



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ

THẮT ỐNG DẪN TINH



HIỂU ĐÚNG – QUYẾT ĐỊNH CHỦ ĐỘNG – SỐNG TRỌN YÊN TÂM



AN TOÀN

Tiểu thủ thuật
nhẹ nhàng



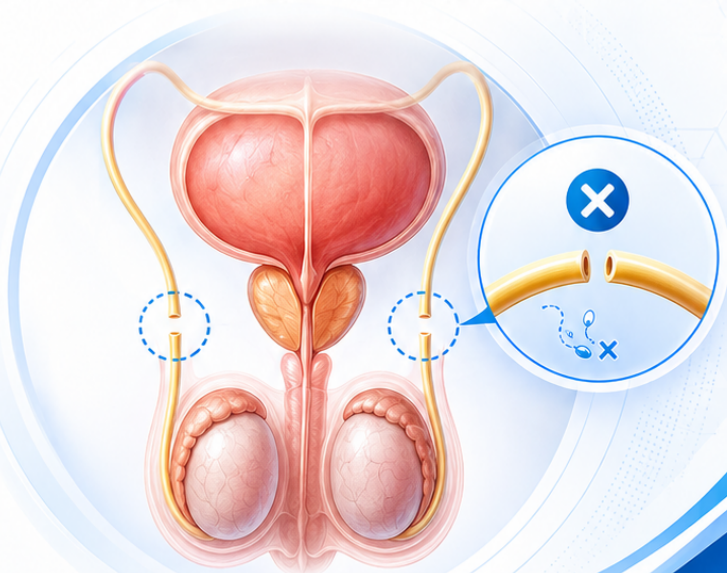
HIỆU QUẢ

Ngừa thai bền vững,
hiệu quả cao



CHỦ ĐỘNG

Kế hoạch hóa gia đình
thông minh



TS.BS.CK2 Trà Anh Duyệt



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



2026

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ THẬT ÓNG DẪN TINH

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy

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

2026

LƯU Ý Y KHOA

Cẩm nang cung cấp thông tin giáo dục sức khỏe, không thay thế chẩn đoán, tư vấn và chỉ định cá thể hóa. Với quyết định tránh thai vĩnh viễn, người bệnh cần được tư vấn trực tiếp, đồng thuận có hiểu biết và tuân thủ xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật.

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

- Giới thiệu tác giả
- Giới thiệu Hệ thống Men's Health
- Đại cương về thất ổng dẫn tinh
- Câu hỏi thường gặp: 100 câu hỏi – đáp
- Kết luận
- Tài liệu tham khảo

GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên sâu trong lĩnh vực Tiết niệu – Nam khoa – Y học giới tính, đồng thời là Founder & CEO Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health. Ông được đào tạo bài bản từ bác sĩ nội trú Tiết niệu, tiến sĩ Y học chuyên ngành Ngoại thận – Tiết niệu, Chuyên khoa II Tổ chức Quản lý y tế, đến Thạc sĩ Quản trị kinh doanh. Bên cạnh đó, bác sĩ còn được đào tạo về tâm lý học và tham vấn trị liệu, qua đó tiếp cận sức khỏe nam giới theo mô hình sinh học – tâm lý – xã hội thay vì chỉ tập trung vào một triệu chứng đơn lẻ.



Trong gần 20 năm hoạt động chuyên môn, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy tham gia khám, tư vấn và điều trị nhiều nhóm vấn đề của nam giới: rối loạn tình dục, vô sinh – hiếm muộn, tránh thai – triệt sản, bệnh lý bìu – tinh hoàn, dị tật cơ quan sinh dục, bệnh lây truyền qua đường tình dục, nội tiết sinh dục, tuyến tiền liệt và rối loạn tiểu tiện. Ông từng tu nghiệp tại Singapore, Hoa Kỳ, Đài Loan và tham gia nhiều hội nghề nghiệp trong nước, quốc tế. Ông cũng có kinh nghiệm quản lý y tế, giảng dạy, nghiên cứu khoa học và truyền thông giáo dục sức khỏe cộng đồng.

Với cẩm nang này, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy mong muốn cung cấp thông tin dễ hiểu, cập nhật và thực tế về thắt ống dẫn tinh – một biện pháp tránh thai vĩnh viễn ở nam giới. Nội dung nhấn mạnh ba điểm: hiểu đúng bản chất thủ thuật, cân nhắc kỹ tính lâu dài của quyết định và tuân thủ xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật trước khi ngưng biện pháp tránh thai dự phòng.

Thông tin chuyên môn nổi bật

Tiết niệu – Nam khoa – Y học giới tính • Sức khỏe sinh sản nam • Tránh thai – triệt sản • Tâm lý tình dục • Quản trị sức khỏe nam giới

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

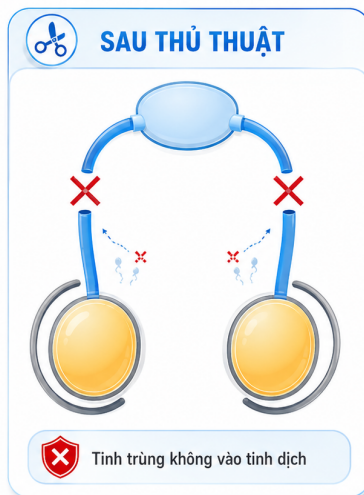
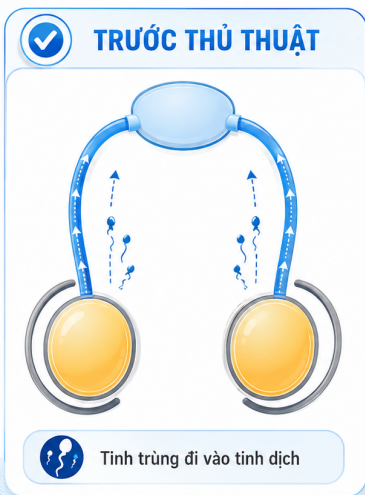
Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health được thành lập năm 2016, định hướng xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe dành riêng cho nam giới từ thể chất đến tinh thần. Hệ thống phát triển các dịch vụ khám, tư vấn, xét nghiệm, điều trị và theo dõi chuyên sâu trong Nam khoa – Tiết niệu – Y học giới tính – sức khỏe sinh sản và tâm lý tình dục. Các vấn đề thường được tiếp nhận gồm rối loạn cương, rối loạn xuất tinh, suy giảm testosterone, vô sinh – hiếm muộn nam, bệnh lý bìu – tinh hoàn, bao quy đầu, bệnh lây truyền qua đường tình dục, tuyến tiền liệt, rối loạn tiểu tiện, chăm sóc sức khỏe theo lứa tuổi và các nhu cầu về tránh thai – triệt sản nam.

Men's Health chú trọng tính riêng tư, giao tiếp tôn trọng, tư vấn dựa trên y học thực chứng và cá thể hóa quyết định điều trị. Với những thủ thuật mang tính lâu dài như thắt ống dẫn tinh, quy trình tư vấn cần giúp người bệnh hiểu rõ mục tiêu tránh thai vĩnh viễn, các lựa chọn thay thế, khả năng hồi tiếc, nguy cơ biến chứng, yêu cầu xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật và giới hạn của phẫu thuật nối lại ống dẫn tinh. Việc ra quyết định nên dựa trên sự tự nguyện và hiểu biết đầy đủ của người thực hiện.

Giờ hoạt động của Men's Health: 08:00 – 20:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ. Trụ sở chính hiện được công bố tại 7B/31 Thành Thái, Phường Diên Hồng, TP.HCM; hệ thống đồng thời có các điểm hợp tác/cơ sở tại một số địa phương. Thông tin cơ sở có thể thay đổi theo từng thời điểm, vì vậy người bệnh nên xác nhận trước khi đến khám.

ĐẠI CƯƠNG VỀ THẮT ống DẪN TINH

THẮT ống DẪN TINH HOẠT ĐỘNG NHƯ THẾ NÀO?



Minh họa nguyên lý thắt ống dẫn tinh: tinh trùng không còn đi vào tinh dịch.

1. Thắt ống dẫn tinh là gì?

Thắt ống dẫn tinh (vasectomy) là một thủ thuật tránh thai vĩnh viễn dành cho nam giới. Mục tiêu của thủ thuật là làm gián đoạn hai ống dẫn tinh – những ống có nhiệm vụ đưa tinh trùng từ mào tinh về đường xuất tinh. Sau khi đường đi này bị chặn, tinh trùng vẫn được tinh hoàn sản xuất nhưng không đi vào tinh dịch khi xuất tinh; chúng sẽ được cơ thể hấp thu dần. Phần lớn thể tích tinh dịch được tạo bởi túi tinh, tuyến tiền liệt và các tuyến phụ, vì vậy thể tích và hình thức tinh dịch thường thay đổi rất ít sau thủ thuật.

Điểm quan trọng nhất là thắt ống dẫn tinh không phải là “thiến”. Tinh hoàn không bị lấy bỏ, mạch máu và dây thần kinh chính của tinh hoàn không bị cắt chủ ý, quá trình tạo testosterone vẫn tiếp tục. Vì vậy thủ thuật về nguyên tắc

không làm giảm nam tính, không trực tiếp làm mất ham muốn, không làm mất khả năng cương và không làm mất cực khoái. Người đàn ông vẫn xuất tinh, chỉ khác là sau khi thủ thuật đã được xác nhận thành công, tinh dịch không còn tinh trùng hoặc chỉ còn lượng tinh trùng bất động rất thấp theo tiêu chuẩn cho phép của xét nghiệm sau thủ thuật.

2. Vì sao đây được xem là biện pháp tránh thai vĩnh viễn?

Thắt ống dẫn tinh được xếp vào nhóm tránh thai vĩnh viễn vì mục đích của thủ thuật là tạo ra sự tắc nghẽn lâu dài ở ống dẫn tinh. Nói lại ống dẫn tinh có thể thực hiện bằng vi phẫu ở một số trường hợp, nhưng không được xem là phương án “hoàn tác chắc chắn”. Khả năng có tinh trùng trở lại trong tinh dịch và khả năng có thai tự nhiên sau nối phụ thuộc nhiều yếu tố như thời gian từ lúc thắt đến lúc nối, tình trạng hai đầu ống dẫn tinh, kỹ thuật vi phẫu, tuổi và khả năng sinh sản của người bạn đời.

Do đó, trước khi làm thủ thuật, nam giới nên tự hỏi liệu mình có chấp nhận khả năng không còn có con tự nhiên trong tương lai hay không. Người còn do dự, còn quá trẻ, dự kiến hoàn cảnh gia đình có thể thay đổi, hoặc chưa chắc chắn về mong muốn sinh con lâu dài nên cân nhắc thêm các biện pháp tránh thai có thể phục hồi và có thể trao đổi về lưu trữ tinh trùng trước thủ thuật.

3. Ai có thể cân nhắc thắt ống dẫn tinh?

Thắt ống dẫn tinh phù hợp nhất với người trưởng thành có năng lực ra quyết định, đã hiểu rõ tính vĩnh viễn của biện pháp và chắc chắn không mong muốn có thêm con trong tương lai. Việc quyết định nên được thực hiện tự nguyện, không vì áp lực từ bạn đời, gia đình hoặc hoàn cảnh tạm thời. Tư vấn trước thủ thuật cần thảo luận các lựa chọn tránh thai khác, lợi ích và bất lợi của từng phương án, cũng như khả năng thay đổi kế hoạch sinh con trong những năm sau.

