



**MEN'S  
HEALTH**  
BE STRONGER

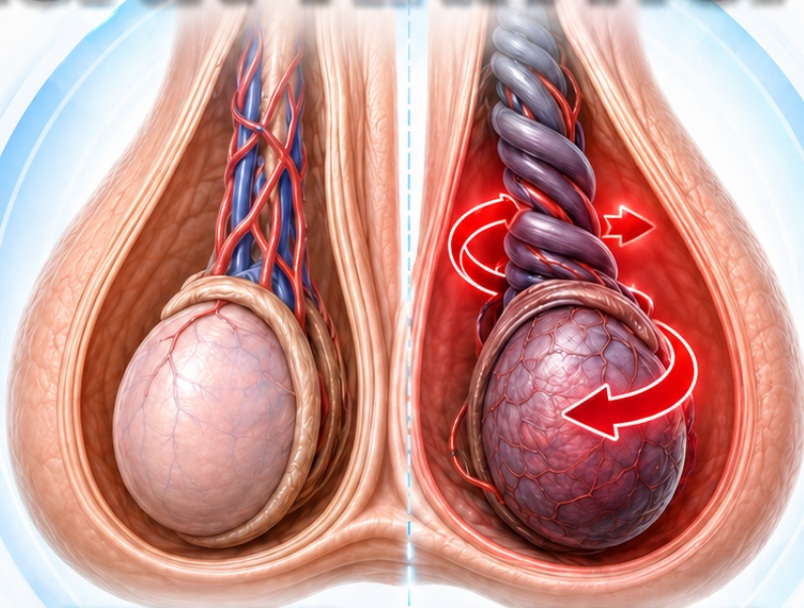


**BANANA**  
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ

# XOẮN TINH HOÀN



**BÌNH THƯỜNG**



**XOẮN TINH HOÀN**



**Đau đột ngột  
dữ dội**



**Cấp cứu  
ngay lập tức**



**Can thiệp sớm  
để bảo tồn  
tinh hoàn**

Tác giả: **TS.BS.CK2 TRÀ ANH DUY**

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



**NĂM XUẤT BẢN 2026**



**MEN'S  
HEALTH**  
BE STRONGER



**BANANA**  
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

## NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ **XOẮN TINH HOÀN**

Tác giả: TS.BS.CK2 Trà Anh Duy

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health • Năm xuất bản 2026

### LƯU Ý Y KHOA

*Cẩm nang cung cấp thông tin giáo dục sức khỏe, không thay thế khám, chẩn đoán hoặc điều trị trực tiếp. Đau tinh hoàn/bìu xuất hiện đột ngột phải được xem là cấp cứu cho đến khi bác sĩ loại trừ xoắn tinh hoàn. Không tự tháo xoắn và không chờ đến giờ khám thuận tiện.*

### Thông điệp cốt lõi

**“Đau tinh hoàn đột ngột = đi cấp cứu ngay.”**

# MỤC LỤC

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

## 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, sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục nam giới. Trong quá trình hành nghề, bác sĩ tập trung vào những vấn đề ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng sống của nam giới như rối loạn cương, rối loạn xuất tinh, suy sinh dục, vô sinh nam, bệnh lý tinh hoàn - bìu, tuyến tiền liệt, bệnh lây truyền qua đường tình dục và các cấp cứu nam khoa. Xoắn tinh hoàn là một trong những tình huống mà bác sĩ đặc biệt chú trọng truyền thông vì mỗi giờ chậm trễ đều có thể làm giảm cơ hội bảo tồn tinh hoàn.



Bên cạnh hoạt động khám và điều trị, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy quan tâm đến giáo dục sức khỏe và chuẩn hóa thông tin y khoa theo hướng dễ hiểu, thực tế, tôn trọng sự riêng tư. Ông là người sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health, xây dựng mô hình chăm sóc tập trung vào nhu cầu đặc thù của nam giới, từ phòng ngừa, sàng lọc, chẩn đoán đến điều trị và theo dõi lâu dài. Triết lý thực hành của bác sĩ là người bệnh cần được giải thích rõ vấn đề, hiểu lựa chọn điều trị, biết các dấu hiệu nguy hiểm và chủ động tham gia vào quyết định chăm sóc sức khỏe của mình.

Trong các tài liệu dành cho cộng đồng, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy ưu tiên thông điệp ngắn gọn nhưng chính xác, nhấn mạnh những hành động có thể thay đổi tiên lượng. Với xoắn tinh hoàn, thông điệp cốt lõi là: đau bìu hoặc đau tinh hoàn xuất hiện đột ngột, đặc biệt ở trẻ vị thành niên và người trẻ, phải được xem là cấp cứu cho đến khi bác sĩ loại trừ được xoắn tinh hoàn. Cẩm nang này được biên soạn để giúp người đọc nhận biết sớm, tránh trì hoãn và hiểu đúng về chẩn đoán, phẫu thuật, khả năng sinh sản cũng như theo dõi sau điều trị.



# GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là mô hình chăm sóc chuyên biệt dành cho nam giới, tiếp cận đồng thời các vấn đề Nam khoa, Tiết niệu, sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục và những yếu tố tâm lý - lối sống có liên quan. Hệ thống được định hướng theo nguyên tắc an toàn, bảo mật, không kỳ thị và tôn trọng sự riêng tư. Người bệnh được tư vấn theo từng vấn đề cụ thể, hạn chế cảm giác ngại ngùng thường gặp khi phải chia sẻ những triệu chứng ở vùng kín, chức năng tình dục hoặc khả năng sinh sản.

Men's Health tổ chức quy trình khám theo hướng thuận tiện, từ tiếp nhận, khám chuyên khoa, xét nghiệm, siêu âm và các cận lâm sàng cần thiết đến điều trị, thủ thuật và theo dõi. Trong những trường hợp cần phối hợp đa chuyên khoa, người bệnh có thể được kết nối với các lĩnh vực liên quan, trong đó có hỗ trợ tâm lý khi lo âu, stress, rối loạn thích nghi hoặc ảnh hưởng tâm lý sau bệnh lý và phẫu thuật nam khoa. Với các tình huống cấp tính như đau búi, sưng búi hoặc nghi ngờ xoắn tinh hoàn, ưu tiên hàng đầu là nhận diện nguy cơ sớm và hướng người bệnh đến nơi có khả năng xử trí cấp cứu phù hợp, không để quá trình thăm dò không cần thiết làm chậm điều trị.

