



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



Doctor
BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ NAM GIỚI CAO TUỔI

Hiếu đúng – Sống khỏe – Vững phong độ



SỨC KHỎE
THỂ CHẤT



SỨC KHỎE
TIM MẠCH



SỨC KHỎE
SINH LÝ



SỨC KHỎE
TINH THẦN



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

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ

NAM GIỚI CAO TUỔI

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 thông tin giáo dục sức khỏe và không thay thế thăm khám, chẩn đoán hoặc kê đơn trực tiếp. Người cao tuổi thường có nhiều bệnh nền và dùng nhiều thuốc, vì vậy không tự ý dùng testosterone, thuốc điều trị rối loạn cương, thuốc tuyến tiền liệt hoặc thực phẩm bổ sung khi chưa được bác sĩ đánh giá.

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

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

GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên khoa Nam học - Tiết niệu, theo đuổi định hướng chăm sóc sức khỏe nam giới toàn diện, từ sức khỏe sinh sản, chức năng tình dục, nội tiết nam đến các bệnh lý tiết niệu thường gặp theo từng giai đoạn của cuộc đời. Trong thực hành lâm sàng, bác



sĩ đặc biệt quan tâm đến nguyên tắc điều trị dựa trên bằng chứng, cá thể hóa theo tuổi, bệnh nền, thuốc đang sử dụng và mục tiêu sống của mỗi người bệnh. Với nam giới cao tuổi, cách tiếp cận này càng quan trọng vì một triệu chứng tưởng như đơn lẻ - chẳng hạn tiểu đêm, giảm ham muốn, mệt mỏi hay rối loạn cương - có thể liên quan đồng thời đến tim mạch, chuyển hóa, nội tiết, giấc ngủ, sức khỏe tinh thần và tác dụng phụ của thuốc.

Bên cạnh hoạt động khám chữa bệnh, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy chú trọng truyền thông y khoa dễ hiểu, giúp nam giới chủ động nhận diện dấu hiệu bất thường, hiểu đúng về quá trình lão hóa và tránh những can thiệp thiếu cơ sở. Quan điểm xuyên suốt là tuổi cao không đồng nghĩa với phải chấp nhận đau yếu, mất tự chủ hay suy giảm đời sống tình dục. Mục tiêu thực tế hơn là duy trì chức năng, sức bền, khả năng tự chăm sóc, kết nối xã hội và chất lượng sống.

Cẩm nang này được biên soạn theo tinh thần đó: cung cấp kiến thức nền tảng, nhấn mạnh các vấn đề sức khỏe thường gặp ở nam giới lớn tuổi, đồng thời giải đáp những câu hỏi ngắn gọn theo hướng AEO để người đọc có thể tìm nhanh thông tin cần thiết. Nội dung không thay thế chẩn đoán hay chỉ định điều trị trực tiếp; mọi quyết định về thuốc, testosterone, can thiệp tuyến tiền liệt, điều trị rối loạn cương hoặc tầm soát ung thư cần được trao đổi với bác sĩ sau khi đánh giá cá thể hóa.

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là mô hình chăm sóc chuyên sâu dành cho nam giới, hướng đến một hành trình khám chữa bệnh an toàn, kín đáo, tôn trọng và không kỳ thị. Trung tâm tiếp cận sức khỏe nam giới theo mô hình tích hợp, trong đó các vấn đề Nam học - Tiết niệu được đánh giá cùng với nội tiết, chuyển hóa, tim mạch, tâm lý và các yếu tố lối sống có liên quan. Cách tổ chức này đặc biệt phù hợp với nam giới cao tuổi, vì nhiều triệu chứng ở tuổi lớn thường có nguyên nhân đa yếu tố và đòi hỏi phối hợp hơn là chỉ xử lý một cơ quan đơn lẻ.

Tại Men's Health, người bệnh có thể được thăm khám các vấn đề như triệu chứng đường tiểu dưới, phì đại lành tính tuyến tiền liệt, rối loạn cương, suy giảm ham muốn, thiếu hụt testosterone, bệnh lý tinh hoàn - dương vật, nhiễm trùng tiết niệu - sinh dục, rối loạn xuất tinh và các vấn đề sức khỏe tình dục. Khi cần, bác sĩ có thể chỉ định cận lâm sàng phù hợp như xét nghiệm, siêu âm hoặc các thăm dò chuyên biệt để làm rõ nguyên nhân và theo dõi điều trị. Với người lớn tuổi đang dùng nhiều thuốc, việc rà soát thuốc và bệnh nền cũng là một phần quan trọng nhằm giảm nguy cơ tương tác, tụt huyết áp, té ngã hoặc ảnh hưởng chức năng tình dục.

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health hoạt động từ 08:00 - 20:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ. Mục tiêu phục vụ là giúp người bệnh dễ tiếp cận chăm sóc chuyên khoa ngoài giờ hành chính, bảo đảm tính riêng tư và liên tục trong theo dõi. Trung tâm khuyến khích nam giới đi khám sớm khi xuất hiện triệu chứng mới, thay đổi chức năng hoặc dấu hiệu cảnh báo, thay vì tự mua thuốc, tự dùng testosterone hoặc trì hoãn vì cho rằng đó chỉ là “chuyện của tuổi già”.

ĐẠI CƯƠNG VỀ NAM GIỚI CAO TUỔI

Nam giới bước vào tuổi cao với những thay đổi đồng thời về tim mạch, chuyển hóa, cơ xương, thần kinh, tiết niệu - sinh dục và tâm lý. Nhìn đúng các thay đổi này giúp phân biệt đâu là lão hóa sinh lý, đâu là dấu hiệu cần điều trị và đâu là tình trạng cần cấp cứu.



Năm trụ cột cần được đánh giá khi chăm sóc sức khỏe nam giới cao tuổi.

1. Nam giới cao tuổi: không chỉ là câu chuyện về số tuổi

Lão hóa là một tiến trình sinh học tự nhiên, nhưng mức độ khỏe mạnh ở người lớn tuổi rất khác nhau. Hai người cùng 70 tuổi có thể có năng lực vận động, trí nhớ, sức bền và mức độ độc lập hoàn toàn khác nhau. Vì vậy, cách nhìn hiện đại không chỉ dựa vào tuổi trên giấy tờ mà chú trọng “khả năng chức năng”: người đó có đi lại tốt không, tự chăm sóc được không, còn làm được các việc mình coi trọng không, có duy trì được quan hệ xã hội, trí nhớ và sức khỏe tinh thần không. Tổ chức Y tế Thế giới nhấn mạnh khái niệm lão hóa khỏe mạnh là duy trì khả năng chức năng giúp con người có được sự an lành

ở tuổi cao. Với nam giới, mục tiêu chăm sóc không phải cố gắng giữ mọi chỉ số giống tuổi 30, mà là phòng suy giảm có thể tránh được, phát hiện bệnh sớm và duy trì chất lượng sống.

2. Những thay đổi sinh lý thường gặp khi tuổi tăng

Khi tuổi tăng, khối cơ thường giảm dần, mỡ nội tạng dễ tăng, độ đàn hồi mạch máu giảm, phản xạ thăng bằng chậm hơn và mật độ xương có thể suy giảm. Giấc ngủ thường nông hơn, thời gian ngủ liên tục ngắn hơn. Khả năng nhìn, nghe và xử lý thông tin cũng có thể giảm. Ở hệ sinh dục nam, testosterone có xu hướng giảm dần theo tuổi nhưng mức giảm khác nhau giữa từng người; chỉ xét nghiệm thấp mà không có triệu chứng chưa đủ để kết luận suy sinh dục. Dương vật có thể cần thời gian kích thích lâu hơn để đạt cương, độ cứng và khả năng duy trì cương có thể kém hơn. Tần suất xuất tinh có thể giảm, thời gian hồi phục sau xuất tinh kéo dài. Những thay đổi này có thể là sinh lý, nhưng nếu diễn tiến nhanh, gây khó chịu hoặc ảnh hưởng chất lượng sống, cần đánh giá nguyên nhân bệnh lý và thuốc đang dùng.

3. Tim mạch và chuyển hóa là nền tảng của sức khỏe nam giới

Tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid máu, béo bụng và bệnh tim mạch trở nên phổ biến hơn theo tuổi. Các tình trạng này không chỉ làm tăng nguy cơ nhồi máu cơ tim và đột quỵ mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến chức năng cương, thận, não và khả năng vận động. Rối loạn cương ở người lớn tuổi có thể là biểu hiện của tổn thương mạch máu toàn thân, vì vậy không nên chỉ xem đây là vấn đề “phong độ”. Việc kiểm soát huyết áp, đường huyết, cholesterol, cân nặng, bỏ thuốc lá và duy trì vận động có giá trị cả cho tuổi thọ lẫn sức khỏe tình dục. Mục tiêu điều trị ở người cao tuổi cần cá thể hóa, tránh hạ huyết áp hoặc đường huyết quá mức gây chóng mặt, té ngã hoặc hạ đường huyết.

4. Tuyến tiền liệt, tiểu tiện và tiểu đêm

Tuyến tiền liệt thường tăng kích thước theo tuổi và có thể góp phần gây triệu chứng đường tiểu dưới: tiểu chậm, tia yếu, rặn tiểu, ngắt quãng, cảm giác tiểu không hết, tiểu gấp, tiểu nhiều lần hoặc tiểu đêm. Tuy nhiên, không phải mọi triệu chứng ở nam giới lớn tuổi đều do tuyến tiền liệt. Bàng quang tăng hoạt, đa niệu về đêm, đái tháo đường, suy tim, thuốc lợi tiểu, rối loạn giấc ngủ hoặc bệnh thần kinh cũng có thể gây tiểu đêm và tiểu gấp. Đánh giá đúng nguyên nhân giúp tránh dùng thuốc không phù hợp. Tiểu bí hoàn toàn, tiểu máu đại thể, sốt kèm đau đường tiểu hoặc đau hông lưng là các dấu hiệu cần được khám sớm hoặc cấp cứu tùy mức độ.

5. Testosterone và suy sinh dục khởi phát muộn

Testosterone giảm dần theo tuổi nhưng “già đi” không đồng nghĩa với bắt buộc phải dùng testosterone. Chẩn đoán suy sinh dục cần kết hợp triệu chứng phù hợp và nồng độ testosterone buổi sáng thấp một cách nhất quán, sau khi cân nhắc bệnh cấp tính, béo phì, thuốc và các nguyên nhân khác. Triệu chứng có thể gồm giảm ham muốn, giảm cương tự phát, mệt mỏi, giảm khối cơ, thiếu máu không giải thích hoặc giảm mật độ xương. Các hướng dẫn chuyên ngành không khuyến cáo kê testosterone thường quy cho tất cả nam giới từ 65 tuổi chỉ vì nồng độ thấp. Khi điều trị, cần đánh giá lợi ích - nguy cơ cá thể hóa và theo dõi công thức máu, tuyến tiền liệt, triệu chứng và các yếu tố nguy cơ tim mạch theo chỉ định bác sĩ.

6. Tình dục ở tuổi cao vẫn là một phần của sức khỏe

Nhu cầu gần gũi và tình dục có thể tiếp tục ở mọi lứa tuổi. Rối loạn cương không phải là kết cục bắt buộc của lão hóa và thường có thể điều trị. Các nguyên nhân thường gặp gồm bệnh mạch máu, đái tháo đường, thuốc hạ áp hoặc chống trầm cảm, thiếu testosterone thực sự, bệnh thần kinh, lo âu hiệu suất, xung đột quan hệ hoặc sau phẫu thuật vùng chậu. Đánh giá rối loạn cương ở người lớn tuổi nên bao gồm bệnh sử tim mạch, chuyển hóa, thuốc,

thói quen sống và xét nghiệm thích hợp. Thuốc ức chế PDE5 có hiệu quả ở nhiều trường hợp nhưng không được dùng cùng nitrate vì nguy cơ tụt huyết áp nguy hiểm. Không nên tự mua thuốc trôi nổi hay sản phẩm “tăng sinh lý” không rõ thành phần.

7. Cơ, xương, thăng bằng và phòng té ngã

Mất khối cơ và sức mạnh theo tuổi làm giảm tốc độ đi bộ, khả năng đứng lên khỏi ghế và sức chịu đựng. Té ngã có thể dẫn đến gãy xương, mất tự tin và giảm độc lập. Vận động ở người lớn tuổi nên kết hợp aerobic, tập sức mạnh và các bài tập thăng bằng - phối hợp. WHO khuyến nghị người từ 65 tuổi có thể hướng đến 150-300 phút hoạt động aerobic cường độ vừa mỗi tuần hoặc mức tương đương, đồng thời tăng cường cơ và các hoạt động nhấn mạnh thăng bằng. Người có bệnh tim mạch, đau khớp, yếu cơ hoặc tiền sử té ngã nên bắt đầu từ mức phù hợp và có hướng dẫn. Dinh dưỡng đủ đạm, vitamin D và canxi theo nhu cầu cũng quan trọng cho cơ xương.

8. Trí nhớ, giấc ngủ, tâm lý và kết nối xã hội

Quên đôi chút không đồng nghĩa với sa sút trí tuệ. Điều đáng chú ý là khi trí nhớ hoặc tư duy ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày, quản lý tiền bạc, dùng thuốc, đi lại hoặc giao tiếp. Trầm cảm ở nam giới lớn tuổi đôi khi biểu hiện bằng cáu gắt, mất hứng thú, mệt mỏi, mất ngủ hoặc thu mình hơn là buồn bã rõ rệt. Ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ cũng có thể gây ngáy to, buồn ngủ ban ngày, tăng huyết áp khó kiểm soát và giảm ham muốn. Duy trì tương tác xã hội, hoạt động trí óc, vận động và điều trị khiếm thính - thị lực có thể góp phần bảo vệ chức năng. Khi có lú lẫn khởi phát cấp, đặc biệt kèm sốt, mất nước, nhiễm trùng hoặc thay đổi thuốc, cần nghĩ đến sàng và tìm nguyên nhân y khoa sớm.

9. Dinh dưỡng, cân nặng và thói quen sống

Chế độ ăn cho nam giới cao tuổi nên ưu tiên thực phẩm ít chế biến, đủ rau quả, ngũ cốc nguyên hạt, đạm chất lượng tốt, cá, các loại hạt và chất béo không bão hòa. Đạm cần được phân bố trong ngày để hỗ trợ duy trì cơ, nhưng lượng cụ thể phải phù hợp với chức năng thận, bệnh gan và tình trạng dinh dưỡng. Uống quá nhiều rượu làm tăng nguy cơ té ngã, tương tác thuốc, tăng huyết áp, rối loạn giấc ngủ và rối loạn cương. Hút thuốc tiếp tục làm tăng nguy cơ tim mạch, ung thư và suy giảm mạch máu. Sụt cân không chủ ý, chán ăn kéo dài hoặc giảm sức rõ rệt không nên quy hết cho tuổi tác; đó có thể là dấu hiệu của bệnh mạn, ung thư, trầm cảm hoặc vấn đề răng miệng - tiêu hóa.

10. Khám định kỳ, tầm soát và vaccine: cần cá thể hóa

Ở tuổi cao, chăm sóc dự phòng cần dựa vào tuổi, tuổi thọ kỳ vọng, bệnh nền, tiền sử gia đình và mong muốn của người bệnh. Một số tầm soát có lợi khi người bệnh còn đủ sức khỏe để hưởng lợi từ phát hiện sớm, nhưng có thể không còn phù hợp nếu nguy cơ thủ thuật vượt lợi ích. Ví dụ, quyết định tầm soát ung thư tuyến tiền liệt bằng PSA cần trao đổi về lợi ích và nguy cơ; một số hướng dẫn quốc tế khuyến cáo không tầm soát PSA thường quy ở nam từ 70 tuổi trở lên. Tầm soát đại trực tràng cũng được cá thể hóa ở nhóm tuổi cao hơn. Vaccine thường cần rà soát định kỳ, gồm cúm, COVID-19, phế cầu, zona, uốn ván-bạch hầu-ho gà và RSV ở một số nhóm tuổi/nguy cơ theo hướng dẫn hiện hành và khả năng tiếp cận tại Việt Nam.

11. Dùng nhiều thuốc: lợi ích phải đi cùng an toàn

Nam giới cao tuổi thường điều trị đồng thời tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid, bệnh tim, tuyến tiền liệt và đau mạn tính. Việc dùng nhiều thuốc làm tăng nguy cơ tương tác, chóng mặt, tụt huyết áp tư thế, táo bón, bí tiểu, giảm ham muốn hoặc rối loạn cương. Mỗi lần xuất hiện triệu chứng mới, cần xem lại thời điểm bắt đầu hoặc thay đổi thuốc. Không nên tự ngưng thuốc tim mạch hay thuốc chống đông chỉ vì lo ảnh hưởng sinh lý. Thay vào đó, bác sĩ

có thể điều chỉnh liều, thời điểm uống hoặc lựa chọn thuốc khác nếu phù hợp. Mang theo danh sách đầy đủ thuốc kê đơn, không kê đơn, thực phẩm bổ sung và thảo dược khi đi khám là một thói quen rất hữu ích.

12. Khi nào cần đi khám ngay?

Một số triệu chứng ở người lớn tuổi cần ưu tiên đánh giá sớm: đau ngực, khó thở mới xuất hiện, yếu liệt hoặc nói khó, ngất, lú lẫn cấp, sốt cao kèm rét run, tiểu bí hoàn toàn, tiểu máu nhiều hoặc có cục máu đông, đau tinh hoàn cấp, sưng đau bộ phận sinh dục tiến triển nhanh, cương đau kéo dài trên 4 giờ, sụt cân không chủ ý, chảy máu tiêu hóa hoặc đau xương khu trú kéo dài. Ngoài các tình huống cấp cứu, bất kỳ thay đổi rõ rệt về khả năng đi lại, ăn uống, trí nhớ, tiểu tiện, chức năng tình dục hay tâm trạng kéo dài cũng đáng được thăm khám. Phát hiện sớm thường giúp điều trị đơn giản hơn và giảm nguy cơ mất chức năng về sau.

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ NAM GIỚI CAO TUỔI

Các câu trả lời dưới đây được trình bày ngắn gọn, nhằm giúp người đọc tìm nhanh ý chính. Khi có triệu chứng kéo dài, bệnh nền phức tạp hoặc đang dùng nhiều thuốc, cần khám trực tiếp để được cá thể hóa điều trị.

A. Lão hóa và khám sức khỏe

1. Nam giới bao nhiêu tuổi được xem là cao tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, trong thực hành có thể xem nhóm từ khoảng 60 tuổi trở lên là nam giới cao tuổi, nhưng sức khỏe nên được đánh giá theo khả năng chức năng chứ không chỉ theo tuổi lịch.

2. Tuổi cao có đồng nghĩa với sức khỏe chắc chắn suy giảm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nhiều suy giảm có thể phòng ngừa hoặc làm chậm bằng kiểm soát bệnh nền, vận động, dinh dưỡng, ngủ đủ và khám định kỳ.

3. Nam giới lớn tuổi nên khám sức khỏe bao lâu một lần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số nên được đánh giá định kỳ ít nhất mỗi năm, nhưng người có nhiều bệnh nền, đang dùng nhiều thuốc hoặc có triệu chứng mới có thể cần tái khám thường xuyên hơn.

4. Khám sức khỏe nam giới cao tuổi nên gồm những gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên xem xét huyết áp, cân nặng, chuyển hóa, tim mạch, thuốc đang dùng, vận động - té ngã, trí nhớ - tâm trạng, giấc ngủ, tiểu tiện, chức năng tình dục và tầm soát phù hợp.

5. Có cần xét nghiệm máu toàn bộ mỗi năm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có một bộ xét nghiệm cố định cho tất cả mọi người. Xét nghiệm nên dựa trên bệnh nền, thuốc, triệu chứng và nguy cơ cá nhân.

6. Sụt cân ở tuổi già có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sụt cân không chủ ý không nên xem là bình thường. Nếu giảm cân rõ, chán ăn hoặc yếu nhanh cần tìm nguyên nhân dinh dưỡng, nội tiết, tiêu hóa, tâm lý hoặc ung thư.

7. Một mỏi kéo dài có phải do tuổi tác?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên quy hoàn toàn cho tuổi tác. Thiếu máu, bệnh tim, rối loạn tuyến giáp, thiếu ngủ, trầm cảm, thuốc hoặc thiếu testosterone thực sự đều có thể gây mệt.

8. Nam giới cao tuổi có nên đo huyết áp tại nhà?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể rất hữu ích nếu biết đo đúng kỹ thuật, đặc biệt ở người tăng huyết áp hoặc hay chóng mặt. Nên ghi lại số đo và mang theo khi tái khám.

9. Tụt huyết áp tư thế là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là tình trạng huyết áp giảm khi đứng dậy, có thể gây choáng hoặc té ngã. Cần rà soát thuốc, mất nước và các bệnh nền nếu triệu chứng lặp lại.

10. Dấu hiệu nào cho thấy cần cấp cứu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau ngực, khó thở dữ dội, yếu liệt/nói khó, ngất, lú lẫn cấp, tiểu bí hoàn toàn, tiểu máu nhiều hoặc cương đau kéo dài trên 4 giờ là các dấu hiệu cần xử trí khẩn.

B. Testosterone và sức khỏe tình dục

11. Testosterone có giảm theo tuổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, testosterone có xu hướng giảm dần theo tuổi nhưng mức giảm khác nhau giữa từng người. Chỉ một kết quả thấp chưa đủ để chẩn đoán suy sinh dục.

12. Khi nào nên xét nghiệm testosterone?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên xét nghiệm khi có triệu chứng gợi ý như giảm ham muốn, giảm cương tự phát, mệt mỏi, giảm khối cơ hoặc thiếu máu không giải thích, và thường lấy mẫu buổi sáng theo chỉ định.

13. Một lần testosterone thấp có đủ chẩn đoán không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Chẩn đoán thường cần triệu chứng phù hợp và nồng độ testosterone buổi sáng thấp một cách nhất quán, thường được xác nhận lại.

14. Nam trên 65 tuổi có nên dùng testosterone để trẻ hóa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên dùng testosterone thường quy chỉ để chống lão hóa. Điều trị chỉ nên cân nhắc khi chẩn đoán suy sinh dục rõ và đã thảo luận lợi ích - nguy cơ.

15. Testosterone có giúp tăng ham muốn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ở người thiếu testosterone thật sự, điều trị có thể cải thiện ham muốn ở một số trường hợp. Nếu testosterone bình thường, bổ sung thêm thường không phải giải pháp phù hợp.

16. Testosterone có chữa được mọi trường hợp rối loạn cương?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Rối loạn cương thường liên quan mạch máu, đái tháo đường, thuốc, tâm lý hoặc thần kinh; testosterone chỉ hữu ích khi có thiếu hụt phù hợp.

17. Dùng testosterone có cần theo dõi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Cần theo dõi đáp ứng, công thức máu, triệu chứng, tuyến tiền liệt và các yếu tố an toàn khác theo chỉ định bác sĩ.

18. Thực phẩm bổ sung 'tăng testosterone' có đáng tin không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số sản phẩm quảng cáo tăng testosterone không có bằng chứng đủ mạnh và có thể chứa thành phần không rõ. Không nên thay thế đánh giá y khoa bằng thực phẩm bổ sung.

19. Giảm ham muốn ở tuổi cao có bình thường?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ham muốn có thể thay đổi theo tuổi nhưng giảm đột ngột hoặc gây khó chịu cần đánh giá testosterone, thuốc, bệnh nền, giấc ngủ, tâm trạng và mối quan hệ.

20. Còn ham muốn ở tuổi 70-80 có bất thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hoàn toàn không bất thường. Tình dục và gần gũi vẫn có thể là một phần tích cực của chất lượng sống ở tuổi cao.

21. Rối loạn cương có phải là hậu quả bắt buộc của tuổi già?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tuổi là yếu tố nguy cơ nhưng rối loạn cương thường liên quan bệnh mạch máu, chuyển hóa, thuốc hoặc yếu tố tâm lý và có thể điều trị.

22. Rối loạn cương có liên quan bệnh tim mạch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Rối loạn cương do mạch máu đôi khi là dấu hiệu của tổn thương mạch toàn thân, vì vậy nên đánh giá nguy cơ tim mạch nếu phù hợp.

23. Nam giới cao tuổi có dùng thuốc PDE5 được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người có thể dùng nếu được bác sĩ đánh giá tim mạch và thuốc đang sử dụng. Tuyệt đối không phối hợp với thuốc nitrate vì nguy cơ tụt huyết áp nguy hiểm.

24. Tuổi cao có làm thời gian đạt cương lâu hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Nhiều nam giới cần kích thích lâu hơn và thời gian hồi phục sau xuất tinh dài hơn, nhưng nếu thay đổi nhiều nên kiểm tra bệnh nền và thuốc.

25. Xuất tinh ít hơn có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, lượng tinh dịch có thể giảm theo tuổi và do thuốc hoặc bệnh tuyến tiền liệt. Nếu có đau, máu, tắc nghẽn hoặc thay đổi đột ngột nên đi khám.

26. Không xuất tinh khi dùng thuốc tuyến tiền liệt có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể làm giảm hoặc không thấy tinh dịch khi xuất tinh. Thường không nguy hiểm nhưng nên trao đổi bác sĩ nếu ảnh hưởng chất lượng sống.

27. Quan hệ tình dục có nguy hiểm cho tim ở người cao tuổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phần lớn người bệnh tim ổn định có thể sinh hoạt tình dục, nhưng người có đau ngực khi gắng sức, khó thở nhiều hoặc bệnh tim chưa ổn định cần được bác sĩ đánh giá trước.

28. Cảm giác giảm ở dương vật có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cảm giác có thể thay đổi theo tuổi nhưng giảm rõ có thể liên quan đái tháo đường, bệnh thần kinh, phẫu thuật hoặc thuốc và nên được đánh giá.

C. Tiểu tiện và tuyến tiền liệt

29. Tiểu đêm mấy lần là bất thường?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không chỉ số lần mà mức độ ảnh hưởng giấc ngủ và chất lượng sống mới quan trọng. Tiểu đêm từ 2 lần trở lên thường đáng được đánh giá nếu kéo dài.

30. Tiểu đêm có phải luôn do phì đại tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tiểu đêm còn có thể do đa niệu ban đêm, suy tim, đái tháo đường, ngưng thở khi ngủ, thuốc lợi tiểu hoặc thói quen uống nhiều nước tối.

31. Tia tiểu yếu có phải do tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phì đại tuyến tiền liệt là nguyên nhân thường gặp nhưng không phải duy nhất. Hẹp niệu đạo, bàng quang co bóp yếu hoặc bệnh thần kinh cũng có thể gây tia yếu.

32. Tiểu gấp và tiểu són có thường gặp ở nam lớn tuổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể gặp nhưng không nên mặc định là bình thường. Cần đánh giá bàng quang, tuyến tiền liệt, nhiễm trùng, thuốc và bệnh thần kinh.

33. Khi nào tiểu khó cần khám sớm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu tiểu khó tăng nhanh, đau, sốt, tiểu máu, bí tiểu hoặc ảnh hưởng giấc ngủ rõ thì nên khám sớm.

34. Tiểu bí hoàn toàn phải làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là tình huống cần cấp cứu để giải áp bàng quang và tìm nguyên nhân. Không nên cố uống nhiều nước chờ tự hết.

35. Tiểu máu ở người cao tuổi có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tiểu máu cần được đánh giá, kể cả khi không đau, vì có thể liên quan sỏi, nhiễm trùng, thuốc chống đông hoặc ung thư đường tiết niệu.

36. PSA tăng có đồng nghĩa ung thư tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. PSA có thể tăng do phì đại lành tính, viêm, can thiệp đường tiểu hoặc ung thư; cần diễn giải cùng tuổi, triệu chứng và thăm khám.

37. Nam trên 70 tuổi có nên tầm soát PSA thường quy không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều hướng dẫn quốc tế không khuyến cáo tầm soát PSA thường quy từ 70 tuổi trở lên. Quyết định nên cá thể hóa theo sức khỏe tổng thể và mong muốn người bệnh.

38. Phì đại tuyến tiền liệt có biến thành ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phì đại lành tính tuyến tiền liệt không phải là giai đoạn tiền ung thư. Hai bệnh có thể cùng tồn tại nhưng cơ chế khác nhau.

39. Thuốc lợi tiểu có làm tiểu đêm nhiều hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Bác sĩ đôi khi điều chỉnh thời điểm dùng thuốc, nhưng người bệnh không nên tự đổi giờ hoặc bỏ thuốc tim mạch.

40. Táo bón có làm tiểu khó hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Táo bón làm tăng áp lực vùng chậu và có thể làm triệu chứng đường tiểu khó chịu hơn; cần xử lý song song.

41. Nhiễm trùng tiểu ở nam cao tuổi có cần điều trị sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Nhiễm trùng tiểu có triệu chứng ở nam giới cần được đánh giá nguyên nhân, đặc biệt khi có sốt, bí tiểu, sỏi hoặc bệnh tuyến tiền liệt.

42. Vi khuẩn trong nước tiểu nhưng không triệu chứng có luôn cần kháng sinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải mọi trường hợp vi khuẩn niệu không triệu chứng đều cần kháng sinh. Chỉ định phụ thuộc bối cảnh lâm sàng và thủ thuật dự kiến.

43. Đau vùng chậu kéo dài ở người lớn tuổi do đâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể do cơ xương, bàng quang, tuyến tiền liệt, thần kinh hoặc bệnh vùng trực tràng. Đau kéo dài cần khám thay vì tự dùng kháng sinh.

44. Tăng huyết áp có làm giảm chức năng cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể do tổn thương mạch máu và cũng có thể liên quan một số thuốc. Tuy nhiên không nên tự ngưng thuốc hạ áp; bác sĩ có thể tối ưu phác đồ.

D. Tim mạch - chuyển hóa

45. Đái tháo đường ảnh hưởng sức khỏe nam giới thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đái tháo đường làm tăng nguy cơ rối loạn cương, bệnh thận, thần kinh ngoại biên, nhiễm trùng và bệnh tim mạch, nên kiểm soát đường huyết rất quan trọng.

46. Béo bụng có liên quan testosterone thấp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, béo phì có thể liên quan nồng độ testosterone thấp hơn và rối loạn cương. Giảm cân hợp lý và vận động là bước điều trị nền tảng.

47. Mỡ máu cao có ảnh hưởng sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể vì xơ vữa làm giảm tưới máu dương vật và tăng nguy cơ tim mạch. Điều trị mỡ máu nên theo mục tiêu nguy cơ toàn thân.

48. Nam cao tuổi có nên tự dùng aspirin phòng tim mạch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên tự dùng aspirin chỉ vì tuổi cao vì nguy cơ chảy máu có thể tăng. Chỉ định phụ thuộc tiền sử tim mạch và đánh giá bác sĩ.

49. Đi bộ mỗi ngày có đủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đi bộ rất tốt nhưng nên kết hợp thêm tập sức mạnh và thăng bằng nếu thể trạng cho phép để bảo vệ cơ, xương và giảm té ngã.

E. Cơ xương và phòng té ngã

50. Nam trên 65 tuổi nên vận động bao nhiêu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, WHO khuyến nghị hướng đến 150-300 phút aerobic cường độ vừa mỗi tuần hoặc tương đương, kèm tập cơ và thăng bằng; cần điều chỉnh theo bệnh nền.

51. Tập tạ ở tuổi 70 có an toàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường an toàn nếu bắt đầu phù hợp và có kỹ thuật đúng. Người có bệnh tim, đau khớp hoặc yếu nhiều nên được đánh giá trước.

52. Làm sao biết mình mất cơ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, dấu hiệu gợi ý gồm đi chậm, khó đứng lên khỏi ghế, yếu tay chân, giảm cân hoặc giảm khả năng mang xách. Có thể cần đánh giá sức mạnh và khối cơ.

53. Đau lưng có phải do loãng xương?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải lúc nào cũng vậy. Đau lưng cấp sau chấn thương nhẹ, giảm chiều cao hoặc gù tăng có thể gợi ý xẹp đốt sống và cần kiểm tra.

54. Nam giới có bị loãng xương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Nguy cơ tăng theo tuổi, thiếu testosterone, dùng corticoid, hút thuốc, uống rượu nhiều, nhẹ cân hoặc từng gãy xương.

55. Làm gì để giảm nguy cơ té ngã?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tập thăng bằng - sức mạnh, kiểm tra thị lực, rà soát thuốc gây chóng mặt, dùng giày phù hợp và loại bỏ vật cản, thảm trơn trong nhà.

56. Chóng mặt khi đứng lên có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có nếu lặp lại vì tăng nguy cơ té ngã. Cần kiểm tra huyết áp tư thế, mất nước, thiếu máu và thuốc đang dùng.

57. Ngáy to ở người lớn tuổi có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám nếu kèm ngưng thở khi ngủ, buồn ngủ ban ngày, đau đầu sáng hoặc tăng huyết áp khó kiểm soát vì có thể là ngưng thở tắc nghẽn khi ngủ.

F. Giấc ngủ - trí nhớ - tâm lý

58. Tiểu đêm có thể do ngưng thở khi ngủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Ngưng thở khi ngủ có thể góp phần gây tiểu đêm, vì vậy cần nghĩ đến nếu người bệnh ngáy to và buồn ngủ ban ngày.

59. Ngủ ít có làm giảm testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thiếu ngủ và rối loạn giấc ngủ có thể ảnh hưởng nội tiết và ham muốn. Điều trị giấc ngủ là một phần quan trọng của sức khỏe nam giới.

60. Hay quên có phải sa sút trí tuệ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải mọi quên lãng đều là sa sút trí tuệ. Điều đáng lo là suy giảm ảnh hưởng sinh hoạt, quản lý thuốc, tiền bạc hoặc khả năng định hướng.

61. Lú lẫn đột ngột là bệnh gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, lú lẫn khởi phát cấp có thể là sảng do nhiễm trùng, mất nước, thuốc hoặc rối loạn chuyển hóa và cần đánh giá y khoa sớm.

62. Trầm cảm ở nam cao tuổi biểu hiện thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể là mất hứng thú, thu mình, cáu gắt, mệt, mất ngủ hoặc cảm giác vô dụng chứ không nhất thiết chỉ là buồn.

63. Cô đơn có ảnh hưởng sức khỏe không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Cô đơn và giảm kết nối xã hội có thể làm xấu sức khỏe tinh thần, giấc ngủ và khả năng duy trì thói quen lành mạnh.

64. Giảm thính lực có liên quan suy giảm nhận thức không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giảm thính lực có thể làm giao tiếp và hoạt động xã hội khó hơn. Phát hiện và hỗ trợ nghe phù hợp là một phần của chăm sóc lão hóa khỏe mạnh.

65. Nên làm gì để giữ trí nhớ?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên duy trì vận động, kiểm soát huyết áp - đái tháo đường, ngủ đủ, giao tiếp xã hội, hoạt động trí óc và điều trị giảm thính lực hoặc thị lực.

G. Dinh dưỡng và lối sống

66. Nam cao tuổi nên ăn bao nhiêu đạm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần đủ đạm để bảo vệ khối cơ nhưng lượng cụ thể phải tùy cân nặng, mức vận động, tình trạng dinh dưỡng và chức năng thận.

67. Ăn ít thịt đỏ có tốt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giảm thịt đỏ chế biến và tăng cá, đậu, gia cầm, hạt thường phù hợp với chế độ ăn tim mạch lành mạnh.

68. Uống rượu 'một chút cho khỏe' có cần thiết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không cần bắt đầu uống rượu vì mục đích sức khỏe. Ở người cao tuổi, rượu còn làm tăng nguy cơ té ngã, tương tác thuốc và rối loạn giấc ngủ.

69. Uống nhiều nước có tốt cho tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đủ nước là cần thiết nhưng uống quá nhiều, nhất là buổi tối, có thể làm tiểu đêm nặng hơn. Không có bằng chứng uống thật nhiều nước làm nhỏ tuyến tiền liệt.

70. Có nên uống cà phê sau 60 tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể nếu dung nạp tốt, nhưng người mất ngủ, hồi hộp hoặc tiểu gấp nên giảm caffeine, đặc biệt chiều tối.

71. Có cần nhịn ăn để giảm cân nhanh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giảm cân quá nhanh có thể làm mất cơ ở người cao tuổi. Nên ưu tiên giảm cân từ từ, đủ đạm và có tập sức mạnh.

H. Dùng thuốc an toàn

72. Hút thuốc ở tuổi cao bỏ còn lợi ích không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn có lợi ở mọi tuổi. Bỏ thuốc giúp giảm nguy cơ tim mạch, ung thư và cải thiện sức khỏe mạch máu.

73. Nên uống bao nhiêu nước mỗi ngày?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có một con số phù hợp cho tất cả. Nhu cầu phụ thuộc thời tiết, mức vận động, tim, thận và thuốc; người suy tim hoặc suy thận cần theo hướng dẫn riêng.

74. Dùng nhiều thuốc có thể làm giảm sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Một số thuốc tim mạch, chống trầm cảm, an thần hoặc nội tiết có thể ảnh hưởng ham muốn và cương, nhưng không nên tự ngưng thuốc.

75. Thuốc tuyến tiền liệt có gây chóng mặt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có thể gây tụt huyết áp tư thế và chóng mặt, nhất là khi mới dùng. Nên đứng dậy từ từ và báo bác sĩ nếu triệu chứng nhiều.

76. Có nên tự ngưng thuốc huyết áp khi bị rối loạn cương?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Ngưng thuốc có thể nguy hiểm; bác sĩ có thể xem lại loại thuốc và điều chỉnh nếu nghi thuốc góp phần gây rối loạn cương.

77. Thảo dược có an toàn hơn thuốc kê đơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Thảo dược vẫn có thể tương tác thuốc, ảnh hưởng gan thận hoặc chứa hoạt chất không công bố.

78. Người dùng thuốc chống đông có được quan hệ tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường vẫn có thể nếu sức khỏe tim mạch ổn định. Tuy nhiên cần thận trọng với chấn thương và báo bác sĩ nếu có chảy máu bất thường.

79. Dùng thuốc ngủ kéo dài có nguy cơ gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc ngủ làm tăng buồn ngủ ban ngày, lú lẫn và té ngã. Nên rà soát định kỳ và ưu tiên xử lý nguyên nhân mất ngủ.

I. Tầm soát - vaccine - dấu hiệu cảnh báo

80. Có cần mang danh sách thuốc khi đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, rất nên. Danh sách đầy đủ thuốc kê đơn, không kê đơn, vitamin và thảo dược giúp bác sĩ phát hiện tương tác và tác dụng phụ.

81. Nam giới cao tuổi nên tầm soát ung thư gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tầm soát nên cá thể hóa theo tuổi, sức khỏe, tiền sử hút thuốc, gia đình và tuổi thọ kỳ vọng; thường cần nhắc đại trực tràng, tuyến tiền liệt và các nguy cơ riêng.

82. Tầm soát ung thư đại trực tràng đến bao nhiêu tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều hướng dẫn khuyến nghị thường quy đến khoảng 75 tuổi; từ 76-85 tuổi nên quyết định cá thể hóa theo sức khỏe và tiền sử tầm soát.

83. Có cần tầm soát ung thư phổi nếu từng hút thuốc?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số nhóm nguy cơ cao có thể được chỉ định CT liều thấp theo tiêu chí tuổi và số gói-năm hút thuốc. Cần trao đổi bác sĩ để xem có phù hợp hay không.

84. Nốt mới trên dương vật có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Loét, sùi, nốt cứng, chảy máu hoặc thay đổi màu kéo dài ở dương vật cần được khám sớm để loại trừ tổn thương tiền ung thư hoặc ung thư.

85. Tinh hoàn to lên ở người lớn tuổi có cần lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bất kỳ khối cứng, to bất thường hoặc đau kéo dài ở bìu - tinh hoàn đều nên khám. Không nên tự chẩn đoán là tràn dịch hay viêm.

86. Tiểu máu không đau có thể là ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể và cần được đánh giá. Tiểu máu không đau là một dấu hiệu không nên bỏ qua ở người lớn tuổi.

87. Đau xương kéo dài có cần tầm soát ung thư tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau xương có nhiều nguyên nhân, nhưng nếu kèm PSA bất thường, sụt cân hoặc triệu chứng tiết niệu thì bác sĩ có thể cần đánh giá sâu hơn.

88. Vaccine nào quan trọng ở nam giới cao tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cần rà soát cúm, COVID-19, phế cầu, zona, uốn ván-bạch hầu-ho gà và RSV ở nhóm phù hợp, theo hướng dẫn hiện hành và chỉ định tại Việt Nam.

89. Người cao tuổi có cần tiêm vaccine cúm mỗi năm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vaccine cúm thường được khuyến nghị hằng năm vì người lớn tuổi có nguy cơ biến chứng cao hơn. Lịch cụ thể nên theo hướng dẫn hiện hành.

90. Khi nào cần khám Nam khoa - Tiết niệu dù không đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám khi có tia tiểu yếu, tiểu đêm nhiều, tiểu máu, rối loạn cương, giảm ham muốn rõ, khối bìu hoặc bất kỳ thay đổi sinh dục kéo dài.

91. Có nên chấp nhận tiểu đêm vì 'già rồi ai cũng vậy'?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên. Tiểu đêm có thể điều trị được và đôi khi là dấu hiệu của tuyến tiền liệt, bàng quang, tim, đái tháo đường hoặc rối loạn giấc ngủ.

92. Nam giới cao tuổi có cần khám tâm lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tìm hỗ trợ khi lo âu, trầm cảm, mất ngủ, khó thích nghi sau nghỉ hưu, mất bạn đời hoặc vấn đề tình dục ảnh hưởng chất lượng sống.

93. Sau khi nghỉ hưu, giảm hoạt động có ảnh hưởng sức khỏe không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể nếu dẫn đến ít vận động và giảm kết nối xã hội. Nên xây dựng lịch vận động, sinh hoạt cộng đồng và mục tiêu cá nhân mới.

94. Làm sao duy trì đời sống tình dục an toàn ở tuổi cao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần kiểm soát bệnh nền, dùng thuốc đúng chỉ định, giao tiếp với bạn tình và vẫn thực hành tình dục an toàn khi có nguy cơ lây truyền qua đường tình dục.

95. Người cao tuổi còn cần dùng bao cao su không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn cần nếu có bạn tình mới hoặc chưa chắc chắn tình trạng nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục; tuổi cao không loại trừ nguy cơ STI.

96. Có nên xét nghiệm STI ở nam giới lớn tuổi?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên xét nghiệm khi có quan hệ nguy cơ, bạn tình mới, triệu chứng niệu đạo - sinh dục hoặc theo chỉ định bác sĩ; không nên cho rằng tuổi cao thì không còn nguy cơ.

97. Sưng đau bìu cấp ở người cao tuổi có thể chờ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên chờ nếu đau nhiều, sưng nhanh, sốt hoặc đỏ da. Cần khám sớm để loại trừ nhiễm trùng nặng và các nguyên nhân cấp cứu.

98. Cương đau kéo dài bao lâu thì nguy hiểm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cương đau kéo dài khoảng 4 giờ trở lên là cấp cứu Nam khoa vì có nguy cơ tổn thương mô cương vĩnh viễn.

99. Mục tiêu sức khỏe quan trọng nhất ở tuổi cao là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mục tiêu không chỉ là sống lâu mà là duy trì khả năng tự chủ, vận động, tư duy, quan hệ xã hội, đời sống tình dục phù hợp và chất lượng sống.

100. Khi nào nên đưa người thân đi khám dù họ không muốn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên thuyết phục khám sớm khi có lú lẫn mới, té ngã nhiều, sụt cân, bỏ thuốc, tiểu bí, tiểu máu, khó thở, đau ngực hoặc thay đổi chức năng rõ rệt.

KẾT LUẬN

Nam giới cao tuổi có thể tiếp tục sống năng động, độc lập và duy trì đời sống tình dục phù hợp nếu những thay đổi sức khỏe

được nhìn nhận đúng và can thiệp kịp thời. Điều quan trọng không phải là cố gắng “chống lại tuổi già” bằng thuốc bổ hay hormone, mà là kiểm soát bệnh tim mạch - chuyển hóa, giữ vận động và sức mạnh cơ, bảo vệ giấc ngủ - trí nhớ, duy trì kết nối xã hội, theo dõi hệ tiết niệu - sinh dục và dùng thuốc an toàn.

Những triệu chứng như tiểu đêm, rối loạn cương, giảm ham muốn, mệt mỏi, chóng mặt, sụt cân hay hay quên không nên mặc định là chuyện đương nhiên của tuổi tác. Nhiều tình trạng có thể điều trị hoặc cải thiện đáng kể khi xác định đúng nguyên nhân. Ngược lại, tự dùng testosterone, thuốc tăng sinh lý hoặc thực phẩm bổ sung không rõ nguồn gốc có thể làm chậm chẩn đoán và tăng nguy cơ tương tác thuốc.

Một kế hoạch chăm sóc tốt ở tuổi cao luôn cần cá thể hóa: dựa trên mục tiêu của chính người bệnh, khả năng chức năng, bệnh nền, thuốc đang sử dụng và lợi ích thực sự của mỗi xét nghiệm hoặc điều trị. Khi có dấu hiệu cảnh báo, hãy đi khám sớm. Khi chưa có bệnh nặng, hãy tận dụng khoảng thời gian khỏe mạnh để xây dựng thói quen vận động, dinh dưỡng và dự phòng bền vững.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Ageing and health; Healthy ageing and functional ability. WHO, cập nhật và truy cập năm 2026.
2. World Health Organization. Integrated Care for Older People (ICOPE): approach and implementation resources. WHO, 2025-2026.
3. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: WHO; 2020.
4. European Association of Urology. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health. 2026 edition.

5. European Association of Urology. EAU Guidelines on the Management of Non-neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS). 2026 edition.
6. European Association of Urology. EAU Guidelines on Prostate Cancer. 2026 edition.
7. European Association of Urology. EAU Guidelines on Urological Infections. 2026 edition / current online guideline.
8. Bhasin S, Brito JP, Cunningham GR, et al. Testosterone Therapy in Men With Hypogonadism: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2018;103(5):1715-1744.
9. Endocrine Society. Statement on Testosterone Replacement Therapy. July 16, 2026.
10. US Preventive Services Task Force. Screening for Prostate Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2018;319(18):1901-1913.
11. US Preventive Services Task Force. Screening for Colorectal Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2021;325(19):1965-1977.
12. Centers for Disease Control and Prevention. Adult Immunization Schedule by Age and Notes; current schedule available in 2026.
13. European Association of Urology. Management of Erectile Dysfunction. In: EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health. 2026.
14. World Health Organization. UN Decade of Healthy Ageing 2021-2030: Plan of Action and related implementation materials.