Một số tình huống cần cân nhắc kỹ hơn gồm tuổi còn trẻ, chưa có con, đang trải qua khủng hoảng quan hệ, mới sinh con hoặc mất con gần đây, quyết định trong giai đoạn căng thẳng, hoặc có mong muốn “có thể nói lại bất cứ lúc nào”. Đây không phải là chống chỉ định tuyệt đối, nhưng là tín hiệu để kéo dài thời gian suy nghĩ và tư vấn sâu hơn.

4. Khám và tư vấn trước thủ thuật gồm những gì?

Buổi tư vấn trước thắt ống dẫn tinh thường tập trung vào tiền sử sức khỏe, thuốc đang sử dụng, dị ứng, tiền sử phẫu thuật vùng bẹn – bìu, chấn thương tinh hoàn, nhiễm trùng và các bệnh có thể làm tăng nguy cơ chảy máu hoặc ảnh hưởng lành vết thương. Bác sĩ cần khám bìu để xác định có thể sờ và cô lập hai ống dẫn tinh thuận lợi hay không, đồng thời nhận diện những bất thường cần xử trí trước.

Người bệnh cần được giải thích rằng thủ thuật không có tác dụng tránh thai ngay lập tức; vẫn phải dùng biện pháp tránh thai khác cho đến khi xét nghiệm tinh dịch sau thắt ống dẫn tinh (PVSA) xác nhận đạt tiêu chuẩn. Cũng cần trao đổi về đau, tụ máu, nhiễm trùng, viêm mào tinh, u hạt tinh trùng, thất bại sớm hoặc tái thông muộn và đau bìu mạn tính. Đây là phần cốt lõi của đồng thuận có hiểu biết.

5. Thủ thuật được thực hiện như thế nào?

Hiện nay, các khuyến cáo hiện đại ưu tiên phương pháp tiếp cận xâm lấn tối thiểu để bộc lộ ống dẫn tinh, trong đó kỹ thuật không dao mổ (no-scalpel vasectomy) là một ví dụ điển hình. Bác sĩ cố định ống dẫn tinh dưới da bìu, tạo một lỗ nhỏ để đưa ống ra ngoài, sau đó làm tắc lòng ống theo kỹ thuật phù hợp. Hướng dẫn AUA 2026 khuyến nghị kỹ thuật làm tắc kết hợp đốt niêm mạc ống dẫn tinh và xen kẽ cân (fascial interposition) để giảm nguy cơ thất bại.

Phần lớn trường hợp có thể thực hiện bằng gây tê tại chỗ, người bệnh tỉnh và về trong ngày. Thời gian thủ thuật thường ngắn, nhưng có thể kéo dài hơn nếu giải phẫu khó, đã từng mổ vùng bìu – bẹn hoặc cần an thần/gây mê trong tình huống đặc biệt. Điều quan trọng là kỹ thuật phải được thực hiện bởi người được đào tạo phù hợp và có quy trình theo dõi sau thủ thuật.

6. Có phải thắt ống dẫn tinh xong là tránh thai ngay?

Không. Sau thủ thuật, một lượng tinh trùng vẫn còn trong đoạn ống dẫn tinh và đường xuất tinh phía xa vị trí thắt. Vì vậy quan hệ không bảo vệ ngay sau thủ thuật vẫn có thể dẫn đến thai kỳ. CDC khuyến nghị xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật trong khoảng 8–16 tuần; một số quy trình dịch vụ sử dụng mốc từ 12 tuần trở lên. Số lần xuất tinh không thể thay thế cho xét nghiệm vì tốc độ “làm sạch” tinh trùng khác nhau giữa mỗi người.

Cho đến khi có kết quả xét nghiệm đạt tiêu chuẩn và bác sĩ xác nhận có thể dựa vào thắt ống dẫn tinh để tránh thai, cặp đôi cần tiếp tục biện pháp tránh thai dự phòng như bao cao su hoặc biện pháp đang sử dụng. Đây là nguyên tắc quan trọng nhất để phòng thất bại sớm.

7. Xét nghiệm tinh dịch sau thắt ống dẫn tinh (PVSA)

PVSA là bước xác nhận thủ thuật đã đạt hiệu quả tránh thai. Mẫu tinh dịch được phân tích để tìm tinh trùng còn hiện diện hay không và, nếu có, còn di động hay không. Theo các hướng dẫn, người bệnh có thể được xác nhận thành công khi không thấy tinh trùng hoặc chỉ còn một lượng rất thấp tinh trùng không di động theo ngưỡng của phòng xét nghiệm/khuyến cáo. Nếu còn tinh trùng di động hoặc số lượng tinh trùng không di động cao kéo dài, cần xét nghiệm lại và đánh giá nguy cơ thất bại.

Ngay cả sau khi xét nghiệm xác nhận thành công, nguy cơ mang thai không bằng tuyệt đối 0. CDC nêu nguy cơ có thai sau khi đã đạt vô tinh hoặc chỉ

còn tinh trùng không di động hiếm là khoảng 1/2.000. Nguy cơ thấp này liên quan chủ yếu đến tái thông muộn hiếm gặp.

8. Chăm sóc và hồi phục sau thủ thuật

Trong 24–48 giờ đầu, người bệnh nên nghỉ tương đối, hạn chế đứng lâu, vận động mạnh và các hoạt động tạo áp lực lên bìu. Quần lót ôm hoặc dụng cụ nâng đỡ bìu có thể giúp giảm cảm giác kéo căng. Chườm lạnh gián tiếp từng đợt ngắn có thể hữu ích trong ngày đầu nếu được bác sĩ hướng dẫn. Thuốc giảm đau nên dùng theo đơn và tránh tự dùng thuốc làm tăng chảy máu khi chưa trao đổi với bác sĩ.

CDC khuyến nghị tránh xuất tinh khoảng một tuần để vết thủ thuật có thời gian lành. Sau đó có thể trở lại hoạt động tình dục khi hết đau đáng kể và vết thương ổn định, nhưng vẫn phải dùng biện pháp tránh thai dự phòng cho đến khi PVSA đạt tiêu chuẩn. Lao động nặng, chạy bộ, đạp xe đường dài hoặc tập tạ nên trở lại từng bước theo hướng dẫn của bác sĩ.

9. Biến chứng có thể gặp

Biến chứng sớm thường gặp nhất là bầm, sưng, đau, chảy máu hoặc tụ máu bìu và nhiễm trùng vết thủ thuật. Tỷ lệ thay đổi theo kỹ thuật và đối tượng; các báo cáo hướng dẫn thường cho thấy biến chứng nặng không phổ biến. Phương pháp xâm lấn tối thiểu có xu hướng giảm đau, chảy máu và nhiễm trùng sớm so với đường rạch truyền thống.

Đau bìu mạn tính sau thắt ống dẫn tinh là vấn đề cần được tư vấn trước. AUA thường dẫn tỷ lệ khoảng 1–2% trường hợp có đau kéo dài ảnh hưởng chất lượng cuộc sống, trong khi các nghiên cứu dùng định nghĩa rộng hơn có thể ghi nhận tỷ lệ đau cao hơn. Nếu đau kéo dài trên 3 tháng, ảnh hưởng sinh hoạt, quan hệ hoặc tập luyện, người bệnh nên khám chuyên khoa để loại trừ nguyên nhân khác và lựa chọn điều trị bảo tồn hoặc can thiệp khi cần.

10. Thắt ống dẫn tinh có ảnh hưởng tình dục, testosterone hay ung thư không?

Các bằng chứng hiện tại và hướng dẫn AUA 2026 cho phép trấn an rằng thắt ống dẫn tinh không được xem là nguyên nhân gây giảm testosterone, giảm ham muốn, rối loạn cương hoặc thay đổi đáng kể chức năng xuất tinh. Người đàn ông vẫn có khả năng cương, cực khoái và xuất tinh. Tâm lý thoải mái hơn vì giảm lo lắng mang thai ngoài ý muốn thậm chí có thể giúp một số cặp đôi cải thiện trải nghiệm tình dục, nhưng kết quả cá nhân khác nhau.

Về ung thư tuyến tiền liệt, một số nghiên cứu quan sát ghi nhận liên hệ thống kê nhỏ, trong khi các phân tích khác không thấy mối liên hệ ở ung thư tiến triển hoặc tử vong. Điểm quan trọng là chưa thiết lập được mối quan hệ nhân quả, và AUA 2026 cho rằng không có bằng chứng để xem vasectomy là nguyên nhân gây ung thư tuyến tiền liệt. Việc tầm soát tuyến tiền liệt vẫn dựa trên tuổi, tiền sử gia đình và yếu tố nguy cơ chung, không dựa riêng vào việc đã thắt ống dẫn tinh.

11. Nếu sau này muốn có con thì sao?

Có hai hướng chính: vi phẫu nối lại ống dẫn tinh hoặc lấy tinh trùng từ mào tinh/tinh hoàn để hỗ trợ sinh sản, thường kết hợp thụ tinh trong ống nghiệm và tiêm tinh trùng vào bào tương noãn (ICSI). Cả hai hướng đều đòi hỏi chuyên môn, chi phí và thời gian; không có phương án nào bảo đảm có thai hoặc sinh con. Hiệu quả còn phụ thuộc khả năng sinh sản của cả hai người.

Vì vậy, người còn khả năng thay đổi kế hoạch sinh con nên trao đổi về lưu trữ tinh trùng trước vasectomy. Đây đặc biệt là lựa chọn đáng cân nhắc ở người trẻ, chưa có con, có hoàn cảnh gia đình chưa ổn định hoặc muốn giữ một “phương án dự phòng” cho tương lai.

12. Những dấu hiệu cần khám lại sớm

Người bệnh nên liên hệ cơ sở y tế nếu có chảy máu thấm băng liên tục, bầm sưng nhanh hoặc căng lớn, đau tăng dần không đáp ứng thuốc, sốt, rét run, mủ hoặc đỏ lan quanh vết thủ thuật, khó tiểu, khối bầm lớn dần hoặc bất kỳ triệu chứng khiến người bệnh lo lắng. Đau nhẹ và bầm ít có thể gặp trong vài ngày đầu, nhưng diễn tiến phải có xu hướng giảm.

Về lâu dài, đau bầm kéo dài hoặc tái diễn khi xuất tinh, khi vận động, cảm giác căng tức mào tinh hoặc khối đau tại vị trí ống dẫn tinh cần được khám. Điều trị đau sau vasectomy tùy nguyên nhân, có thể bao gồm thuốc, hỗ trợ bầm, phong bế thừng tinh và một số phẫu thuật chuyên sâu. Không nên tự chẩn đoán hoặc chịu đựng kéo dài.



Mốc theo dõi thường gặp; lịch cụ thể có thể khác theo kỹ thuật và chỉ định của cơ sở thực hiện.

Ghi nhớ nhanh

Vasectomy không có tác dụng ngay. Tiếp tục biện pháp tránh thai dự phòng cho đến khi PVSA xác nhận thành công. Vasectomy không phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục.

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ THẮT ống DẪN TINH

Các câu trả lời được trình bày ngắn gọn, giúp người đọc nhanh chóng tìm được ý chính. Trường hợp có triệu chứng hoặc cần quyết định thủ thuật, nên khám trực tiếp để được cá thể hóa.

1. Thắt ống dẫn tinh là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là thủ thuật làm gián đoạn hai ống dẫn tinh để tinh trùng không đi vào tinh dịch, nhằm tránh thai lâu dài.

2. Thắt ống dẫn tinh có phải là triệt sản nam không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đúng. Vasectomy là một hình thức tránh thai vĩnh viễn ở nam giới và cần được xem là quyết định lâu dài.

3. Thắt ống dẫn tinh có phải cắt bỏ tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Thủ thuật chỉ tác động lên ống dẫn tinh, không cắt bỏ tinh hoàn.

4. Sau thắt ống dẫn tinh, tinh hoàn còn sản xuất tinh trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tinh hoàn vẫn sản xuất tinh trùng và testosterone sau thủ thuật.

5. Tinh trùng đi đâu sau khi ống dẫn tinh bị thắt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh trùng không ra ngoài theo tinh dịch mà được cơ thể hấp thu dần, tương tự cơ chế tự nhiên khi tinh trùng không được xuất ra.

6. Sau thủ thuật còn xuất tinh được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Nam giới vẫn xuất tinh bình thường; điểm khác là tinh dịch sau khi đã xác nhận thành công sẽ không còn tinh trùng hoặc chỉ còn mức rất thấp tinh trùng không di động.

7. Lượng tinh dịch có giảm nhiều không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không giảm đáng kể vì tinh trùng chỉ đóng góp một phần rất nhỏ vào thể tích tinh dịch.

8. Màu sắc tinh dịch có thay đổi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không thay đổi rõ; nếu tinh dịch đổi màu kéo dài, có máu nhiều hoặc kèm đau, nên khám.

9. Thắt ống dẫn tinh có làm giảm testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng cho thấy vasectomy làm giảm testosterone do tinh hoàn vẫn hoạt động nội tiết.

10. Có làm giảm ham muốn tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thông thường không; ham muốn chủ yếu liên quan testosterone, sức khỏe thể chất, tâm lý và quan hệ, không phụ thuộc việc tinh trùng đi qua ống dẫn tinh.

11. Có gây rối loạn cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vasectomy không được xem là nguyên nhân gây rối loạn cương; nếu có rối loạn cương mới xuất hiện cần đánh giá các nguyên nhân khác.

12. Có làm giảm cực khoái không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; đa số nam giới vẫn đạt cực khoái như trước.

13. Có làm xuất tinh sớm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có cơ chế trực tiếp gây xuất tinh sớm; nếu xuất tinh sớm xuất hiện, nên đánh giá tâm lý, thói quen và bệnh lý liên quan.

14. Có làm mất cảm giác khi quan hệ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không trực tiếp; cảm giác tình dục không phụ thuộc ống dẫn tinh.

15. Bạn đời có nhận ra khác biệt khi xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không, vì thể tích và cảm giác xuất tinh thay đổi rất ít.

16. Thắt ống dẫn tinh có hiệu quả tránh thai cao không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đây là một trong những biện pháp tránh thai hiệu quả nhất khi thủ thuật thành công và đã có PVSA xác nhận.

17. Hiệu quả có đạt 100% không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Không biện pháp nào tuyệt đối 100%; vẫn có thất bại sớm hoặc tái thông muộn hiếm gặp.

18. Tại sao vẫn có thai sau thắt ống dẫn tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nguyên nhân thường là quan hệ không bảo vệ trước khi PVSA đạt, thất bại làm tắc ống dẫn tinh hoặc tái thông hiếm gặp.

19. Nguy cơ mang thai sau khi PVSA đã đạt là bao nhiêu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, CDC nêu nguy cơ khoảng 1/2.000 sau khi đã đạt vô tình hoặc chỉ còn tinh trùng không di động hiếm.

20. Có tránh thai ngay sau thủ thuật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tinh trùng còn sót trong đường dẫn phía sau vị trí thắt nên cần biện pháp dự phòng.

21. Cần dùng biện pháp tránh thai khác bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy duy trì cho đến khi xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật đạt tiêu chuẩn và bác sĩ xác nhận có thể ngưng.

22. Khi nào nên làm xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường trong khoảng 8–16 tuần theo CDC; một số quy trình dùng mốc 12 tuần trở lên.

23. Số lần xuất tinh có thay thế được PVSA không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Số lần xuất tinh không dự đoán chính xác khi nào tinh trùng được làm sạch hoàn toàn.

24. PVSA là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, PVSA là xét nghiệm tinh dịch sau thắt ống dẫn tinh để xác nhận còn tinh trùng hay không và chúng có di động hay không.

25. Kết quả PVSA như thế nào được xem là đạt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường là không thấy tinh trùng hoặc chỉ còn lượng rất thấp tinh trùng không di động theo tiêu chuẩn của hướng dẫn và phòng xét nghiệm.

26. Nếu còn tinh trùng di động thì phải làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần tiếp tục tránh thai và xét nghiệm lại; nếu tinh trùng di động kéo dài, bác sĩ sẽ đánh giá khả năng thất bại hoặc cần làm lại thủ thuật.

27. Nếu còn ít tinh trùng không di động thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể vẫn được xem là đạt nếu nằm dưới ngưỡng cho phép và hoàn toàn không di động; cần bác sĩ đọc kết quả cụ thể.

28. Có cần làm nhiều lần PVSA không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều người chỉ cần một mẫu đạt tiêu chuẩn; nếu kết quả chưa đạt thì cần lặp lại theo hẹn.

29. Có thể làm PVSA tại nhà không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số hệ thống có bộ lấy mẫu gửi phòng xét nghiệm, nhưng phải dùng dịch vụ được thẩm định; không nên tự kết luận chỉ bằng bộ thử không rõ chuẩn.

30. Nếu quên làm PVSA thì có thể bỏ bao cao su không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Nếu chưa PVSA xác nhận thành công, vẫn phải coi là còn khả năng gây thai.

31. Ai phù hợp với thất ồng dẫn tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phù hợp với người trưởng thành đã chắc chắn không muốn có thêm con và hiểu rõ tính lâu dài của quyết định.

32. Người chưa có con có làm được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể về mặt kỹ thuật, nhưng cần tư vấn kỹ hơn về khả năng hối tiếc và kế hoạch sinh con tương lai.

33. Người còn trẻ có nên làm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tuổi trẻ không phải chống chỉ định tuyệt đối, nhưng nguy cơ thay đổi kế hoạch cuộc sống cao hơn nên cần thời gian cân nhắc kỹ.

34. Có cần vợ hoặc bạn đời đồng ý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quyết định y khoa phải dựa trên sự tự nguyện và đồng thuận có hiểu biết của người làm thủ thuật; trao đổi với bạn đời thường hữu ích nếu phù hợp.

35. Có nên quyết định khi đang mâu thuẫn hôn nhân không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên ra quyết định vĩnh viễn trong giai đoạn khủng hoảng cảm xúc hoặc quan hệ nếu chưa thực sự chắc chắn.

36. Có nên làm ngay sau khi vợ sinh con?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tránh quyết định vội trong giai đoạn cảm xúc biến động; có thể chờ khi gia đình ổn định và kế hoạch sinh con rõ ràng hơn.

37. Nếu chưa chắc chắn về sinh con tương lai thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy ưu tiên biện pháp tránh thai có thể phục hồi và tiếp tục tư vấn trước khi chọn vasectomy.

38. Có thể trữ đông tinh trùng trước thủ thuật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Lưu trữ tinh trùng là một lựa chọn đáng cân nhắc nếu muốn giữ khả năng sinh sản dự phòng.

39. Những bệnh nào cần báo bác sĩ trước thủ thuật?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy báo về rối loạn đông máu, thuốc chống đông, tiểu đường, bệnh tim mạch, dị ứng thuốc, nhiễm trùng, phẫu thuật hoặc chấn thương vùng bẹn-bìu.

40. Có cần xét nghiệm máu trước thủ thuật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng cần; xét nghiệm chỉ được chỉ định khi tiền sử, thuốc hoặc tình trạng sức khỏe cho thấy cần thiết.

41. Có cần cạo lông vùng bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chỉ cạo hoặc tỉa nếu cơ sở thực hiện hướng dẫn; không nên tự cạo sát gây xước da trước thủ thuật.

42. Có cần nhịn ăn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu chỉ gây tê tại chỗ thường không cần nhịn ăn, nhưng nếu có an thần/gây mê phải làm theo hướng dẫn riêng.

43. Có phải ngưng aspirin hoặc thuốc chống đông không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tự ngưng. Bác sĩ cần cân bằng nguy cơ chảy máu và nguy cơ huyết khối rồi hướng dẫn cụ thể.

44. Thủ thuật có đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cảm thấy châm chích lúc gây tê và căng kéo nhẹ; đau thường được kiểm soát tốt bằng gây tê tại chỗ.

45. Thường dùng gây tê hay gây mê?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số trường hợp dùng gây tê tại chỗ; an thần hoặc gây mê chỉ cần trong một số tình huống chọn lọc.

46. Thắt ống dẫn tinh không dao mổ là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là kỹ thuật tiếp cận ống dẫn tinh qua lỗ chọc rất nhỏ bằng dụng cụ chuyên biệt thay vì đường rạch da lớn.

47. Không dao mổ có tốt hơn mổ rạch da không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cách tiếp cận xâm lấn tối thiểu thường giúp giảm biến chứng sớm như bầm, đau, chảy máu và nhiễm trùng so với đường rạch truyền thống.

48. AUA 2026 khuyến nghị kỹ thuật làm tắc nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, AUA 2026 khuyến nghị kỹ thuật làm tắc kết hợp đốt niêm mạc ống dẫn tinh và xen kẽ cân.

49. Thủ thuật kéo dài bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường là thủ thuật ngắn trong ngày, nhưng thời gian phụ thuộc giải phẫu, kỹ thuật và loại vô cảm.

50. Có phải nằm viện không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số không; thường về trong ngày sau khi ổn định.

51. Có thể tự lái xe về sau thủ thuật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tốt nhất nên có người đưa về, đặc biệt nếu đã dùng thuốc an thần; một số chuẩn dịch vụ cũng khuyến cáo không tự lái xe.

52. Nên nghỉ làm mấy ngày?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, công việc bàn giấy có thể trở lại sớm nếu ít đau; lao động nặng cần nghỉ lâu hơn theo hướng dẫn bác sĩ.

53. Sau thủ thuật có cần mặc quần lót nâng đỡ bìu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích trong vài ngày đầu để giảm cảm giác kéo và đau.

54. Có nên chườm lạnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể chườm lạnh gián tiếp từng đợt ngắn trong ngày đầu nếu bác sĩ hướng dẫn; không đặt đá trực tiếp lên da.

55. Bao lâu thì được tắm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phụ thuộc loại vết thương và băng; nên làm đúng hướng dẫn xuất viện để giữ vùng thủ thuật sạch, khô.

56. Bao lâu thì được tập thể thao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy trở lại từ từ khi hết đau và vết thương ổn; vận động mạnh thường cần trì hoãn vài ngày đến khoảng một tuần hoặc lâu hơn nếu còn sưng đau.

57. Bao lâu thì được nâng vật nặng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tránh trong giai đoạn đầu; thời điểm cụ thể tùy công việc và diễn tiến hồi phục.

58. Bao lâu thì có thể quan hệ lại?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường có thể khi vết thương ổn và hết đau đáng kể, nhưng CDC khuyên tránh xuất tinh khoảng một tuần.

59. Vì sao nên tránh xuất tinh khoảng một tuần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, để vết thủ thuật có thời gian lành và giảm kích thích vùng mới can thiệp.

60. Quan hệ sớm có làm bung chỗ thắt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, quan hệ quá sớm chủ yếu làm tăng đau hoặc chảy máu; hiệu quả vẫn phải được đánh giá bằng PVSA chứ không dựa vào cảm giác.

61. Đau sau thắt ống dẫn tinh kéo dài bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau nhẹ thường giảm rõ trong vài ngày; đau kéo dài hoặc tăng dần cần được khám.

62. Bầm tím bìu có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bầm nhẹ có thể gặp và thường tự giảm; bầm lan nhanh, bìu căng lớn hoặc đau nhiều cần đánh giá.

63. Sưng bìu mức nào cần đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sưng tăng nhanh, căng cứng, đau nhiều, sốt hoặc sưng một bên rất lớn là lý do nên khám sớm.

64. Tụ máu bìu là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là khối máu tụ trong bìu do chảy máu sau thủ thuật; mức độ lớn có thể cần theo dõi hoặc can thiệp.

65. Nhiễm trùng sau thủ thuật có thường gặp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thường gặp khi thực hiện đúng kỹ thuật và chăm sóc phù hợp, nhưng vẫn có thể xảy ra.

66. Dấu hiệu nhiễm trùng là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đỏ lan, nóng, đau tăng, chảy mủ, sốt hoặc rét run là các dấu hiệu đáng lưu ý.

67. U hạt tinh trùng là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là phản ứng viêm dạng nốt quanh tinh trùng thoát ra khỏi đầu ống dẫn tinh; nhiều trường hợp nhỏ và không triệu chứng.

68. U hạt tinh trùng có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số không nguy hiểm; nếu đau hoặc to dần cần khám để phân biệt với nguyên nhân khác.

69. Viêm mào tinh sau vasectomy là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là tình trạng đau hoặc viêm vùng mào tinh có thể liên quan tắc nghẽn sau vasectomy; cần bác sĩ phân biệt với nhiễm trùng.

70. Đau bìu mạn tính sau vasectomy là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, là đau bìu kéo dài trên ba tháng sau vasectomy, có thể liên tục hoặc xuất hiện khi vận động, cương hay xuất tinh.

71. Tỷ lệ đau mạn tính đáng kể là bao nhiêu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, AUA thường nêu khoảng 1–2% nam giới có đau mạn tính ảnh hưởng chất lượng cuộc sống; định nghĩa rộng hơn trong nghiên cứu có thể cho tỷ lệ cao hơn.

72. Đau kéo dài có điều trị được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Điều trị tùy nguyên nhân và mức độ, từ thuốc, nâng đỡ bìu, vật lý/điều trị đau đến phẫu thuật chọn lọc.

73. Thắt ống dẫn tinh có gây ung thư tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa có bằng chứng chứng minh vasectomy gây ung thư tuyến tiền liệt; AUA 2026 không xem mối liên hệ quan sát là quan hệ nhân quả.

74. Có gây ung thư tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng thuyết phục cho thấy vasectomy làm tăng nguy cơ ung thư tinh hoàn.

75. Có làm tăng bệnh tim mạch không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có bằng chứng xác lập vasectomy là nguyên nhân làm tăng bệnh tim mạch.

76. Có ảnh hưởng tuyến tiền liệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không cắt hoặc điều trị tuyến tiền liệt; chức năng tuyến tiền liệt về cơ bản không bị thay đổi bởi thủ thuật.

77. Có ảnh hưởng đi tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không trực tiếp; nếu có tiểu khó, tiểu buốt hoặc tiểu máu cần đánh giá nguyên nhân khác.

78. Có làm teo tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải là hậu quả dự kiến; tinh hoàn vẫn được bảo tồn và vẫn sản xuất hormone.

79. Có ảnh hưởng cơ bắp hoặc râu tóc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; các đặc tính phụ thuộc androgen như cơ bắp và râu tóc không bị thay đổi do chặn ống dẫn tinh.

80. Có ảnh hưởng tâm lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số thích nghi tốt, nhưng lo âu hoặc hối tiếc có thể xảy ra; tư vấn trước thủ thuật giúp giảm quyết định vội vàng.

81. Thắt ống dẫn tinh có phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Vasectomy chỉ tránh thai, không ngăn HIV hay các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

82. Sau vasectomy còn cần dùng bao cao su không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể vẫn cần, nhất là khi cần phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục hoặc trước khi PVSA xác nhận thành công.

83. Vasectomy có phù hợp nếu có nhiều bạn tình không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, về tránh thai có thể hiệu quả, nhưng không thay thế bao cao su trong phòng bệnh lây truyền qua đường tình dục.

84. Có thể nói lại ống dẫn tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể nối bằng vi phẫu ở một số trường hợp, nhưng nên xem vasectomy là vĩnh viễn vì nối lại không bảo đảm thành công.

85. Nói lại có chắc chắn có con được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Có tinh trùng trở lại không đồng nghĩa chắc chắn có thai, vì còn phụ thuộc nhiều yếu tố của cả hai người.

86. Sau bao lâu thì nói lại khó hơn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thời gian tắc càng dài thường càng làm giảm khả năng nối đơn giản và có thể cần kỹ thuật phức tạp hơn.

87. Ngoài nói lại còn cách nào có con?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể lấy tinh trùng từ mào tinh hoặc tinh hoàn và dùng hỗ trợ sinh sản, thường với IVF/ICSI.

88. Có thể lấy tinh trùng trực tiếp từ tinh hoàn sau vasectomy không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tinh trùng vẫn được tạo trong tinh hoàn nên có thể được lấy bằng kỹ thuật chuyên khoa khi có chỉ định.

89. Có thể làm IVF/ICSI sau vasectomy không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Đây là một lựa chọn khi cặp đôi muốn có con sau vasectomy mà không nối lại hoặc khi nối lại không phù hợp.

90. Nên chọn nối lại hay IVF/ICSI?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần đánh giá tuổi người vợ/bạn đời, dự trữ buồng trứng, thời gian từ vasectomy, chi phí, mong muốn số con và chuyên môn sẵn có.

91. Có nguy cơ hồi tiếc sau vasectomy không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Một tỷ lệ nhỏ nam giới thay đổi mong muốn sinh con do hoàn cảnh sống, quan hệ hoặc mất con.

92. Ai có nguy cơ hồi tiếc cao hơn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, người trẻ, chưa có con, hoàn cảnh quan hệ chưa ổn định hoặc ra quyết định trong giai đoạn căng thẳng thường cần tư vấn kỹ hơn.

93. Có nên coi vasectomy là phương pháp tạm thời không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Hãy coi vasectomy là biện pháp vĩnh viễn, dù về sau vẫn có kỹ thuật phục hồi sinh sản.

94. Vasectomy và đặt vòng tránh thai: phương pháp nào tốt hơn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có một đáp án cho mọi cặp đôi; vasectomy là vĩnh viễn, còn dụng cụ tử cung là biện pháp hiệu quả cao nhưng có thể tháo dỡ hồi phục sinh sản.

95. Vasectomy và triệt sản nữ: khác nhau thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cả hai đều là tránh thai vĩnh viễn, nhưng vasectomy thường là thủ thuật nhỏ hơn và không can thiệp vào ổ bụng; quyết định cần dựa trên hoàn cảnh cặp đôi.

96. Vasectomy có ảnh hưởng khả năng sinh sản của bạn đời không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tác động trực tiếp lên khả năng sinh sản của bạn đời; hiệu quả tránh thai đến từ việc tinh dịch của nam giới không còn tinh trùng.

97. Nếu bạn đời trễ kinh sau vasectomy thì làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên thử thai như bình thường, đặc biệt nếu chưa có PVSA đạt; nếu có thai cần liên hệ bác sĩ để đánh giá thất bại tránh thai.

98. Nếu có thai dù PVSA trước đó đã đạt thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần xác nhận thai, đánh giá lại PVSA và xem xét khả năng tái thông hiếm gặp; cặp đôi nên được tư vấn trực tiếp.

99. Khi nào cần khám chuyên khoa Nam học – Tiết niệu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy khám khi cần tư vấn quyết định, giải phẫu bìu khó, PVSA bất thường, đau/sưng kéo dài hoặc muốn phục hồi sinh sản sau vasectomy.

100. Điều quan trọng nhất cần nhớ trước khi thắt ống dẫn tinh là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy nhớ đây là quyết định tránh thai vĩnh viễn và hiệu quả không xuất hiện ngay; bắt buộc tuân thủ PVSA trước khi ngưng biện pháp dự phòng.

KẾT LUẬN

Thất ổng dẫn tinh là biện pháp tránh thai vĩnh viễn có hiệu quả rất cao và thường có thời gian hồi phục ngắn khi được thực hiện đúng kỹ thuật. Thủ thuật không phải là cắt tinh hoàn, không làm mất testosterone và nhìn chung không làm thay đổi khả năng cương, cực khoái hay xuất tinh. Tuy nhiên, đây không phải quyết định nên làm vội vì khả năng phục hồi sinh sản về sau không được bảo đảm.

Ba thông điệp quan trọng nhất là: (1) chỉ lựa chọn khi đã cân nhắc đầy đủ và tự nguyện; (2) tiếp tục tránh thai cho đến khi xét nghiệm tinh dịch sau thủ thuật xác nhận thành công; và (3) tái khám khi có sưng đau tăng, dấu hiệu nhiễm trùng, xét nghiệm còn tinh trùng di động hoặc đau bìu kéo dài. Cẩm nang này nhằm hỗ trợ hiểu biết và chuẩn bị câu hỏi trước khi khám, không thay thế tư vấn trực tiếp và chỉ định cá thể hóa của bác sĩ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Schlegel PN, Clark JY, Coward RM, et al. Vasectomy: AUA Guideline (2026) Part I. The Journal of Urology. 2026. doi:10.1097/JU.0000000000004861.
2. American Urological Association. Vasectomy: AUA Guideline (2026). Clinical guideline website, cập nhật 2026.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 2024 – Permanent Contraception. MMWR Recomm Rep. 2024;73(RR-3).
4. World Health Organization & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. Family Planning: A Global Handbook for Providers. 4th ed. 2022.
5. Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare (FSRH). Service Standards for Vasectomy. April 2024.
6. Sharlip ID, Belker AM, Honig S, et al. Vasectomy: AUA Guideline. J Urol. 2012;188(6 Suppl):2482-2491. doi:10.1016/j.juro.2012.09.080.
7. Auyeung AB, Almejally A, Alsaggar F, Doyle F. Incidence of Post-Vasectomy Pain: Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(5):1788. doi:10.3390/ijerph17051788.
8. Bhindi B, Wallis CJD, Nayan M, et al. The Association Between Vasectomy and Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Intern Med. 2017;177(9):1273-1286. doi:10.1001/jamainternmed.2017.2791.