Giờ hoạt động của Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health là 08:00 - 20:00 tất cả các ngày trong tuần, bao gồm ngày Lễ. Khung giờ mở rộng giúp nam giới thuận tiện sắp xếp thăm khám ngoài giờ làm việc và cuối tuần. Tuy nhiên, với xoắn tinh hoàn, người bệnh không nên chờ đến giờ khám thuận tiện: nếu đau tinh hoàn đột ngột, dữ dội hoặc có các dấu hiệu nghi ngờ, cần đến khoa Cấp cứu hoặc cơ sở ngoại khoa - tiết niệu có khả năng phẫu thuật ngay. Mục tiêu của Men's Health là giúp nam giới tiếp cận thông tin đáng tin cậy, hành động đúng lúc và được chăm sóc liên tục từ cấp cứu đến phục hồi lâu dài.

# ĐẠI CƯƠNG VỀ XOẮN TINH HOÀN

## CẤP CỨU THEO GIỜ

*Khả năng bảo tồn tinh hoàn cao nhất trong những giờ đầu. Mọi trường hợp nghi ngờ cần được đánh giá ngoại khoa khẩn và không để xét nghiệm/hình ảnh làm chậm phẫu thuật khi lâm sàng rất gợi ý.*

## 1. Xoắn tinh hoàn là gì?

Xoắn tinh hoàn là tình trạng tinh hoàn quay quanh trục của thừng tinh, làm xoắn các mạch máu nuôi tinh hoàn. Khi động mạch và tĩnh mạch bị chèn ép, lưu lượng máu giảm nhanh, mô tinh hoàn rơi vào thiếu máu và có thể hoại tử nếu không được tháo xoắn kịp thời. Đây là một cấp cứu ngoại khoa - tiết niệu thực sự. Điểm nguy hiểm của bệnh không nằm ở mức độ đau đơn thuần mà ở yếu tố thời gian: cơ hội bảo tồn tinh hoàn cao nhất khi người bệnh được chẩn đoán và phẫu thuật sớm, đặc biệt trong những giờ đầu kể từ lúc khởi phát đau.

Xoắn tinh hoàn có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi nhưng gặp nhiều nhất ở trẻ vị thành niên và nam giới trẻ. Ở trẻ sơ sinh có thể gặp dạng xoắn ngoài màng tinh; ở trẻ lớn và người trưởng thành thường là xoắn trong màng tinh. Một số người có bất thường giải phẫu gọi là “bell-clapper”, khiến tinh hoàn nằm ngang và di động hơn bình thường trong bìu, tạo điều kiện để tinh hoàn xoay quanh thừng tinh. Tuy nhiên, đa số người bệnh không hề biết mình có yếu tố nguy cơ trước khi cơn đau xảy ra.

## 2. Vì sao xoắn tinh hoàn là cuộc chạy đua với thời gian?

Mô tinh hoàn rất nhạy với thiếu máu. Các nghiên cứu và hướng dẫn lâm sàng đều cho thấy khả năng sống của tinh hoàn giảm theo thời gian thiếu máu. Khi tháo xoắn trong khoảng 4-6 giờ đầu, cơ hội bảo tồn thường rất cao; sau

đó, tỷ lệ cứu được tinh hoàn giảm dần. Điều này không có nghĩa là người bệnh đến muộn thì “không còn gì để làm”. Ngay cả khi đã đau nhiều giờ, vẫn cần đánh giá và phẫu thuật khẩn vì không thể xác định chính xác mức độ tổn thương chỉ dựa vào thời gian hoặc cảm giác đau.

Một sai lầm phổ biến là chờ xem đau có tự giảm hay không. Cơ đau có thể dao động, thậm chí giảm tạm thời nếu tinh hoàn tự tháo xoắn một phần, nhưng điều này không bảo đảm an toàn. Xoắn tinh hoàn gián đoạn có thể tái phát với mức độ nặng hơn. Vì vậy, thông điệp thực hành đơn giản là: đau tinh hoàn hoặc đau bìu xuất hiện đột ngột, nhất là khi kèm buồn nôn, nôn, tinh hoàn nằm cao hoặc bìu sưng nhanh, cần đi cấp cứu ngay.



*Hình minh họa tinh hoàn bình thường và tình trạng thường tinh bị xoắn làm giảm tưới máu.*

### 3. Ai có nguy cơ cao?

Nhóm tuổi hay gặp nhất là giai đoạn dậy thì, khi tinh hoàn phát triển nhanh. Tiền sử từng có các cơn đau tinh hoàn đột ngột rồi tự hết gợi ý xoắn tinh hoàn gián đoạn và là dấu hiệu cần khám chuyên khoa sớm. Người có tinh hoàn ẩn, tinh hoàn nằm bất thường hoặc đã từng xoắn tinh hoàn bên đối diện cũng có

nguy cơ. Một số trường hợp xảy ra sau vận động, khi đang ngủ hoặc hoàn toàn không có yếu tố khởi phát rõ ràng; vì thế không nên cho rằng “không va đập thì không thể xoắn”.

Xoắn tinh hoàn không phải là bệnh do vệ sinh kém, thủ dâm hay hoạt động tình dục thông thường. Việc quy kết nguyên nhân cho những hành vi này có thể khiến người bệnh xấu hổ và trì hoãn khai báo triệu chứng. Điều quan trọng nhất là nhận biết dấu hiệu nguy hiểm và đến đúng nơi có khả năng phẫu thuật cấp cứu.

## 4. Triệu chứng điển hình và những biểu hiện dễ bỏ sót

Triệu chứng kinh điển là đau một bên tinh hoàn hoặc bìu khởi phát đột ngột, cường độ mạnh, thường kèm sưng, căng bìu. Người bệnh có thể buồn nôn hoặc nôn, đau lan lên bẹn, bụng dưới hay mặt trong đùi. Tinh hoàn bên đau đôi khi nằm cao hơn, xoay ngang hoặc rất nhạy khi chạm. Phản xạ cơ bìu có thể giảm hoặc mất, nhưng không có một dấu hiệu đơn lẻ nào đủ để tự chẩn đoán tại nhà.

Ở trẻ nhỏ, biểu hiện có thể là quấy khóc, đau bụng, nôn, đi đứng bất thường hoặc từ chối cho chạm vào vùng bẹn - bìu. Có trẻ chỉ than đau bụng mà không chủ động nói đau tinh hoàn. Vì vậy, trong đánh giá đau bụng cấp ở trẻ trai, bác sĩ thường cần nghĩ đến vùng bìu. Ở trẻ sơ sinh, xoắn có thể biểu hiện bằng một bên bìu cứng, sưng hoặc đổi màu mà trẻ không biểu hiện đau rõ.

## 5. Phân biệt với viêm mào tinh hoàn và các nguyên nhân đau bìu khác

Đau bìu cấp có nhiều nguyên nhân: viêm mào tinh hoàn - tinh hoàn, xoắn phần phụ tinh hoàn, thoát vị bẹn nghẹt, chấn thương, xuất huyết, u tinh hoàn có biến chứng hoặc đau lan từ đường tiết niệu. Viêm mào tinh hoàn thường tiến triển từ từ hơn và có thể kèm sốt, tiểu buốt, tiểu rắt hoặc tiết dịch niệu đạo;

tuy nhiên trên thực tế hai bệnh có thể chồng lấp triệu chứng. Vì hậu quả bỏ sót xoắn tinh hoàn rất nặng, nguyên tắc là phải ưu tiên loại trừ xoắn trước.

Những “mẹo” như nâng bìu xem có giảm đau hay không, tự kiểm tra hướng tinh hoàn hoặc dựa hoàn toàn vào có/không sốt không đủ tin cậy. Khi nghi ngờ, người bệnh cần được bác sĩ khám trực tiếp và quyết định nhanh có cần siêu âm Doppler hay thăm dò phẫu thuật hay không.

## 6. Chẩn đoán: lâm sàng trước, hình ảnh đúng lúc

Chẩn đoán bắt đầu từ thời điểm khởi phát, tính chất đau, buồn nôn/nôn, tiền sử cơn đau tương tự và khám vị trí - tư thế của tinh hoàn. Một số thang điểm như TWIST có thể hỗ trợ phân tầng nguy cơ trong môi trường chuyên môn, dựa trên sưng tinh hoàn, độ cứng, vị trí cao, phản xạ cơ bìu và buồn nôn/nôn. Thang điểm chỉ là công cụ hỗ trợ; điểm thấp không loại trừ hoàn toàn xoắn và không dùng để người bệnh tự quyết định ở nhà.

Siêu âm Doppler màu có thể đánh giá tưới máu tinh hoàn và hình thái thường tinh, đặc biệt hữu ích khi chẩn đoán chưa rõ và có thể thực hiện ngay. Tuy nhiên, kết quả siêu âm âm tính không phải lúc nào cũng loại trừ xoắn, nhất là xoắn không hoàn toàn hoặc xoắn gián đoạn. Khi biểu hiện lâm sàng rất gợi ý, hướng dẫn hiện hành nhấn mạnh không được để siêu âm làm trì hoãn phẫu thuật thăm dò.

## 7. Điều trị chuẩn là phẫu thuật cấp cứu

Mục tiêu điều trị là tháo xoắn, khôi phục dòng máu và đánh giá khả năng sống của tinh hoàn. Khi tinh hoàn phục hồi màu sắc và tưới máu, bác sĩ sẽ cố định tinh hoàn để giảm nguy cơ tái xoắn. Nếu tinh hoàn đã hoại tử, không còn khả năng sống, có thể cần cắt bỏ. Trong trường hợp xác định xoắn tinh hoàn, bên đối diện thường được cố định trong cùng cuộc mổ vì bất thường giải phẫu có thể tồn tại hai bên.

Tháo xoắn bằng tay đôi khi được bác sĩ thực hiện như một biện pháp tạm thời khi đang chuẩn bị phẫu thuật, nhưng không thay thế mổ. Hướng xoắn không giống nhau ở mọi người và có thể xoắn nhiều vòng; tự xoay tinh hoàn tại nhà có nguy cơ làm nặng thêm tổn thương và gây chậm trễ. Sau tháo xoắn bằng tay thành công, người bệnh vẫn cần phẫu thuật để xác nhận tháo xoắn hoàn toàn và cố định tinh hoàn.

## 8. Sau mổ: điều gì cần theo dõi?

Phần lớn người bệnh có thể hồi phục tốt sau phẫu thuật. Trong những ngày đầu, đau và sưng nhẹ có thể gặp và giảm dần theo hướng dẫn giảm đau, chăm sóc vết mổ và nâng đỡ bìu. Người bệnh cần tuân thủ lịch tái khám, tránh vận động mạnh, đạp xe, chạy nhảy hoặc hoạt động tình dục cho đến khi bác sĩ cho phép. Dấu hiệu cần liên hệ sớm gồm đau tăng, sưng đỏ nhiều, chảy dịch vết mổ, sốt hoặc cảm giác bất thường ở tinh hoàn còn lại.

Một tinh hoàn đã được cứu về mặt giải phẫu vẫn có nguy cơ teo muộn do tổn thương thiếu máu - tái tưới máu. Vì vậy, theo dõi sau mổ có ý nghĩa, đặc biệt ở trẻ vị thành niên. Bác sĩ có thể đánh giá kích thước tinh hoàn, siêu âm khi cần và cân nhắc xét nghiệm hormone hoặc tinh dịch đồ ở tuổi phù hợp nếu có chỉ định.

## 9. Ảnh hưởng đến testosterone, sinh sản và đời sống tình dục

Mất một tinh hoàn không đồng nghĩa với mất khả năng làm cha hoặc mất “bản lĩnh”. Một tinh hoàn khỏe mạnh thường có khả năng sản xuất đủ testosterone và tinh trùng cho nhu cầu của cơ thể. Dữ liệu theo dõi dài hạn nhìn chung mang tính trấn an, đặc biệt ở người được bảo tồn tinh hoàn, nhưng một số nghiên cứu cho thấy sau xoắn có thể gặp teo tinh hoàn, thay đổi hormone sinh sản hoặc giảm testosterone ở một bộ phận người bệnh. Vì vậy,



đánh giá cá thể hóa là cần thiết nếu xuất hiện triệu chứng suy sinh dục hoặc lo ngại khả năng sinh sản.

Về tâm lý, mất tinh hoàn hoặc thay đổi hình thể búi có thể gây tự ti ở tuổi vị thành niên và người trẻ. Cần chủ động trao đổi về hình ảnh cơ thể, khả năng sinh sản, testosterone và lựa chọn tinh hoàn nhân tạo nếu phù hợp. Tư vấn đúng giúp người bệnh hiểu rằng chức năng tình dục phụ thuộc nhiều yếu tố, và đa số vẫn có thể duy trì cương, xuất tinh và đời sống tình dục bình thường.

