



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



BANANA
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ XUẤT TINH ĐAU

PAINFUL EJACULATION • ODYNORGASMIA



TS.BS.CK2 TRÀ ANH DUY

HỆ THỐNG TRUNG TÂM SỨC KHỎE NAM GIỚI MEN'S HEALTH

NĂM XUẤT BẢN 2026

MỤC LỤC

- ◆ Giới thiệu tác giả
- ◆ Giới thiệu Hệ thống Men's Health
- ◆ Đại cương về xuất tinh đau
- ◆ Câu hỏi thường gặp về xuất tinh đau
- ◆ Kết luận
- ◆ Tài liệu tham khảo

LƯU Ý DÀNH CHO NGƯỜI ĐỌC

Tài liệu nhằm mục đích giáo dục sức khỏe cộng đồng; không thay thế việc khám bệnh, chẩn đoán hoặc điều trị trực tiếp. Khi có dấu hiệu cấp cứu, hãy đến cơ sở y tế gần nhất.

GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên sâu trong lĩnh vực Tiết niệu, Nam khoa và Y học giới tính, đồng thời là nhà sáng lập Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health. Với nền tảng đào tạo y khoa và quá trình thực hành trong chăm sóc sức khỏe nam giới, bác sĩ quan tâm không chỉ đến những tổn thương thực thể mà còn đến tác động của bệnh lý lên cảm xúc, quan hệ tình cảm và chất lượng sống.



Trong thực hành Nam khoa, nhiều người tìm đến cơ sở y tế vì những triệu chứng khó diễn đạt: đau khi xuất tinh, căng tức vùng tầng sinh môn, khó chịu sau quan hệ, rối loạn tiểu tiện hoặc tâm lý lo lắng mỗi khi gần gũi. Những biểu hiện này đòi hỏi một cách tiếp cận thận trọng, không quy mọi trường hợp cho viêm nhiễm, càng không mặc định rằng người bệnh có vấn đề tâm lý. Việc lắng nghe bệnh sử, khám đúng chỉ định, lựa chọn xét nghiệm phù hợp và theo dõi đáp ứng là những bước cần thiết trước khi quyết định điều trị.

Thông qua các tài liệu giáo dục sức khỏe, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy mong muốn giúp cộng đồng hiểu đúng những vấn đề thường bị xem là nhạy cảm, nhận biết dấu hiệu cần được khám sớm và tránh tự sử dụng thuốc. Cuốn cẩm nang này được xây dựng theo định hướng thông tin ngắn gọn, dễ tra cứu nhưng dựa trên chứng cứ khoa học, coi người bệnh là trung tâm, tôn trọng sự riêng tư và khuyến khích trao đổi cởi mở với bác sĩ. Những kiến thức trong sách có giá trị tham khảo, không thay thế thăm khám và tư vấn cá thể hóa.

GIỚI THIỆU HỆ THỐNG MEN'S HEALTH

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health được định hướng là nơi tiếp cận những vấn đề sức khỏe của nam giới một cách toàn diện, từ Nam khoa, Tiết niệu, sức khỏe sinh sản đến Y học giới tính và những khó khăn tâm lý có liên quan. Trong thực tế, một triệu chứng tưởng chừng đơn lẻ như xuất tinh đau có thể đan xen với tình trạng viêm, rối loạn chức năng cơ sàn chậu, bệnh lý đường tiểu dưới hoặc lo âu kéo dài. Vì vậy, việc đánh giá nguyên nhân thay vì chỉ tìm cách làm hết đau trước mắt có ý nghĩa quan trọng.

Men's Health hướng đến môi trường thăm khám riêng tư, trao đổi thẳng thắn và tôn trọng khác biệt cá nhân. Người đến khám có thể trình bày những triệu chứng khó nói mà không cần cảm thấy xấu hổ. Tùy biểu hiện, bác sĩ có thể tư vấn biện pháp dự phòng, thăm khám lâm sàng, chỉ định xét nghiệm hoặc phối hợp các hướng xử trí phù hợp. Nguyên tắc chung là chỉ định theo nhu cầu thực tế, cân nhắc lợi ích và nguy cơ của từng can thiệp, tránh lạm dụng xét nghiệm hay thuốc khi chưa có căn cứ.

Bên cạnh hoạt động chuyên môn, giáo dục sức khỏe cộng đồng là một phần quan trọng của công tác chăm sóc nam giới. Các nội dung phổ biến kiến thức tập trung vào tình dục an toàn, nhận biết bệnh lý, sức khỏe sinh sản, lối sống lành mạnh và chủ động tìm sự hỗ trợ y tế khi cần. Thông tin về cơ sở, lịch khám hoặc dịch vụ cụ thể nên được xác nhận qua kênh chính thức trước khi đến.

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**

ĐẠI CƯƠNG VỀ XUẤT TINH ĐAU

Painful Ejaculation / Odynorgasmia / Dysejaculation

NHỚ 3 ĐIỀU QUAN TRỌNG

- Xuất tinh đau là triệu chứng, không phải một chẩn đoán duy nhất.
- Đau lặp lại cần khám; không tự mua kháng sinh.
- Đau bùi dữ dội đột ngột, bí tiểu hoặc sốt cao kèm mệt là: cần cấp cứu.

1. Xuất tinh đau là gì?

Xuất tinh đau (painful ejaculation) là cảm giác đau, rát, buốt, co thắt hoặc khó chịu xuất hiện ngay trước, trong hoặc sau khi xuất tinh. Thuật ngữ thường gặp trong tài liệu tiếng Anh gồm odynorgasmia, dysejaculation và orgasmalgia. Đau có thể phát sinh trong quan hệ tình dục, khi thủ dâm hoặc trong lúc xuất tinh về đêm; hoàn cảnh xuất hiện không tự nó xác định nguyên nhân. Nhiều người chỉ đau vài giây, nhưng một số trường hợp khó chịu kéo dài nhiều phút đến vài giờ.

Vị trí đau không nhất thiết chỉ ở dương vật. Người bệnh có thể cảm thấy đau sâu vùng đáy chậu (tầng sinh môn), phía trên xương mu, bìu, tinh hoàn, quanh hậu môn, trực tràng, niệu đạo hoặc vùng chậu. Cảm giác đau có thể âm ỉ, nóng rát, nhói như điện giật hay co rút từng cơn. Đây là một **triệu chứng**, không phải tên của một nguyên nhân bệnh học duy nhất. Một lần khó

chịu nhẹ thoáng qua đôi khi tự hết; tuy nhiên cơn đau lặp lại, tăng dần hoặc kèm triệu chứng khác cần được đánh giá.

2. Cơ chế sinh lý và vì sao có thể đau

Xuất tinh là sự phối hợp tinh vi của hệ thần kinh, đường dẫn tinh, tuyến tiền liệt, túi tinh, cổ bàng quang, niệu đạo và các cơ vùng chậu. Trước hết, tinh dịch được đưa từ các cấu trúc sinh sản vào đoạn niệu đạo phía sau; tiếp đó những co bóp nhịp nhàng đẩy tinh dịch ra ngoài. Cảm giác cực khoái có liên quan chặt chẽ nhưng không hoàn toàn đồng nhất với việc tinh dịch được phóng ra. Vì thế, đau quanh cực khoái và đau khi tinh dịch thoát ra có thể giao nhau về biểu hiện.

Khi các mô tại đường dẫn tinh hoặc vùng chậu bị viêm, căng, tắc nghẽn hay tăng nhạy cảm, co bóp lúc xuất tinh có thể kích hoạt cơn đau. Cơ sàn chậu quá mức hoặc không giãn được cũng có thể gây nhức vùng tầng sinh môn, đau sau cực khoái và khó chịu khi ngồi. Ngoài ra, hệ thống thần kinh truyền cảm giác đau có thể trở nên nhạy hơn trong các hội chứng đau kéo dài. Không phải ai xuất tinh đau cũng có vi khuẩn trong tuyến tiền liệt, và cũng không phải mọi người bệnh đều có bất thường nhìn thấy trên siêu âm.

3. Những nhóm nguyên nhân thường được xem xét

Viêm và nhiễm khuẩn: Viêm tuyến tiền liệt do vi khuẩn, nhiễm trùng đường tiểu, viêm niệu đạo hoặc viêm mào tinh

hoàn có thể liên quan đến đau khi xuất tinh. Nếu có tiểu buốt, tiểu rất, dịch tiết niệu đạo, sốt hoặc đau bìu, khả năng viêm nhiễm cần được chú ý. Một số nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục, chẳng hạn chlamydia hoặc lậu, có thể gây triệu chứng tương tự.

Hội chứng đau vùng chậu mạn tính: Có thể gây đau ở nhiều vị trí, đi kèm khó chịu đường tiểu, đau khi ngồi hoặc xuất tinh đau dù cấy nước tiểu không phát hiện vi khuẩn. Tình trạng này thường cần tiếp cận đa phương thức thay vì dùng kháng sinh kéo dài một cách máy móc.

Rối loạn cơ và thần kinh: Căng cơ sàn chậu, đau cơ cân vùng chậu, kích thích dây thần kinh thẹn hoặc một số bệnh lý thần kinh có thể tham gia gây đau.

Cấu trúc và can thiệp: Sỏi hoặc nang ở vùng túi tinh, tắc ống phóng tinh, bệnh lý tuyến tiền liệt, tình trạng sau phẫu thuật vùng chậu hoặc xạ trị là những khả năng bác sĩ sẽ cân nhắc theo từng bối cảnh. **Thuốc và yếu tố tâm lý:** Một số thuốc chống trầm cảm có thể liên quan; căng thẳng, lo lắng về hiệu năng tình dục có thể làm tăng cảm nhận đau nhưng không có nghĩa là người bệnh “tự tưởng tượng ra bệnh”.

4. Dấu hiệu gợi ý và triệu chứng đi kèm

Đặc điểm đau là thông tin đầu tiên cần ghi nhận: đau bắt đầu từ khi hưng phấn hay chỉ khi xuất tinh; đau nhiều nhất ở vùng

nào; nhói hay âm ỉ; kéo dài bao lâu; xuất hiện ở mọi lần hay chỉ trong một số hoàn cảnh. Đau khi thủ dâm và khi quan hệ đều có giá trị khai thác bệnh sử. Người bệnh cũng nên quan sát xem cơn đau có liên quan tư thế, thời gian ngồi lâu, trạng thái căng thẳng hoặc một loại thuốc mới sử dụng hay không.

Các dấu hiệu đi kèm góp phần định hướng nguyên nhân. Tiểu buốt, tiểu gấp, nước tiểu đục, tiểu khó hoặc sốt khiến bác sĩ nghĩ đến bệnh lý đường tiết niệu hoặc tuyến tiền liệt. Chảy dịch niệu đạo, loét sinh dục, tiếp xúc tình dục có nguy cơ cần đánh giá nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục. Đau hoặc sưng một bên tinh hoàn đòi hỏi thăm khám bìu. Máu trong tinh dịch, dù nhiều trường hợp lành tính, cũng cần được ghi nhận, nhất là khi tái phát, dai dẳng hoặc kèm dấu hiệu bất thường khác. Đau vùng tầng sinh môn kéo dài có thể nằm trong phổ hội chứng đau vùng chậu mạn tính.

5. Khi nào cần khám sớm hoặc cấp cứu?

Đi cấp cứu ngay nếu xuất hiện đau tinh hoàn đột ngột dữ dội, đặc biệt kèm sưng bìu, buồn nôn hoặc tinh hoàn nằm cao bất thường; đây có thể là xoắn tinh hoàn, tình trạng cần xử trí khẩn cấp. Cũng cần trợ giúp y tế khẩn cấp khi không thể tiểu được, đau vùng chậu dữ dội kèm sốt cao hoặc rét run, lơ mơ, tụt huyết áp hay dấu hiệu nhiễm trùng nặng. Nếu đau sau chấn thương vùng sinh dục hoặc có chảy máu nhiều, không nên chờ tự khỏi.

Đặt lịch khám sớm khi xuất tinh đau lặp lại, tăng dần, kéo dài, gây sợ quan hệ, kèm tiểu buốt, dịch tiết niệu đục, sưng bìu hoặc máu trong tinh dịch. Người đang dùng thuốc mới, vừa được phẫu thuật hay can thiệp vùng chậu cũng nên thông báo bác sĩ điều trị. Đừng trì hoãn chỉ vì e ngại trao đổi về tình dục; mô tả triệu chứng rõ ràng giúp giảm xét nghiệm không cần thiết và phát hiện đúng nguyên nhân.

6. Bác sĩ chẩn đoán bằng cách nào?

Khám bệnh thường bắt đầu từ bệnh sử chi tiết: thời điểm khởi phát, tần suất, vị trí và mức độ đau, triệu chứng tiểu tiện, tình trạng cương và cực khoái, khả năng sinh sản, các thuốc đang dùng, tiền sử nhiễm trùng, thủ thuật hoặc phẫu thuật. Việc hỏi tiền sử tình dục được thực hiện nhằm đánh giá nguy cơ y khoa, không phải để phán xét hành vi cá nhân. Bác sĩ sẽ cân nhắc khám bụng, bẹn, bìu, dương vật, vùng tầng sinh môn, hệ cơ sàn chậu và đôi khi khám trực tràng nếu có chỉ định.

Xét nghiệm nước tiểu và cấy nước tiểu thích hợp khi nghi nhiễm trùng; xét nghiệm khuếch đại acid nucleic (NAAT) cho lậu, chlamydia hoặc tác nhân khác được chỉ định theo nguy cơ và triệu chứng. Siêu âm bìu, siêu âm hệ tiết niệu, siêu âm qua trực tràng hay MRI vùng chậu chỉ áp dụng có chọn lọc khi nghi nguyên nhân cấu trúc hoặc có dấu hiệu cảnh báo. Không phải mọi người xuất tinh đau đều cần đo PSA, nội soi niệu đạo, chụp

MRI hay làm hàng loạt xét nghiệm tinh dịch. Quyết định dựa vào khám và mục tiêu cần giải đáp.

7. Nguyên tắc điều trị: xử trí đúng nguyên nhân

Điều trị hiệu quả phụ thuộc nguyên nhân cụ thể. Nếu có nhiễm khuẩn được chẩn đoán hoặc nghi ngờ đủ căn cứ lâm sàng, bác sĩ lựa chọn kháng sinh phù hợp và theo dõi đáp ứng; trường hợp nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục có thể cần tư vấn, xét nghiệm và điều trị bạn tình theo hướng dẫn. Tuyệt đối không tự mua hoặc dùng lại đơn kháng sinh cũ, vì điều này có thể làm chậm chẩn đoán và gia tăng kháng thuốc.

Đối với hội chứng đau vùng chậu mạn tính, hướng xử trí thường kết hợp giáo dục sức khỏe, điều chỉnh hoạt động gây đau, kiểm soát stress, quản lý triệu chứng đường tiểu và phục hồi chức năng cơ sàn chậu. Người có cơ sàn chậu tăng trương lực thường cần tập thư giãn, điều hòa nhịp thở và kỹ thuật do chuyên viên hướng dẫn; tập tập co thắt kiểu Kegel liên tục có thể khiến một số trường hợp đau nặng hơn. Thuốc giảm đau, thuốc điều chỉnh triệu chứng đường tiểu hoặc thuốc tác động thần kinh chỉ dùng sau đánh giá nguy cơ và lợi ích. Nếu nghi thuốc chống trầm cảm gây triệu chứng, cần trao đổi với bác sĩ kê đơn thay vì tự ngừng thuốc.

8. Những trường hợp đặc biệt

Sau can thiệp hoặc phẫu thuật tuyến tiền liệt, đường tiết niệu, bẹn hay vùng chậu, một số người có thể thấy đau khi cực khoái hoặc khi xuất tinh. Bác sĩ cần biết loại phẫu thuật, thời điểm thực hiện và diễn tiến hồi phục để phân biệt đau hậu phẫu tạm thời với biến chứng cần đánh giá. Tình trạng sau xạ trị vùng chậu cũng có thể ảnh hưởng các mô và thần kinh liên quan. Không nên suy luận rằng mọi đau sau phẫu thuật đều là “bình thường”, nhất là khi cơn đau tăng lên hay kèm sốt.

Tắc ống phóng tinh, nang hoặc sỏi túi tinh có thể được cân nhắc ở người có đau xuất tinh kèm lượng tinh dịch giảm, máu trong tinh dịch hoặc vấn đề sinh sản, nhưng đây không phải nguyên nhân phổ biến ở mọi bệnh nhân. Phẫu thuật xử trí tắc nghẽn chỉ dành cho chỉ định được xác định rõ và phải thảo luận nguy cơ. Ở người đái tháo đường hoặc bệnh lý thần kinh, đánh giá chức năng thần kinh và các bệnh kèm theo có thể hữu ích. Ở người có lo âu rõ rệt, trị liệu tâm lý hỗ trợ giảm vòng xoắn đau – sợ đau – né tránh tình dục, song vẫn cần đánh giá nguyên nhân thực thể.

9. Tự chăm sóc và phòng ngừa hợp lý

Trong thời gian chờ khám, người bệnh có thể ghi nhật ký đơn giản về vị trí, mức độ, thời gian kéo dài và hoàn cảnh xuất hiện cơn đau; ghi thêm triệu chứng tiểu tiện, sốt, thuốc mới sử dụng

hoặc tác nhân nghi ngờ. Nên uống đủ nước, tránh nhịn tiểu lâu, ngủ đủ giấc và giảm hoạt động làm tăng khó chịu vùng chậu. Nếu việc quan hệ gây đau rõ rệt, có thể tạm giảm cường độ hoặc dừng hoạt động đang đau, trao đổi với bạn tình và không cố chịu đựng.

Sử dụng bao cao su đúng cách, xét nghiệm bệnh lây truyền qua đường tình dục theo nguy cơ và điều trị cùng bạn tình khi có chỉ định giúp giảm những nguyên nhân nhiễm trùng có thể phòng ngừa. Với người có đau vùng chậu khi ngồi lâu, có thể đứng dậy vận động định kỳ và thực hành hít thở thư giãn. Không có bằng chứng chắc chắn rằng bổ sung thực phẩm chức năng, “thải độc tuyến tiền liệt”, xoa bóp tuyến tiền liệt tại nhà hoặc kiêng xuất tinh tuyệt đối sẽ chữa được triệu chứng. Nếu bệnh kéo dài, việc tự thử nhiều phương pháp có thể khiến lỡ mất chẩn đoán quan trọng.

10. Ảnh hưởng tâm lý, quan hệ và khả năng sinh sản

Cơn đau xảy ra đúng thời điểm lẽ ra mang lại khoái cảm dễ tạo cảm giác thất vọng, lo lắng hoặc sợ gần gũi. Một số người bắt đầu né tránh quan hệ, giảm ham muốn, khó duy trì cương do sợ tái phát đau hoặc xung đột với bạn tình vì hiểu lầm. Chia sẻ rằng đây là một triệu chứng sức khỏe cần được thăm khám có thể giúp cả hai giảm áp lực. Tư vấn tâm lý – tình dục có thể có ích khi lo âu và né tránh kéo dài, nhưng không được sử dụng như lý do để bỏ qua việc khám thực thể.

Xuất tinh đau **không đồng nghĩa với vô sinh**, ung thư hoặc suy giảm testosterone. Nguy cơ sinh sản phụ thuộc bệnh nền, chẳng hạn một số nhiễm trùng đường sinh dục, tắc nghẽn đường dẫn tinh hoặc bệnh lý kèm theo. Nếu có nhu cầu sinh con và gặp khó khăn, bác sĩ có thể chỉ định xét nghiệm tinh dịch đồ theo đúng hoàn cảnh; không nên tự suy luận từ màu sắc hoặc lượng tinh dịch. Đa số bệnh nhân có thể được định hướng điều trị sau đánh giá thích hợp, nhưng thời gian hồi phục thay đổi và các trường hợp đau mạn tính đôi khi cần phối hợp nhiều chuyên khoa.

CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ XUẤT TINH ĐAU

Hỏi – đáp nhanh: câu trả lời ngắn gọn, dễ tìm kiếm và dễ áp dụng trong đời sống.

A. Hiểu đúng về triệu chứng

01. Xuất tinh đau có phải là bệnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đó là triệu chứng có nhiều nguyên nhân, cần tìm nguyên nhân trước khi điều trị.

02. Tên tiếng Anh của xuất tinh đau là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường dùng “painful ejaculation”; các thuật ngữ liên quan gồm odynorgasmia và dysejaculation.

03. Đau ngay lúc xuất tinh có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau lặp lại hoặc đau rõ rệt không nên xem là bình thường.

04. Đau sau xuất tinh có được tính là xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cơn đau có thể xuất hiện trong hoặc sau xuất tinh.

05. Đau vài giây rồi hết có cần đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu chỉ thoáng qua một lần có thể theo dõi, nhưng nên khám khi tái phát hoặc có dấu hiệu đi kèm.

06. Xuất tinh đau có xảy ra khi thủ dâm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; triệu chứng có thể xảy ra khi thủ dâm, quan hệ hoặc xuất tinh trong lúc ngủ.

07. Có thể đau dù tinh dịch vẫn ra bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; lượng tinh dịch bình thường không loại trừ nguyên nhân gây đau.

08. Xuất tinh đau khác xuất tinh sớm thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xuất tinh sớm liên quan thời điểm xuất tinh, còn xuất tinh đau liên quan cảm giác đau.

09. Xuất tinh đau khác xuất tinh ngược dòng ra sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xuất tinh ngược dòng là tinh dịch đi vào bàng quang; xuất tinh đau là đau quanh lúc xuất tinh.

10. Đau khi cực khoái có giống xuất tinh đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hai biểu hiện có thể trùng nhau nhưng cực khoái và phóng tinh không hoàn toàn là một quá trình.

B. Vị trí và đặc điểm cơn đau

11. Đau ở đầu dương vật khi xuất tinh gợi ý điều gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần xem xét kích thích niệu đạo, viêm hoặc đau quy chiếu từ vùng chậu.

12. Đau sâu trong tầng sinh môn có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là vị trí thường gặp trong đau vùng chậu, nên khám nếu kéo dài.

13. Đau bụng dưới sau xuất tinh có liên quan không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; bàng quang, tuyến tiền liệt hoặc cơ vùng chậu có thể liên quan.

14. Vì sao xuất tinh đau lan xuống tinh hoàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cơn đau có thể lan theo đường thần kinh; cũng cần kiểm tra bệnh lý bìu.

15. Đau quanh hậu môn sau xuất tinh do đâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể liên quan cơ sàn chậu hoặc hội chứng đau vùng chậu mạn tính.

16. Đau rát và đau co thắt khác nhau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kiểu đau giúp định hướng nhưng không đủ để xác định chẩn đoán.

17. Xuất tinh đau kéo dài nhiều giờ có nguy hiểm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần khám nếu đau lâu, tăng dần hoặc cản trở sinh hoạt.

18. Đau chỉ khi quan hệ, không đau khi thủ dâm, vì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khác biệt về tư thế, kích thích và tâm lý có thể góp phần; vẫn cần đánh giá y khoa.

19. Đau khi ngồi lâu rồi đau lúc xuất tinh liên quan gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, căng cơ hoặc đau thần kinh vùng chậu là những khả năng cần được xem xét.

20. Cơn đau thay đổi theo tư thế có ý nghĩa gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thông tin này giúp bác sĩ đánh giá yếu tố cơ xương và sàn chậu.

C. Nhiễm trùng và tuyến tiền liệt

21. Viêm tuyến tiền liệt có gây xuất tinh đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cả viêm do vi khuẩn và hội chứng đau vùng chậu đều có thể có triệu chứng này.

22. Xuất tinh đau có phải lúc nào cũng do viêm tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; đó chỉ là một trong nhiều nguyên nhân.

23. Nhiễm trùng đường tiểu có thể gây xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có, nhất là khi kèm tiểu buốt, tiểu gấp hoặc sốt.

24. Viêm niệu đạo có khiến xuất tinh rát?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; đặc biệt khi kèm dịch tiết niệu đạo hoặc tiểu buốt.

25. Bệnh lậu có thể gây đau khi xuất tinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cần xét nghiệm và điều trị theo hướng dẫn nếu có nguy cơ.

26. Chlamydia có liên quan xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; xét nghiệm NAAT được lựa chọn theo nguy cơ và triệu chứng.

27. Viêm mào tinh hoàn có liên quan triệu chứng này?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; nhất là khi đau, sưng hoặc nhạy đau ở bìu.

28. Không sốt thì có loại trừ nhiễm trùng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; nhiều nhiễm trùng sinh dục không gây sốt.

29. Nước tiểu bình thường có loại trừ mọi bệnh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; kết quả bình thường không loại trừ rối loạn sàn chậu hoặc một số nguyên nhân khác.

30. Đau kéo dài nhưng cấy nước tiểu âm tính có sao không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần cân nhắc hội chứng đau vùng chậu và các nguyên nhân không do vi khuẩn.

D. Cơ sàn chậu, thần kinh và thuốc

31. Căng cơ sàn chậu có gây xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cơ thắt hoặc kém thư giãn cơ có thể làm đau trong hoặc sau xuất tinh.

32. Có nên tự tập Kegel thật nhiều khi xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; nếu cơ sàn chậu đang tăng trương lực, tập siết liên tục có thể làm đau hơn.

33. Bài tập thở có giúp giảm đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thở chậm và thư giãn có thể hỗ trợ một số người, nhưng không thay thế chẩn đoán.

34. Dây thần kinh thẹn có liên quan đau lúc xuất tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; bác sĩ sẽ đánh giá dựa trên kiểu đau và thăm khám.

35. Đái tháo đường có thể liên quan xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bệnh lý thần kinh do đái tháo đường là một khả năng trong đánh giá cá thể.

36. Thuốc chống trầm cảm có thể gây đau khi xuất tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, một số thuốc có báo cáo liên quan; cần xem lại thuốc với bác sĩ kê đơn.

37. Tôi có nên tự ngừng thuốc tâm thần nếu nghi do thuốc?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; ngừng đột ngột có thể nguy hiểm, hãy trao đổi với bác sĩ.

38. Stress có làm xuất tinh đau nhiều hơn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; stress làm tăng căng cơ và cảm nhận đau ở một số người.

39. Xuất tinh đau do tâm lý có phải là đau giả?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; cảm giác đau là thật, dù yếu tố tâm lý có thể tham gia.

40. Ngồi xe đạp nhiều có thể làm khó chịu vùng chậu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, áp lực lên vùng tầng sinh môn có thể làm nặng một số triệu chứng, nên điều chỉnh hoạt động nếu thấy liên quan.

E. Dấu hiệu cảnh báo

41. Xuất tinh đau kèm sốt cao cần làm gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, cần đi khám khẩn cấp để loại trừ nhiễm trùng cấp hoặc biến chứng.

42. Đau tinh hoàn đột ngột dữ dội phải xử trí sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đi cấp cứu ngay vì cần loại trừ xoắn tinh hoàn.

43. Không đi tiểu được sau cơn đau thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đây là dấu hiệu cần được đánh giá khẩn cấp.

44. Xuất tinh đau kèm máu trong tinh dịch có nguy hiểm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đa số không phải nguyên nhân nghiêm trọng, nhưng cần khám khi tái diễn, kéo dài hoặc có dấu hiệu khác.

45. Tiểu ra máu và đau khi xuất tinh có cần khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cần đánh giá đường tiết niệu và không nên tự điều trị.

46. Dương vật hoặc bìu sưng đỏ và đau thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên đi khám sớm; đau bìu cấp dữ dội cần cấp cứu.

47. Đau kèm rét run và mệt là có đáng lo?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; cần được đánh giá ngay vì có thể là nhiễm trùng nặng.

48. Đau tăng nhanh sau phẫu thuật vùng chậu thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, liên hệ ngay cơ sở điều trị, nhất là khi kèm sốt hoặc tiểu khó.

49. Xuất tinh đau có chắc là ung thư?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; ung thư không phải cách giải thích thường gặp nhất, nhưng bác sĩ sẽ xem xét dấu hiệu nguy cơ.

50. Đau mỗi lần xuất tinh có nên chịu đựng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; cần khám để tìm nguyên nhân và giảm ảnh hưởng chất lượng sống.

F. Khám và xét nghiệm

51. Khám xuất tinh đau ở chuyên khoa nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên khám Nam khoa hoặc Tiết niệu; có thể phối hợp chuyên khoa khác khi cần.

52. Bác sĩ sẽ hỏi những gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thường hỏi vị trí đau, thời gian, triệu chứng tiểu tiện, thuốc dùng, tiền sử quan hệ và thủ thuật.

53. Khám có nhất thiết phải khám trực tràng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; chỉ thực hiện khi có chỉ định phù hợp và được giải thích.

54. Tôi cần xét nghiệm nước tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, xét nghiệm nước tiểu hữu ích khi nghi viêm nhiễm hoặc bệnh đường tiểu.

55. Khi nào cần xét nghiệm lậu và chlamydia?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi có triệu chứng hoặc yếu tố nguy cơ lây truyền qua đường tình dục.

56. Có cần cấy tinh dịch cho mọi trường hợp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; xét nghiệm này không phải chỉ định thường quy cho tất cả người bệnh.

57. Siêu âm bìu có phải lúc nào cũng cần?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; thường cần nhắc khi có đau, sưng hoặc bất thường tại bìu.

58. Khi nào bác sĩ cho siêu âm qua trực tràng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi nghi bất thường tuyến tiền liệt, túi tinh hoặc đường phóng tinh cần khảo sát.

59. Xuất tinh đau có cần chụp MRI ngay?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; chụp MRI chỉ khi thăm khám gợi ý một vấn đề cần làm rõ.

60. Có nên tự đi xét nghiệm PSA?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không cần thiết thường quy chỉ vì xuất tinh đau; bác sĩ quyết định theo tuổi và nguy cơ.

G. Điều trị bằng thuốc và thủ thuật

61. Xuất tinh đau có chữa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhiều trường hợp cải thiện khi điều trị đúng nguyên nhân, nhưng thời gian hồi phục khác nhau.

62. Có nên uống kháng sinh ngay?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; chỉ dùng khi có chỉ định phù hợp với nghi ngờ hoặc bằng chứng nhiễm khuẩn.

63. Có thể uống thuốc giảm đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, thuốc giảm đau có thể được cân nhắc tùy bệnh và chống chỉ định, nên hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ.

64. Thuốc giãn cơ có trị được xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đôi khi được cân nhắc trong những tình huống chọn lọc, không phải thuốc dùng cho mọi người.

65. Thuốc chẹn alpha có giúp giảm đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hữu ích với một số người có triệu chứng tiểu tiện kèm theo, theo chỉ định bác sĩ.

66. Đổi thuốc chống trầm cảm có hết đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể cải thiện nếu thuốc là yếu tố liên quan, nhưng việc đổi thuốc phải do bác sĩ quyết định.

67. Vật lý trị liệu cơ sàn chậu có hữu ích?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể hỗ trợ khi phát hiện rối loạn cơ sàn chậu, nhất là kỹ thuật thư giãn phù hợp.

68. Tác động phóng tinh có cần phẫu thuật?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chỉ cần nhắc khi đã xác định rõ tác nghẽn và lợi ích vượt nguy cơ.

69. Có nên tự xoa bóp tuyến tiền liệt?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; tự can thiệp có thể gây đau hoặc hại, đặc biệt khi nghi viêm cấp.

70. Điều trị xuất tinh đau có cần phối hợp nhiều chuyên khoa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; trường hợp đau mạn tính đôi khi cần Tiết niệu, phục hồi chức năng và tâm lý.

H. Quan hệ tình dục và sinh hoạt

71. Đang xuất tinh đau có nên quan hệ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên tránh hoạt động gây đau rõ rệt và trao đổi với bác sĩ để xử trí an toàn.

72. Có phải kiêng xuất tinh hoàn toàn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không có quy tắc bắt buộc cho mọi người; điều chỉnh theo mức đau và bệnh nền.

73. Thủ dâm có làm bệnh nặng hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không nhất thiết, nhưng nên giảm hoặc dừng nếu kích hoạt cơn đau.

74. Bao cao su có giúp phòng xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bao cao su làm giảm nguy cơ một số bệnh lây truyền qua tình dục, không ngăn được mọi nguyên nhân.

75. Tôi có nên thông báo cho bạn tình?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên; giao tiếp rõ ràng giúp giảm hiểu lầm và hỗ trợ tuân thủ điều trị.

76. Quan hệ mạnh có thể gây đau sau xuất tinh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, kích thích hoặc chấn thương mô có thể góp phần; cần giảm cường độ nếu thấy liên quan.

77. Nhịn tiểu lâu có làm tăng khó chịu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nhịn tiểu có thể làm nặng triệu chứng đường tiểu ở một số người, nên duy trì thói quen hợp lý.

78. Uống rượu bia có ảnh hưởng triệu chứng?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu nhận thấy triệu chứng tăng sau dùng rượu bia, nên hạn chế và theo dõi.

79. Ngồi làm việc lâu cần thay đổi gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên nghỉ giữa giờ, vận động nhẹ và giảm áp lực lên vùng tăng sinh môn.

80. Chườm ấm có làm giảm đau được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể giúp thư giãn ở một số người, nhưng không thay thế điều trị nguyên nhân.

I. Sinh sản, tâm lý và các tình huống đặc biệt

81. Xuất tinh đau có gây vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, bản thân triệu chứng không đồng nghĩa vô sinh; bệnh nền mới quyết định nguy cơ.

82. Đau khi xuất tinh có làm tinh trùng yếu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể suy luận chất lượng tinh trùng chỉ từ cảm giác đau.

83. Có cần làm tinh dịch đồ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên cân nhắc nếu có nhu cầu sinh con hoặc nghi bất thường đường dẫn tinh.

84. Tinh dịch ít và xuất tinh đau có liên quan?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; bác sĩ sẽ xem xét thuốc, tình trạng xuất tinh và nguyên nhân tắc nghẽn.

85. Xuất tinh đau có làm giảm ham muốn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể gián tiếp làm giảm ham muốn vì lo lắng hoặc sợ đau.

86. Xuất tinh đau có thể gây khó cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, đau và lo âu có thể ảnh hưởng đáp ứng cương, cần đánh giá cả hai vấn đề.

87. Sau mổ tuyến tiền liệt bị đau khi cực khoái có sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nên thông báo bác sĩ điều trị để phân biệt diễn tiến hồi phục và biến chứng.

88. Sau xạ trị vùng chậu có thể xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có thể; thay đổi mô và thần kinh sau xạ trị cần được đánh giá theo trường hợp.

89. Người trẻ có bị xuất tinh đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, có; triệu chứng có thể gặp ở nhiều lứa tuổi và không nên xem nhẹ.

90. Người lớn tuổi có phải tầm soát ung thư ngay?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không chỉ dựa vào một triệu chứng; bác sĩ đánh giá nguy cơ và chỉ định phù hợp.

J. Theo dõi, tái khám và phòng ngừa

91. Trước khi đi khám nên ghi lại điều gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, hãy ghi vị trí, mức độ, tần suất, thời gian đau, thuốc đang dùng và triệu chứng đi kèm.

92. Điều trị bao lâu thì hết đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, tùy nguyên nhân; nhiễm trùng và đau vùng chậu mạn tính có thời gian hồi phục khác nhau.

93. Điều trị rồi vẫn đau có cần đổi thuốc liên tục?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; cần tái đánh giá chẩn đoán và nguyên nhân duy trì đau.

94. Khi nào nên tái khám sớm hơn lịch hẹn?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, khi đau tăng, sốt, tiểu khó, sưng bìu hoặc có triệu chứng mới.

95. Có thể phòng ngừa hoàn toàn xuất tinh đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không thể phòng mọi nguyên nhân, nhưng tình dục an toàn và điều trị nhiễm trùng sớm có ích.

96. Thực phẩm chức năng có chữa được xuất tinh đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, chưa có bằng chứng đủ mạnh để xem chúng là phương pháp điều trị chuẩn.

97. Có nên tự tìm thuốc trên mạng để chữa?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; dùng thuốc sai nguyên nhân có thể che lấp triệu chứng và gây tác dụng phụ.

98. Không thấy bất thường trên siêu âm có nghĩa là không bệnh?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không; đau cơ sàn chậu hoặc hội chứng đau vùng chậu có thể không thấy trên siêu âm.

99. Có cần khám lại nếu đã hết đau?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, nếu đã điều trị thì nên làm đúng kế hoạch theo dõi; tái phát cần được đánh giá lại.

100. Điều quan trọng nhất khi bị xuất tinh đau là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, không tự chẩn đoán; nhận biết dấu hiệu khẩn cấp và khám để xác định nguyên nhân.

KẾT LUẬN

Xuất tinh đau là triệu chứng tương đối ít được chủ động chia sẻ nhưng có thể ảnh hưởng rõ rệt đến sức khỏe tình dục, tâm lý và quan hệ tình cảm. Nguyên nhân trải rộng từ nhiễm trùng

đường tiết niệu – sinh dục, viêm tuyến tiền liệt, hội chứng đau vùng chậu mạn tính, rối loạn cơ sàn chậu đến tác dụng thuốc hoặc biến đổi sau can thiệp. Vì vậy, không có một loại thuốc hay một bài tập phù hợp với mọi trường hợp.

Thông điệp quan trọng nhất là: **đừng xấu hổ, đừng tự dùng kháng sinh và đừng bỏ qua các dấu hiệu cảnh báo**. Cơn đau tái diễn, tăng dần hoặc đi kèm bất thường tiểu tiện, sốt, đau bìu hay máu trong tinh dịch cần được khám đúng chuyên khoa. Đau tinh hoàn đột ngột dữ dội, bí tiểu hoặc nghi nhiễm trùng nặng phải được xử trí khẩn cấp. Khi chủ động thăm khám và trao đổi cởi mở, người bệnh có cơ hội được chẩn đoán phù hợp, kiểm soát đau và từng bước phục hồi chất lượng sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Association of Urology (EAU). Sexual and Reproductive Health Guidelines, 2026. Section 6.5: Painful ejaculation.
<https://uroweb.org/guidelines/sexual-and-reproductive-health-2022/chapter/disorders-of-ejaculation>
2. American Urological Association (AUA). Diagnosis and Management of Male Chronic Pelvic Pain: Guideline. 2025.
<https://www.auanet.org/documents/Guidelines/PDF/2025%20Guidelines/PPP%20Unbridged%202025.pdf>
3. Waqar M, Omar K, Moubasher A, et al. Painful Ejaculation – An Ignored Symptom. Cureus. 2020;12(10):e11253. doi:10.7759/cureus.11253.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7707127/>
4. International Consultation on Sexual Medicine. Review of recent data on disorders of ejaculation and orgasm in men. Sexual Medicine Reviews. 2025.
<https://academic.oup.com/smr/article/13/3/318/8107666>
5. Cleveland Clinic. Painful Ejaculation (Odynorgasmia): Causes & Treatment. Updated 2026.
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/painful-ejaculation>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021 (current online guidance).
<https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/>
7. National Health Service (NHS). Prostatitis: Symptoms, urgent signs, treatment.
<https://www.nhs.uk/conditions/prostatitis/>



MEN'S[®]
HEALTH
BE STRONGER



Doctor
BANANA[®]
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH