡng, giấc ngủ và kiểm soát bệnh nền. Không nên dùng sản phẩm chống lão hóa không rõ bằng chứng.

10. Điều quan trọng nhất ở tuổi trung niên là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy quản lý nguy cơ có thể thay đổi: thuốc lá, huyết áp, vòng bụng, đường huyết, mỡ máu, giấc ngủ, vận động và sức khỏe tinh thần.

B. Tim mạch - chuyển hóa - cân nặng

11. Nam trung niên nên đo huyết áp bao lâu một lần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người trưởng thành nên được sàng lọc huyết áp; người từ 40 tuổi hoặc có nguy cơ thường cần kiểm tra thường xuyên hơn theo chỉ định bác sĩ.

12. Huyết áp cao nhưng không có triệu chứng có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tăng huyết áp thường âm thầm nhưng làm tăng nguy cơ đột quỵ, bệnh tim và tổn thương thận.

13. Có cần đo huyết áp tại nhà?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đo tại nhà rất hữu ích để xác nhận và theo dõi huyết áp nếu dùng máy đúng chuẩn, băng quấn phù hợp và đo đúng tư thế.

14. Khi nào nên xét nghiệm đường huyết?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người 35-70 tuổi có thừa cân hoặc béo phì nên được cân nhắc sàng lọc đái tháo đường; nguy cơ cao có thể cần sớm hơn.

15. Mỡ máu cao có liên quan rối loạn cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Rối loạn lipid góp phần tổn thương mạch máu và có thể ảnh hưởng dòng máu đến dương vật.

16. Gan nhiễm mỡ có liên quan sức khỏe nam giới không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Gan nhiễm mỡ thường đi cùng béo bụng, kháng insulin, rối loạn lipid và tăng nguy cơ tim mạch.

17. Giảm cân bao nhiêu mới có lợi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ở người thừa cân, giảm một phần cân nặng đã có thể cải thiện huyết áp, đường huyết, vận động và giấc ngủ; mục tiêu cần cá thể hóa.

18. Có nên nhịn ăn cực đoan để giảm bụng nhanh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên. Giảm cân quá nhanh dễ mất cơ, rối loạn ăn uống và khó duy trì; ưu tiên thâm hụt năng lượng vừa phải và vận động.

19. Rối loạn cương có thể là dấu hiệu sớm của bệnh tim mạch?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, đặc biệt khi mới xuất hiện ở người có yếu tố nguy cơ mạch máu. Cần đánh giá tim mạch song song với điều trị triệu chứng.

20. Có nên tự uống aspirin để phòng nhồi máu cơ tim?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Aspirin dự phòng tiên phát có nguy cơ chảy máu và chỉ nên dùng sau khi bác sĩ đánh giá nguy cơ - lợi ích cá nhân.

C. Testosterone và nội tiết nam

21. Testosterone có giảm theo tuổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone có thể giảm dần theo tuổi nhưng mức giảm khác nhau giữa mỗi người và chịu ảnh hưởng của béo phì, giấc ngủ, bệnh nền và thuốc.

22. Một môi có đồng nghĩa thiếu testosterone?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Một là triệu chứng rất không đặc hiệu và cần tìm nhiều nguyên nhân trước khi kết luận do testosterone.

23. Giảm ham muốn có nên xét nghiệm testosterone?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể nên xét nghiệm nếu triệu chứng kéo dài và có dấu hiệu gợi ý, nhưng phải lấy mẫu đúng thời điểm và diễn giải cùng lâm sàng.

24. Một lần testosterone thấp đã đủ chẩn đoán chưa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa. Chẩn đoán suy sinh dục thường cần triệu chứng phù hợp và ít nhất hai kết quả testosterone buổi sáng thấp rõ ràng.

25. Có nên tiêm testosterone để 'trẻ lại'?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên nếu chưa chẩn đoán thiếu testosterone thật sự. Testosterone là thuốc điều trị, không phải liệu pháp trẻ hóa chung.

26. Testosterone có làm tăng cơ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone có vai trò với khối cơ nhưng dùng ngoài chỉ định để tăng cơ có thể gây biến chứng nội tiết, tim mạch và sinh sản.

27. Testosterone có ảnh hưởng khả năng sinh con?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Testosterone ngoại sinh có thể ức chế tạo tinh trùng, nên người còn kế hoạch sinh con phải báo bác sĩ trước điều trị.

28. Thiếu ngủ có làm testosterone thấp hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giấc ngủ kém và ngưng thở khi ngủ có thể ảnh hưởng trực nội tiết và triệu chứng giống thiếu testosterone.

29. Béo bụng có liên quan testosterone thấp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có mối liên hệ hai chiều thường gặp giữa béo phì, chuyển hóa và testosterone thấp; giảm cân có thể giúp cải thiện mức hormone ở một số người.

30. Dùng testosterone cần theo dõi gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần theo dõi triệu chứng, testosterone, công thức máu và các yếu tố liên quan tuyến tiền liệt cùng tác dụng phụ theo kế hoạch bác sĩ.

D. Sức khỏe tình dục

31. Rối loạn cương ở tuổi 45-55 có phải bình thường?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể thường gặp hơn nhưng không nên xem là 'bình thường vì tuổi'. Rối loạn cương kéo dài cần tìm nguyên nhân và có thể điều trị.

32. Rối loạn cương có chỉ do tâm lý?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nguyên nhân có thể là mạch máu, thần kinh, nội tiết, thuốc, tâm lý hoặc phối hợp nhiều yếu tố.

33. Thuốc điều trị rối loạn cương có dùng được lâu dài không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người có thể dùng an toàn khi được đánh giá đúng, nhưng cần lưu ý chống chỉ định và tương tác, đặc biệt với nitrate.

34. Rượu có giúp 'sung' hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rượu có thể làm giảm ức chế tâm lý nhưng liều cao thường làm khả năng cương và kiểm soát tình dục kém hơn.

35. Giảm ham muốn có luôn do testosterone thấp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Stress, mâu thuẫn quan hệ, trầm cảm, thuốc, bệnh mạn và thiếu ngủ đều có thể làm giảm ham muốn.

36. Xuất tinh sớm ở tuổi trung niên có điều trị được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Cần phân biệt xuất tinh sớm kéo dài từ trước với xuất hiện mới để tìm nguyên nhân và chọn điều trị phù hợp.

37. Xuất tinh chậm có liên quan thuốc chống trầm cảm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Một số thuốc chống trầm cảm và thuốc khác ảnh hưởng xuất tinh; không nên tự ngưng thuốc mà cần trao đổi bác sĩ.

38. Quan hệ bao nhiêu lần mỗi tuần là 'chuẩn'?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có tần suất chuẩn cho tất cả. Chất lượng, đồng thuận, thoải mái và phù hợp sức khỏe quan trọng hơn con số.

39. Dùng thuốc cường dương khi chưa khám có an toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự dùng, đặc biệt khi có bệnh tim mạch hoặc đang dùng thuốc nitrate. Khám giúp chọn thuốc và liều an toàn.

40. Lo âu hiệu suất có thể làm mất cương dù sức khỏe tốt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Vòng xoắn lo lắng - theo dõi bản thân - mất cương khá thường gặp và có thể cải thiện bằng tư vấn, giao tiếp và điều trị phù hợp.

E. Tuyến tiền liệt và đường tiểu**41. Tiểu đêm một lần có phải phì đại tuyến tiền liệt?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa chắc. Tiểu đêm còn liên quan lượng nước uống, rượu bia, thuốc, giấc ngủ, đái tháo đường và nhiều nguyên nhân khác.

42. Tia tiểu yếu có cần siêu âm tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bác sĩ sẽ quyết định dựa trên triệu chứng, khám và nguy cơ. Siêu âm có thể hữu ích nhưng không phải xét nghiệm duy nhất.

43. Tuyến tiền liệt to có đồng nghĩa triệu chứng nặng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Kích thước tuyến và mức độ tắc nghẽn/khó chịu không phải lúc nào tương xứng.

44. Tiểu gấp có phải do tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể nhưng bàng quang tăng hoạt, nhiễm trùng, đường huyết cao hoặc bệnh thần kinh cũng có thể gây tiểu gấp.

45. Bí tiểu hoàn toàn có chờ đến sáng khám được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên. Bí tiểu hoàn toàn đau căng là tình trạng cần được đánh giá và giải áp sớm.

46. PSA là xét nghiệm chẩn đoán ung thư tuyến tiền liệt đúng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, PSA là dấu ấn hỗ trợ đánh giá nguy cơ chứ không tự nó chẩn đoán ung thư. PSA có thể tăng do nhiều nguyên nhân lành tính.

47. Nam 45 tuổi có nên làm PSA?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cân nhắc PSA nên theo nguy cơ và trao đổi với bác sĩ; người nguy cơ cao có thể cần tiếp cận sớm hơn.

48. Có cần PSA hằng năm cho tất cả nam trung niên?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Khoảng cách xét nghiệm và việc có xét nghiệm hay không cần dựa trên tuổi, nguy cơ, PSA nền và quyết định chung.

49. Viêm tuyến tiền liệt có luôn do vi khuẩn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nhiều trường hợp đau vùng chậu mạn tính không phải nhiễm khuẩn và không nên lạm dụng kháng sinh.

50. Thuốc điều trị phì đại tuyến tiền liệt có ảnh hưởng tinh dịch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể ảnh hưởng xuất tinh, ham muốn hoặc cương. Bác sĩ sẽ cân bằng lợi ích đường tiểu và tác dụng phụ.

F. Sinh sản, bệnh lây truyền và sức khỏe cơ quan sinh dục

51. Nam trung niên còn có thể có con tự nhiên không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Khả năng sinh sản giảm không đột ngột như ở nữ nhưng chất lượng tinh dịch và nguy cơ liên quan tuổi có thể thay đổi.

52. Làm cha muộn có cần xét nghiệm tinh dịch?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu đang có kế hoạch sinh con hoặc có tiền sử nguy cơ, tinh dịch đồ có thể hữu ích; không cần làm chỉ vì tuổi nếu chưa có chỉ định.

53. Testosterone có giúp tăng tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ngược lại, testosterone ngoại sinh thường làm giảm tạo tinh trùng và có thể gây vô tinh tạm thời hoặc kéo dài.

54. Đau bìu âm ỉ lâu ngày có cần khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đau kéo dài cần loại trừ giãn tĩnh mạch thừng tinh, viêm, thoát vị, nang, vấn đề cơ xương hoặc nguyên nhân khác.

55. Sờ thấy cục cứng trong tinh hoàn có nên chờ theo dõi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên trì hoãn. Khối cứng trong tinh hoàn cần được khám và siêu âm sớm để loại trừ u tinh hoàn.

56. Quan hệ ngoài hôn nhân có cần xét nghiệm STI dù không triệu chứng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên đánh giá nguy cơ và xét nghiệm phù hợp vì nhiều bệnh lây truyền qua đường tình dục có thể không có triệu chứng.

57. Bao cao su có còn cần ở tuổi trung niên?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có nếu cần phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục hoặc tránh thai. Tuổi không làm mất nguy cơ lây nhiễm.

58. Có nên tiêm vaccine viêm gan B nếu chưa từng tiêm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người lớn chưa được bảo vệ nên rà soát lịch tiêm; vaccine viêm gan B được khuyến nghị rộng rãi ở người trưởng thành theo tuổi và nguy cơ.

59. HPV có còn đáng quan tâm sau 40 tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Vaccine HPV ở 27-45 tuổi có thể được cân nhắc theo quyết định chung, nhưng hiệu quả dự phòng cao nhất trước phơi nhiễm.

60. Vệ sinh vùng kín có cần dung dịch sát khuẩn mạnh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không. Nước sạch và vệ sinh nhẹ nhàng là đủ; sát khuẩn mạnh có thể gây kích ứng và mất cân bằng da niêm mạc.

G. Giấc ngủ, tâm lý và stress

61. Nam trung niên cần ngủ bao nhiêu giờ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số người trưởng thành nên ngủ ít nhất khoảng 7 giờ mỗi đêm và duy trì lịch ngủ tương đối đều.

62. Ngáy to có cần đi khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám nếu ngáy kèm ngưng thở, nghẹt thở ban đêm, buồn ngủ ban ngày, tăng huyết áp hoặc béo bụng.

63. Rượu có giúp ngủ ngon hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rượu có thể làm buồn ngủ lúc đầu nhưng thường làm giấc ngủ phân mảnh và có thể nặng thêm ngưng thở khi ngủ.

64. Stress có thể gây rối loạn cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Stress làm tăng căng thẳng, rối loạn giấc ngủ và lo âu hiệu suất, từ đó ảnh hưởng cương và ham muốn.

65. 'Khủng hoảng trung niên' có phải bệnh tâm thần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải một chẩn đoán y khoa riêng. Tuy nhiên, trầm cảm, lo âu hoặc rối loạn thích ứng thật sự cần được nhận diện và điều trị.

66. Cấu găt nhiều hơn có phải do testosterone?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể kết luận chỉ từ cấu găt. Thiếu ngủ, stress, rượu, trầm cảm, bệnh nền và hormone đều có thể góp phần.

67. Khi nào nên gặp chuyên gia tâm lý?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi lo âu, buồn bã, mất hứng thú, xung đột hoặc stress kéo dài và ảnh hưởng công việc, giấc ngủ, tình dục hoặc quan hệ.

68. Dùng thuốc ngủ kéo dài có an toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự dùng kéo dài. Cần tìm nguyên nhân mất ngủ và đánh giá nguy cơ lệ thuộc, tương tác thuốc và ngưng thở khi ngủ.

69. Thiền có thay thế điều trị trầm cảm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thiền có thể hỗ trợ nhưng không thay thế đánh giá và điều trị chuyên môn khi có trầm cảm mức độ vừa - nặng hoặc nguy cơ tự hại.

70. Ý nghĩ tự sát có cần coi là cấp cứu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Mọi ý nghĩ hoặc kế hoạch tự sát cần được đánh giá khẩn cấp và người bệnh không nên ở một mình.

H. Vận động, dinh dưỡng và cơ xương

71. Nam trung niên nên tập bao nhiêu mỗi tuần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, WHO khuyến nghị 150-300 phút aerobic mức vừa mỗi tuần hoặc tương đương, cộng tập sức mạnh ít nhất hai ngày.

72. Tập tạ sau 50 tuổi có an toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường có thể rất có lợi nếu kỹ thuật đúng, tăng tải từ từ và điều chỉnh theo tim mạch, khớp và bệnh nền.

73. Đau lưng có nên ngừng tập hoàn toàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải lúc nào cũng cần nghỉ tuyệt đối. Cần đánh giá dấu hiệu nguy hiểm và xây dựng vận động phù hợp.

74. Có cần uống protein powder để giữ cơ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không bắt buộc nếu khẩu phần đã đủ đạm. Thực phẩm bổ sung chỉ là cách thuận tiện, không thay thế bữa ăn.

75. Ăn nhiều thịt đỏ có giúp tăng testosterone?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có lý do ăn quá nhiều thịt đỏ để tăng testosterone. Nên ưu tiên khẩu phần đa dạng và cân bằng.

76. Có cần bổ sung kẽm và vitamin D hằng ngày?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên bổ sung liều cao theo thói quen nếu chưa đánh giá nhu cầu. Thiếu hụt thật sự mới là lý do điều trị rõ ràng.

77. Nên ăn bao nhiêu rau quả?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, WHO khuyến nghị người trên 10 tuổi hướng đến ít nhất khoảng 400 g rau quả mỗi ngày trong chế độ ăn đa dạng.

78. Muối có ảnh hưởng huyết áp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Ăn nhiều natri làm tăng nguy cơ tăng huyết áp; cần hạn chế muối và gia vị mặn, đặc biệt khi có bệnh tim - thận.

79. Có nên dùng sản phẩm 'đốt mỡ' để giảm bụng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tin sản phẩm không rõ thành phần. Một số chất kích thích có thể gây tim nhanh, tăng huyết áp và tương tác thuốc.

80. Đi bộ có đủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đi bộ rất tốt nhưng nên kết hợp thêm bài tập sức mạnh và giảm thời gian ngồi lâu để tối ưu lợi ích.

I. Tầm soát và vaccine**81. Bao nhiêu tuổi nên tầm soát ung thư đại trực tràng?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, USPSTF khuyến nghị người nguy cơ trung bình bắt đầu từ 45 tuổi và tiếp tục đến 75 tuổi bằng phương pháp phù hợp.

82. Có thể chỉ xét nghiệm máu để tầm soát ung thư đại tràng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên thay các phương pháp đã được khuyến cáo bằng xét nghiệm máu chưa phù hợp chỉ định. Hãy chọn test theo hướng dẫn và nguy cơ.

83. Ai nên chụp CT liều thấp tầm soát ung thư phổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là tầm soát dành cho nhóm hút thuốc nguy cơ cao theo tuổi và số gói-năm, không dùng cho mọi người.

84. PSA có nên làm từ 40 tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải tất cả nam giới. Người nguy cơ cao có thể trao đổi bắt đầu sớm, còn nguy cơ trung bình thường cân nhắc PSA nên ở tuổi phù hợp.

85. Có cần siêu âm bụng tổng quát mỗi năm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải là tầm soát bắt buộc cho tất cả. Siêu âm được chỉ định theo triệu chứng, bệnh nền và nguy cơ cụ thể.

86. Vaccine cúm có cần tiêm hằng năm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, lịch tiêm chủng người lớn khuyến nghị vaccine cúm hằng năm, trừ trường hợp có chống chỉ định cụ thể.

87. Bao nhiêu tuổi nên tiêm vaccine zona?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vaccine zona được khuyến nghị thường quy từ 50 tuổi ở nhiều hướng dẫn quốc tế, cùng chỉ định sớm hơn ở một số nhóm nguy cơ.

88. Vaccine phế cầu có cần ở tuổi 50?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khuyến cáo thay đổi theo tuổi, bệnh nền và lịch tiêm trước đó; nên rà soát với bác sĩ theo hướng dẫn hiện hành.

89. Có cần xét nghiệm vitamin D để tầm soát thường quy?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng cần. Xét nghiệm nên dựa trên nguy cơ, triệu chứng và bệnh lý liên quan.

90. Khám sức khỏe có cần điện tim hằng năm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải cho tất cả. Điện tim cần dựa trên triệu chứng, nguy cơ tim mạch, bệnh nền và đánh giá lâm sàng.

J. Dấu hiệu cảnh báo và khi nào cần khám**91. Đau ngực khi gắng sức có thể chờ khám định kỳ không?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên trì hoãn. Đau ngực mới xuất hiện, đặc biệt kèm khó thở, vã mồ hôi hoặc lan tay - hàm cần được đánh giá khẩn.

92. Đau tinh hoàn đột ngột có phải cấp cứu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Xoắn tinh hoàn cần được loại trừ nhanh vì thời gian ảnh hưởng khả năng bảo tồn tinh hoàn.

93. Cường đau trên 4 giờ có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đây là cường đau kéo dài cần cấp cứu để tránh tổn thương mô cương.

94. Tiểu ra máu một lần rồi hết có cần khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tiểu máu cần được đánh giá nguyên nhân ngay cả khi không đau hoặc chỉ xảy ra một lần.

95. Sụt 5-7 kg không chủ ý có cần lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sụt cân không chủ ý đáng kể cần khám để tìm nguyên nhân chuyển hóa, tiêu hóa, nội tiết, nhiễm trùng hoặc ác tính.

96. Phân có máu có phải chỉ do trĩ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự kết luận. Máu trong phân có thể do trĩ nhưng cũng có thể liên quan bệnh đại trực tràng và cần đánh giá.

97. Ho kéo dài ở người hút thuốc có cần chụp phổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám sớm. Ho kéo dài, ho ra máu, sụt cân hoặc khó thở ở người hút thuốc cần được đánh giá phù hợp.

98. Khó thở khi nằm hoặc phù chân có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể là dấu hiệu bệnh tim, phổi hoặc thận và nên được khám sớm, đặc biệt nếu tiến triển nhanh.

99. Đau đầu dữ dội đột ngột có thể tự uống giảm đau theo dõi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Đau đầu 'tệ nhất từ trước tới nay', kèm yếu liệt, nói khó hoặc mất ý thức là dấu hiệu cấp cứu.

100. Một triệu chứng kéo dài bao lâu thì nên đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có mốc chung. Triệu chứng mới, tăng dần, gây suy giảm chức năng hoặc kèm dấu hiệu cảnh báo nên được khám sớm thay vì chờ nhiều tuần.

KẾT LUẬN

Nam giới trung niên không phải là giai đoạn 'xuống dốc bất buộc', mà là thời điểm cần chuyển từ chăm sóc phản ứng sang chăm sóc chủ động. Cùng một biểu hiện như mệt mỏi, giảm ham muốn, tiểu đêm hay khó cương có thể bắt nguồn từ nhiều hệ cơ quan; vì vậy đánh giá toàn diện quan trọng hơn việc chỉ tìm một chỉ số hoặc một viên thuốc.

Nền tảng của sức khỏe trung niên vẫn là những việc đơn giản nhưng có tác động lớn: không hút thuốc, hạn chế rượu, duy trì vận động aerobic và sức mạnh, ăn đa dạng, ngủ đủ, kiểm soát cân nặng - vòng bụng, theo dõi huyết áp và các chỉ số chuyển hóa, đồng thời chăm sóc sức khỏe tinh thần và mối quan hệ. Tầm soát ung thư, xét nghiệm testosterone, PSA, vaccine và các kiểm tra chuyên sâu cần được cá thể hóa theo tuổi, nguy cơ và quyết định chung với bác sĩ.

Một người đàn ông khỏe ở tuổi 50 không nhất thiết phải có cơ thể như tuổi 25 hoặc đời sống tình dục theo một 'chuẩn' nào đó. Mục tiêu thực tế là duy trì chức năng, sự tự chủ, năng lượng, kết nối và khả năng tiếp tục làm việc - yêu thương - tận hưởng cuộc sống trong nhiều thập kỷ tiếp theo. Khi có triệu chứng kéo dài hoặc dấu hiệu cảnh báo, thăm khám sớm thường giúp điều trị đơn giản và hiệu quả hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: WHO; 2020.
2. World Health Organization; Food and Agriculture Organization of the United Nations. What are healthy diets? Joint statement. 2024.
3. World Health Organization Viet Nam. Healthy diet. Fact sheet updated 26 January 2026.
4. Watson NF, Badr MS, Belenky G, et al. Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: A Joint Consensus Recommendation of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2015;11(6):591-592.
5. Bhasin S, Brito JP, Cunningham GR, et al. Testosterone Therapy in Men With Hypogonadism: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2018;103(5):1715-1744.
6. Endocrine Society. Statement on Testosterone Replacement Therapy. 16 July 2026.
7. American Urological Association. Testosterone Deficiency Guideline. Current online guideline resource, accessed 2026.
8. Burnett AL, Nehra A, Breau RH, et al. Erectile Dysfunction: AUA Guideline. *Journal of Urology*. 2018;200(3):633-641.
9. American Urological Association. Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Guideline. 2026.
10. Wei JT, Barocas D, Carlsson S, et al. Early Detection of Prostate Cancer: AUA/SUO Guideline. 2023.
11. US Preventive Services Task Force. Screening for Hypertension in Adults. *JAMA*. 2021;325(16):1650-1656.
12. US Preventive Services Task Force. Screening for Prediabetes and Type 2 Diabetes. *JAMA*. 2021;326(8):736-743.
13. US Preventive Services Task Force. Screening for Colorectal Cancer. *JAMA*. 2021;325(19):1965-1977.
14. US Preventive Services Task Force. Screening for Lung Cancer. *JAMA*. 2021;325(10):962-970.
15. US Preventive Services Task Force. Screening for Prostate Cancer. *JAMA*. 2018;319(18):1901-1913.
16. US Preventive Services Task Force. Statin Use for the Primary Prevention of Cardiovascular Disease in Adults. *JAMA*. 2022;328(8):746-753.
17. US Preventive Services Task Force. Aspirin Use to Prevent Cardiovascular Disease: Preventive Medication. *JAMA*. 2022;327(16):1577-1584.
18. Centers for Disease Control and Prevention. Recommended Adult Immunization Schedule and Notes, 2025-2026 online schedule.
19. Centers for Disease Control and Prevention. Recommended Vaccinations for Adults. Updated adult vaccination resources, 2025-2026.