## 10. Phòng ngừa và thông điệp dành cho gia đình

Không có biện pháp nào bảo đảm phòng ngừa xoắn tinh hoàn lần đầu ở người chưa có biểu hiện. Giá trị lớn nhất của phòng ngừa là nhận diện cơn đau sớm. Cha mẹ nên nói với con trai rằng đau ở tinh hoàn không phải chuyện đáng xấu hổ và phải báo ngay, kể cả vào ban đêm. Trường học, huấn luyện viên thể thao và người chăm sóc trẻ cũng cần hiểu rằng đau búi cấp là tình huống cần đánh giá khẩn.

Người từng có cơn đau đột ngột rồi tự hết nên khám Nam khoa - Tiết niệu, vì có thể là xoắn gián đoạn. Người đã được phẫu thuật cố định tinh hoàn vẫn cần đi khám nếu sau này xuất hiện đau búi cấp; tái xoắn hiếm nhưng không thể coi là bằng không. Không nên dùng thuốc giảm đau, chườm hoặc chờ đến sáng để “theo dõi thêm” khi có triệu chứng điển hình. Hành động đúng nhất là đến cơ sở có khả năng đánh giá và phẫu thuật cấp cứu càng sớm càng tốt.

## 11. Lộ trình xử trí hợp lý từ nhà đến phòng mổ

Khi xuất hiện đau tinh hoàn đột ngột, mục tiêu đầu tiên không phải là tự xác định chính xác nguyên nhân mà là rút ngắn thời gian đến nơi có thể xử trí. Người bệnh hoặc gia đình nên ghi nhớ thời điểm bắt đầu đau, diễn tiến đau, có buồn nôn hoặc nôn hay không và tiền sử từng có cơn tương tự. Nếu đang ở gần bệnh viện có khoa Cấp cứu và khả năng ngoại khoa - tiết niệu, nên đến thẳng cơ sở đó. Việc đi qua nhiều điểm khám trung gian chỉ để “xin siêu âm”

có thể làm mất thời gian quý giá. Trên đường đi, không tự nản, xoay tình hoàn hoặc cố gắng chịu đau để chờ đến giờ thuận tiện.

Tại cơ sở y tế, người bệnh cần được đánh giá sớm, đặc biệt khi đau khởi phát trong vòng vài giờ. Bác sĩ sẽ quyết định dựa trên lâm sàng xem có cần siêu âm Doppler ngay hay chuyển thẳng sang phẫu thuật thăm dò. Nếu có chỉ định mổ, mục tiêu là đưa người bệnh vào phòng mổ nhanh, tháo xoắn, đánh giá tưới máu và cố định tình hoàn. Sau phẫu thuật, kế hoạch không kết thúc ở việc “đã cứu được hay đã cắt bỏ”. Người bệnh cần được giải thích về chăm sóc vết mổ, hoạt động thể lực, tái khám, nguy cơ teo muộn, khả năng sinh sản và khi nào phải quay lại cấp cứu. Một quy trình tốt là quy trình giảm tối đa sự chậm trễ từ lúc nhận biết triệu chứng đến khi tái lập tưới máu cho tình hoàn.

# CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ XOẮN TINH HOÀN

Các câu trả lời được trình bày ngắn gọn để người đọc có thể nhanh chóng tìm được hành động cần thiết. Với mọi triệu chứng cấp, thông tin dưới đây không thay thế thăm khám trực tiếp.

## 1. Xoắn tinh hoàn có phải cấp cứu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Xoắn tinh hoàn là cấp cứu ngoại khoa vì dòng máu nuôi tinh hoàn có thể bị cắt đột ngột; cần đến bệnh viện có khả năng phẫu thuật ngay.

## 2. Đau tinh hoàn đột ngột nên làm gì đầu tiên?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy đi khoa Cấp cứu hoặc cơ sở ngoại khoa - tiết niệu ngay, không chờ đau tự hết và không trì hoãn để đặt lịch khám thông thường.

## 3. Bao lâu thì tinh hoàn có thể bị tổn thương không hồi phục?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nguy cơ tổn thương tăng theo từng giờ. Cơ hội bảo tồn cao nhất trong khoảng 4-6 giờ đầu, nhưng đến muộn vẫn phải được đánh giá và mổ khẩn.

## 4. Đau đã hơn 6 giờ còn cứu được tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vẫn có thể còn cơ hội. Không ai nên tự kết luận tinh hoàn đã mất chỉ vì thời gian đau; cần phẫu thuật đánh giá càng sớm càng tốt.

## 5. Đau đã qua một đêm có còn cần cấp cứu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Dù đã qua nhiều giờ, người bệnh vẫn cần đi cấp cứu ngay vì có thể còn khả năng bảo tồn và cần phòng biến chứng.

## 6. Xoắn tinh hoàn có tự hết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đôi khi tinh hoàn có thể tự tháo xoắn tạm thời làm đau giảm, nhưng nguy cơ tái xoắn vẫn cao; đây có thể là xoắn gián đoạn và cần khám chuyên khoa.

## 7. Đau giảm rồi có cần đi khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có nếu cơn đau trước đó khởi phát đột ngột. Đau tự hết không loại trừ xoắn gián đoạn và không bảo đảm tinh hoàn an toàn.

## 8. Có nên uống thuốc giảm đau rồi chờ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên để thuốc giảm đau làm trì hoãn việc đi cấp cứu. Giảm đau có thể dùng theo hướng dẫn y tế nhưng không thay thế đánh giá xoắn tinh hoàn.

## 9. Có nên chườm lạnh khi nghi xoắn tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chườm không giải quyết nguyên nhân xoắn và không nên làm chậm việc đến bệnh viện. Ưu tiên là đánh giá ngoại khoa khẩn.

## 10. Có nên tự xoay tinh hoàn để tháo xoắn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Hướng và số vòng xoắn thay đổi giữa các trường hợp; tự thao tác có thể làm xoắn nặng hơn hoặc trì hoãn phẫu thuật.

## 11. Xoắn tinh hoàn thường đau một bên hay hai bên?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số xảy ra một bên. Tuy nhiên, bất thường giải phẫu có thể tồn tại ở cả hai bên nên khi xác định xoắn, bác sĩ thường cố định tinh hoàn đối diện.

## 12. Buồn nôn và nôn có liên quan xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Buồn nôn hoặc nôn thường đi kèm đau tinh hoàn cấp và làm tăng mức độ nghi ngờ xoắn.

## 13. Đau bụng có thể là xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, đặc biệt ở trẻ trai. Một số trường hợp biểu hiện chủ yếu bằng đau bụng hoặc nôn nên khám vùng bìu là rất quan trọng.

## 14. Tinh hoàn nằm cao có phải dấu hiệu xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tinh hoàn nằm cao hoặc nằm ngang là dấu hiệu gợi ý, nhưng không phải ai bị xoắn cũng có biểu hiện này.

## 15. Bìu đỏ, sưng nhanh có đáng lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Sưng, đỏ, đau bìu cấp cần được đánh giá khẩn để loại trừ xoắn tinh hoàn và các cấp cứu khác.

## 16. Xoắn tinh hoàn hay gặp ở tuổi nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh gặp nhiều nhất ở tuổi dậy thì và nam giới trẻ, nhưng có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, kể cả sơ sinh và người lớn.

## 17. Người trên 30 tuổi có bị xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tuổi lớn hơn làm xác suất thấp hơn nhưng không loại trừ; đau tinh hoàn đột ngột vẫn phải nghĩ đến xoắn.

## 18. Trẻ sơ sinh có thể bị xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Xoắn tinh hoàn sơ sinh có cơ chế và biểu hiện khác, thường là bìu cứng, sưng hoặc đổi màu và cần bác sĩ ngoại nhi - tiết niệu đánh giá.

## 19. Xoắn tinh hoàn có phải do vận động mạnh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Xoắn có thể xảy ra khi vận động, khi ngủ hoặc không có yếu tố khởi phát rõ ràng.

## 20. Chấn thương có gây xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chấn thương có thể liên quan trong một số trường hợp, nhưng phần lớn xoắn không cần có tiền sử va đập.

## 21. Thủ dâm có gây xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thủ dâm thông thường không được xem là nguyên nhân trực tiếp của xoắn tinh hoàn. Không nên vì xấu hổ mà trì hoãn khai báo triệu chứng.

## 22. Quan hệ tình dục có gây xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn không phải là hậu quả điển hình của quan hệ tình dục. Nếu đau bìu đột ngột sau quan hệ, vẫn cần loại trừ xoắn ngay.

## 23. Bất thường “bell-clapper” là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là kiểu bám bất thường khiến tinh hoàn di động và nằm ngang hơn trong bìu, làm tăng khả năng xoay quanh thường tinh.

## 24. Tinh hoàn ẩn có thể bị xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Tinh hoàn không nằm trong bìu vẫn có thể xoắn và đôi khi biểu hiện bằng đau bẹn hoặc đau bụng.

## 25. Xoắn tinh hoàn gián đoạn là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là các đợt tinh hoàn xoắn rồi tự tháo, gây đau đột ngột rồi hết. Đây là dấu hiệu cảnh báo cần khám tiết niệu sớm.

## 26. Cơn đau tái đi tái lại có phải xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Đau bìu đột ngột tái phát, mỗi cơn tự hết, đặc biệt ở người trẻ, cần nghĩ đến xoắn gián đoạn.

## 27. Xoắn phần phụ tinh hoàn khác gì xoắn tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn phần phụ thường ít nguy hiểm hơn và không làm mất tưới máu toàn bộ tinh hoàn, nhưng triệu chứng có thể giống xoắn tinh hoàn nên vẫn cần bác sĩ đánh giá.

## 28. Bác sĩ chẩn đoán xoắn tinh hoàn bằng cách nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chẩn đoán dựa vào thời điểm khởi phát, triệu chứng, khám bìu và khi cần là siêu âm Doppler; trường hợp nghi ngờ cao có thể cần mổ thăm dò ngay.

## 29. Siêu âm Doppler có bắt buộc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải lúc nào cũng bắt buộc. Nếu lâm sàng rất điển hình, siêu âm không được làm chậm phẫu thuật cấp cứu.



### 30. Siêu âm bình thường có loại trừ xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không hoàn toàn. Xoắn không hoàn toàn hoặc xoắn gián đoạn đôi khi vẫn có dòng máu trên siêu âm; bác sĩ phải kết hợp lâm sàng.

### 31. Dấu “whirlpool” trên siêu âm là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là hình ảnh thừng tinh xoắn dạng xoáy, là dấu hiệu hình ảnh rất gợi ý xoắn tinh hoàn khi được khảo sát đúng kỹ thuật.

### 32. Xét nghiệm máu có chẩn đoán được xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có xét nghiệm máu đơn lẻ nào đủ xác nhận hoặc loại trừ xoắn tinh hoàn. Quyết định chủ yếu dựa vào lâm sàng và hình ảnh phù hợp.

### 33. Xét nghiệm nước tiểu có cần thiết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cần khi nghĩ đến viêm mào tinh hoàn hoặc nhiễm trùng đường tiểu, nhưng không nên trì hoãn xử trí nếu nghi xoắn.

### 34. Phản xạ cơ bìu mất có chắc chắn là xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, mất phản xạ cơ bìu là dấu hiệu gợi ý mạnh nhưng không tuyệt đối. Có phản xạ vẫn không loại trừ hoàn toàn xoắn.

### 35. Nâng tinh hoàn thấy đỡ đau có loại trừ xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Dấu Prehn không đủ chính xác để phân biệt xoắn với viêm mào tinh hoàn và không nên dùng để tự quyết định ở nhà.

### 36. TWIST score là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, TWIST là thang điểm hỗ trợ phân tầng nguy cơ xoắn dựa trên sưng, độ cứng, vị trí tinh hoàn, phản xạ cơ bìu và buồn nôn/nôn.

### 37. Điểm TWIST thấp có loại trừ hoàn toàn xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Thang điểm hỗ trợ quyết định chuyên môn nhưng không thay thế đánh giá lâm sàng, đặc biệt khi triệu chứng rất điển hình.

### 38. Điều trị xoắn tinh hoàn chuẩn là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, điều trị chuẩn là phẫu thuật cấp cứu để tháo xoắn, đánh giá khả năng sống và cố định tinh hoàn; nếu hoại tử có thể phải cắt bỏ.

### 39. Phẫu thuật xoắn tinh hoàn có phải mổ lớn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây thường là phẫu thuật cấp cứu qua đường bìu, quy mô không lớn nhưng tính khẩn cấp rất cao vì mục tiêu bảo tồn tinh hoàn.

### 40. Khi nào phải cắt tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cắt tinh hoàn được cân nhắc khi mô đã hoại tử, không hồi phục sau tháo xoắn và không còn khả năng sống theo đánh giá trong mổ.

#### **41. Bác sĩ có cố định tinh hoàn còn lại không?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi xác định xoắn tinh hoàn, thông lệ là cố định bên đối diện trong cùng cuộc mổ để giảm nguy cơ xoắn sau này.

#### **42. Cố định tinh hoàn gọi là gì?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thủ thuật này gọi là orchidopexy - cố định tinh hoàn vào thành bìu để hạn chế xoay và tái xoắn.

#### **43. Tháo xoắn bằng tay có thay thế phẫu thuật không?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Tháo xoắn bằng tay chỉ là biện pháp tạm thời do nhân viên y tế thực hiện; người bệnh vẫn cần phẫu thuật cố định.

#### **44. Tại sao tháo xoắn bằng tay vẫn phải mổ?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vì không thể chắc chắn đã tháo hết số vòng xoắn và tinh hoàn vẫn có nguy cơ xoắn lại; phẫu thuật giúp kiểm tra và cố định hai bên khi cần.

#### **45. Gây mê khi mổ xoắn tinh hoàn có an toàn không?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, gây mê có rủi ro như mọi phẫu thuật nhưng được đánh giá và theo dõi bởi ê-kíp gây mê; lợi ích cấp cứu bảo tồn tinh hoàn thường vượt trội.

#### **46. Có cần nhịn ăn khi nghi xoắn tinh hoàn không?**

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, vì có thể cần gây mê khẩn, người bệnh thường được yêu cầu nhịn ăn uống theo hướng dẫn của cơ sở y tế; tuyệt đối không trì hoãn đi viện để chờ đủ thời gian nhịn.

#### 47. Có được ăn uống trên đường đến viện không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tốt nhất hạn chế ăn uống nếu đang đi cấp cứu vì có thể cần mổ, nhưng ưu tiên số một vẫn là đến bệnh viện càng nhanh càng tốt.

#### 48. Mổ sớm có chắc chắn cứu được tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể bảo đảm 100% vì mức độ xoắn và tổn thương khác nhau, nhưng phẫu thuật càng sớm thì cơ hội bảo tồn càng cao.

#### 49. Sau mổ thường nằm viện bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thời gian nằm viện tùy tuổi, tình trạng tinh hoàn, gây mê và diễn tiến sau mổ; nhiều trường hợp có thể xuất viện sớm nếu ổn định.

#### 50. Sau mổ có đau nhiều không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau sau mổ thường kiểm soát được bằng thuốc giảm đau và giảm dần trong vài ngày. Đau tăng bất thường cần tái khám.

#### 51. Bìu sưng sau mổ có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, sưng nhẹ và bầm có thể gặp sau phẫu thuật. Sưng tăng nhanh, đỏ nóng, sốt hoặc chảy dịch cần được kiểm tra sớm.

#### 52. Bao lâu thì có thể đi học hoặc đi làm lại?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, công việc nhẹ có thể trở lại sau vài ngày đến một tuần tùy hồi phục; lao động nặng cần chờ lâu hơn và theo chỉ định bác sĩ.

### 53. Bao lâu thì được chạy bộ hoặc chơi thể thao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường cần tránh hoạt động mạnh vài tuần. Thời điểm trở lại thể thao phải dựa vào lành vết mổ, hết đau và đánh giá của bác sĩ.

### 54. Sau mổ bao lâu có thể quan hệ tình dục?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên chờ vết mổ lành, hết đau và được bác sĩ cho phép; thường cần kiêng trong giai đoạn đầu sau phẫu thuật.

### 55. Sau mổ có cần siêu âm lại không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, siêu âm lại có thể được chỉ định để đánh giá kích thước và tưới máu, nhất là khi nghi teo tinh hoàn hoặc còn đau.

### 56. Tinh hoàn đã cứu được có thể teo về sau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Một số tinh hoàn dù được bảo tồn trong mổ vẫn có thể teo muện do tổn thương thiếu máu - tái tưới máu, vì vậy cần theo dõi.

### 57. Teo tinh hoàn sau xoắn có triệu chứng gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường là tinh hoàn nhỏ dần, mềm hơn hoặc chênh lệch kích thước; đôi khi không có triệu chứng và chỉ phát hiện khi khám hoặc siêu âm.

### 58. Đã cố định tinh hoàn có thể xoắn lại không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tái xoắn sau cố định là hiếm nhưng đã được ghi nhận. Đau bìu cấp sau orchidopexy vẫn cần được đánh giá khẩn.

### 59. Sau mổ đau lại ở bên đối diện có đáng lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Bất kỳ cơn đau tinh hoàn đột ngột nào cũng cần đánh giá sớm, kể cả khi bên đối diện đã được cố định.

### 60. Mất một tinh hoàn có gây vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Một tinh hoàn khỏe mạnh thường đủ để sản xuất tinh trùng, nhưng khả năng sinh sản nên được đánh giá nếu có khó có con.

### 61. Mất một tinh hoàn có làm giảm testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, phần lớn người có tinh hoàn còn lại khỏe mạnh vẫn duy trì testosterone bình thường, nhưng một số người có thể cần kiểm tra hormone nếu có triệu chứng.

### 62. Mất một tinh hoàn có làm yếu sinh lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không đồng nghĩa với rối loạn cương. Chức năng cương thường vẫn bình thường nếu testosterone và sức khỏe tổng thể ổn định.

### 63. Mất một tinh hoàn có ảnh hưởng xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường không ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng xuất tinh. Thắt tinh dịch chủ yếu đến từ túi tinh và tuyến tiền liệt, không phải tinh hoàn.

### 64. Sau xoắn tinh hoàn có cần làm tinh dịch đồ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải ai cũng cần ngay. Tinh dịch đồ phù hợp ở người trưởng thành có lo ngại sinh sản, teo tinh hoàn hoặc kế hoạch có con.

## 65. Khi nào cần kiểm tra testosterone sau xoắn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên cân nhắc khi có giảm ham muốn, mệt mỏi, rối loạn cương, giảm cơ, tinh hoàn teo hoặc theo chỉ định trong theo dõi dài hạn.

## 66. Một tinh hoàn có đủ để làm cha tự nhiên không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường là đủ nếu tinh hoàn còn lại khỏe mạnh và không có yếu tố vô sinh khác. Nhiều nam giới chỉ có một tinh hoàn vẫn có con tự nhiên.

## 67. Xoắn tinh hoàn có ảnh hưởng chất lượng tinh trùng về lâu dài không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể ảnh hưởng ở một số người, nhưng các nghiên cứu dài hạn cũng cho thấy nhiều người có thông số tinh dịch bình thường; cần đánh giá theo từng trường hợp.

## 68. Sau cắt tinh hoàn có thể đặt tinh hoàn nhân tạo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể. Tinh hoàn nhân tạo chủ yếu phục hồi hình thể bìu và được cân nhắc theo tuổi, mong muốn, thời điểm phù hợp và tư vấn phẫu thuật.

## 69. Trẻ vị thành niên mất tinh hoàn có cần tư vấn tâm lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên chủ động đánh giá. Lo lắng về hình thể, nam tính và khả năng sinh sản có thể ảnh hưởng tâm lý dù chức năng cơ thể vẫn tốt.

## 70. Cha mẹ nên nói gì khi con trai đau tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy coi đó là vấn đề y khoa bình thường, không trêu chọc hay làm trẻ xấu hổ, và đưa trẻ đi cấp cứu ngay nếu đau xuất hiện đột ngột.

## 71. Trẻ đau bụng có cần kiểm tra tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, ở trẻ trai đau bụng cấp không rõ nguyên nhân, đặc biệt kèm nôn, cần nghĩ đến xoắn tinh hoàn và khám vùng bìu.

## 72. Trẻ ngại nói đau vùng kín phải làm sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, gia đình nên dạy trẻ từ trước rằng đau tinh hoàn phải báo ngay, giống như đau bụng hay đau ngực, và đây không phải điều đáng xấu hổ.

## 73. Xoắn tinh hoàn sơ sinh có biểu hiện đau dữ dội không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết. Trẻ sơ sinh có thể chỉ có bàu sưng, cứng hoặc đổi màu; cần khám chuyên khoa ngay khi phát hiện bất thường.

## 74. Tinh hoàn ẩn đau đột ngột phải làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần cấp cứu ngay vì tinh hoàn ẩn cũng có thể xoắn. Đau bẹn hoặc đau bụng có khối bất thường càng đáng lưu ý.

## 75. Sau một cơn xoắn gián đoạn có nên mổ dự phòng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu bác sĩ xác định nguy cơ xoắn gián đoạn, cố định tinh hoàn chủ động có thể được thảo luận để phòng một đợt xoắn hoàn toàn.



## 76. Có vaccine hay thuốc phòng xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có vaccine hoặc thuốc phòng bệnh. Biện pháp quan trọng nhất là nhận biết đau cấp và đi cấp cứu sớm.

## 77. Sau mổ có cần khám định kỳ lâu dài không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tái khám theo lịch ban đầu và cần nhắc theo dõi lâu dài nếu có teo tinh hoàn, mất một bên, triệu chứng nội tiết hoặc lo ngại sinh sản.

## 78. Khi nào sau mổ cần quay lại cấp cứu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy đi ngay nếu đau tăng nhanh, bìu sưng đỏ nhiều, sốt, chảy máu/chảy dịch, nôn kéo dài hoặc xuất hiện đau đột ngột ở tinh hoàn còn lại.

## 79. Có thể đi khám phòng khám trước rồi mới đến bệnh viện không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu nghi xoắn rõ, nên đến thẳng nơi có khả năng phẫu thuật cấp cứu để tránh mất thời gian chuyển tuyến không cần thiết.

## 80. Nếu đang ở xa bệnh viện thì nên làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy tìm cơ sở cấp cứu có khả năng ngoại khoa gần nhất và thông báo rõ “đau tinh hoàn đột ngột, nghi xoắn” để được ưu tiên đánh giá.

### 81. Có nên tự lái xe khi đau dữ dội?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu đau dữ dội, buồn nôn hoặc choáng, nên nhờ người đưa đi hoặc gọi phương tiện cấp cứu phù hợp để bảo đảm an toàn.

### 82. Xoắn tinh hoàn có liên quan bệnh lây truyền qua đường tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải nguyên nhân do STI. Tuy nhiên, viêm mào tinh hoàn do STI có thể gây đau bìu tương tự và cần được phân biệt.

### 83. Có sốt thì chắc là viêm, không phải xoắn đúng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nên kết luận như vậy. Sốt gợi ý nhiễm trùng nhưng không đủ để loại trừ xoắn, nhất là khi đau xuất hiện đột ngột.

### 84. Không sốt có loại trừ viêm mào tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Viêm có thể không sốt; chẩn đoán cần dựa vào triệu chứng, khám, nước tiểu, xét nghiệm STI khi cần và siêu âm phù hợp.

### 85. Đau nhẹ có thể là xoắn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể, nhất là xoắn không hoàn toàn hoặc gián đoạn. Mức độ đau không phải tiêu chí duy nhất để loại trừ xoắn.

### 86. Xoắn tinh hoàn có thể xảy ra khi đang ngủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Nhiều người thức giấc vì đau tinh hoàn đột ngột; không nên chờ đến sáng mới đi khám.

## 87. Đau tinh hoàn lúc nửa đêm có nên chờ phòng khám mở cửa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không. Xoắn là cấp cứu 24/7; hãy đến khoa Cấp cứu có khả năng phẫu thuật ngay trong đêm.

## 88. Xoắn tinh hoàn có thể phòng bằng phẫu thuật khi chưa từng đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cố định dự phòng không được thực hiện thường quy cho mọi người. Chỉ định phụ thuộc nguy cơ cụ thể và đánh giá của bác sĩ tiết niệu.

## 89. Người đã mất một tinh hoàn có cần bảo vệ tinh hoàn còn lại đặc biệt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tránh chấn thương, dùng bảo hộ khi chơi môn nguy cơ và đi khám khẩn khi có đau; đồng thời theo dõi sức khỏe sinh sản - nội tiết khi cần.

## 90. Có thể sống khỏe mạnh với một tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có. Phần lớn nam giới có một tinh hoàn khỏe mạnh vẫn phát triển bình thường, duy trì testosterone, đời sống tình dục và khả năng sinh sản.

## 91. Xoắn tinh hoàn có ảnh hưởng kích thích dương vật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không trực tiếp. Xoắn ảnh hưởng tinh hoàn và thừng tinh; kích thích dương vật không thay đổi do một đợt xoắn đơn thuần.

## 92. Xoắn tinh hoàn có làm mất ham muốn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, giai đoạn đau và lo âu có thể làm giảm ham muốn tạm thời. Về lâu dài, ham muốn thường bình thường nếu testosterone và tâm lý ổn định.

## 93. Sau cắt một tinh hoàn có cần bổ sung testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tự động cần. Chỉ bổ sung khi có triệu chứng phù hợp và xét nghiệm xác nhận thiếu testosterone theo đánh giá chuyên khoa.

## 94. Có cần xét nghiệm nội tiết ngay sau mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không phải thường quy cho tất cả. Xét nghiệm được cân nhắc khi có mất tinh hoàn, teo tinh hoàn, triệu chứng suy sinh dục hoặc theo kế hoạch theo dõi.

## 95. Xoắn tinh hoàn có thể xảy ra ở cả hai bên cùng lúc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xoắn hai bên đồng thời rất hiếm nhưng có thể xảy ra, đặc biệt ở sơ sinh; mọi đau hoặc bất thường hai bên cần đánh giá khẩn.

## 96. Nếu một bên xoắn, bên kia có chắc chắn bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bên kia có thể có cùng bất thường giải phẫu dù chưa xoắn; đó là lý do thường cố định bên đối diện khi xoắn được xác nhận.

## 97. Có thể chẩn đoán xoắn tinh hoàn qua hình ảnh gửi online không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không an toàn. Xoắn cần khám trực tiếp và đôi khi phải siêu âm hoặc mổ thăm dò; ảnh chụp không đánh giá được tưới máu.

## 98. Tư vấn video có đủ khi đau bùi cấp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tư vấn từ xa có thể định hướng cấp cứu nhưng không nên thay thế khám trực tiếp khi nghi xoắn tinh hoàn.

## 99. Men's Health có thể tư vấn khi nghi xoắn tinh hoàn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Men's Health có thể hỗ trợ nhận diện nguy cơ và định hướng, nhưng người nghi xoắn cần ưu tiên đến nơi có khả năng phẫu thuật cấp cứu ngay, không chờ lịch hẹn.

## 100. Thông điệp quan trọng nhất về xoắn tinh hoàn là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau tinh hoàn đột ngột là cấp cứu cho đến khi được bác sĩ loại trừ xoắn. Đừng xấu hổ, đừng chờ đợi và đừng tự điều trị tại nhà.

# KẾT LUẬN

Xoắn tinh hoàn là một trong những cấp cứu nam khoa mà hiểu biết của người bệnh và gia đình có thể thay đổi trực tiếp kết quả điều trị. Dấu hiệu cần nhớ không phức tạp: đau tinh hoàn hoặc đau bìu xuất hiện đột ngột, đặc biệt kèm sưng, buồn nôn, nôn hoặc tinh hoàn nằm cao, cần được đánh giá cấp cứu ngay. Không nên chờ đau tự hết, không dùng siêu âm như một lý do để trì hoãn phẫu thuật khi lâm sàng rất gợi ý và không tự tháo xoắn tại nhà.

Phẫu thuật sớm giúp tối đa hóa cơ hội bảo tồn tinh hoàn. Nếu phải cắt bỏ một tinh hoàn, đa số nam giới vẫn có thể duy trì testosterone, chức năng tình dục và khả năng sinh sản nhờ tinh hoàn còn lại khỏe mạnh. Theo dõi sau mổ vẫn cần thiết để phát hiện teo tinh hoàn, đánh giá nội tiết - sinh sản khi có chỉ định và hỗ trợ những vấn đề tâm lý hoặc hình ảnh cơ thể.

Thông điệp cuối cùng của cẩm nang là “đừng để sự ngại ngùng đánh mất thời gian”. Khi trẻ trai hoặc nam giới nói đau tinh hoàn, hãy tin triệu chứng, hành động nhanh và đến đúng nơi có khả năng xử trí cấp cứu. Trong xoắn tinh hoàn, thời gian không chỉ là yếu tố tiên lượng - thời gian chính là mô tinh hoàn.

## NHỚ 3 ĐIỀU

- 1) Đau tinh hoàn đột ngột: đi cấp cứu ngay.
- 2) Không tự tháo xoắn, không chờ siêu âm nếu bác sĩ nghi ngờ cao.
- 3) Phẫu thuật càng sớm, cơ hội bảo tồn tinh hoàn càng lớn.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Association of Urology. EAU Guidelines on Paediatric Urology: Acute Scrotum. 2026 publication; Uroweb, accessed 15 Aug 2026.
2. Getting It Right First Time (GIRFT), NHS England. Children and Young People: Testicular Torsion Pathway. Version 2.1, updated May 2026.
3. National Confidential Enquiry into Patient Outcome and Death (NCEPOD). Twist and Shout: A review of the pathway and quality of care provided to children and young people aged 2-24 years who presented to hospital with testicular torsion. 2024.
4. American Urological Association. Medical Student Curriculum: Acute Scrotum. AUA Education.
5. Royal Children's Hospital Melbourne. Clinical Practice Guideline: Acute scrotal pain or swelling. Updated January 2026.
6. Royal Australasian College of Surgeons. Acute Scrotal Pain and Suspected Testicular Torsion Guidelines. 2022.
7. Clement KD, Light A, Asif A, et al. A BURST-BAUS consensus document for best practice in the conduct of scrotal exploration for suspected testicular torsion: the FIX-IT study. BJU Int. 2022;130(5):662-670. doi:10.1111/bju.15818.
8. Mellick LB, Sinex JE, Gibson RW, Mears K. A Systematic Review of Testicle Survival Time After a Torsion Event. Pediatr Emerg Care. 2019;35(12):821-825.
9. Qin KR, Qu LG. Diagnosing with a TWIST: Systematic Review and Meta-Analysis of a Testicular Torsion Risk Score. J Urol. 2022;208(1):62-70. doi:10.1097/JU.0000000000002496.
10. Hansen AH, Priskorn L, Hansen LS, et al. Testicular torsion and subsequent testicular function in young men from the general population. Hum Reprod. 2023;38(2):216-224. doi:10.1093/humrep/deac271.
11. Aggarwal D, Parmar K, Sharma AP, et al. Long-term impact of testicular torsion and its salvage on semen parameters and gonadal function. Indian J Urol. 2022;38(2):135-139. doi:10.4103/iju.iju\_328\_21.
12. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines: Epididymitis. 2021; used for differential diagnosis of acute scrotal pain.



**MEN'S<sup>®</sup>**  
**HEALTH**  
BE STRONGER



**BANANA<sup>®</sup>**  
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH