



**MEN'S
HEALTH**
BE STRONGER



**Doctor
BANANA®**
PHẢI MẠNH LÀ PHẢI MẠNH

CẨM NANG SỨC KHỎE NAM GIỚI

Những điều cần biết về

Vùi dương vật

(Buried Penis / Concealed Penis)



Vùi hoàn toàn



Vùi một phần



Bình thường



Nhận biết
đúng



Điều trị
hiệu quả



Chăm sóc
đúng cách



Tự tin
hơn mỗi ngày

TS.BS.CK2
Trà Anh Duyệt

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

Năm xuất bản

2026

MỤC LỤC

1. Giới thiệu tác giả
2. Giới thiệu Hệ thống Men's Health
3. Đại cương về vùi dương vật
4. Câu hỏi thường gặp
5. Kết luận
6. Tài liệu tham khảo

1. GIỚI THIỆU TÁC GIẢ

TS.BS.CK2 Trà Anh Duy là bác sĩ chuyên ngành Nam khoa – Y học giới tính, tập trung vào chăm sóc sức khỏe nam giới, sức khỏe sinh sản, chức năng tình dục và các bệnh lý cơ quan sinh dục ngoài. Trong thực hành, bác sĩ



chú trọng thăm khám kín đáo, tôn trọng riêng tư và cá thể hóa kế hoạch điều trị theo nguyên nhân, tuổi, bệnh nền, nhu cầu sinh sản và mục tiêu chất lượng sống của từng người.

Bên cạnh công tác khám chữa bệnh, TS.BS.CK2 Trà Anh Duy tham gia đào tạo và truyền thông giáo dục sức khỏe cộng đồng. Các vấn đề nhạy cảm được diễn giải theo hướng dễ hiểu nhưng vẫn giữ bản chất y khoa, giúp người đọc nhận biết dấu hiệu bất thường, tránh tự điều trị và biết thời điểm cần đến cơ sở chuyên khoa. Với vui dương vật, mục tiêu không chỉ là giải thích cấu trúc giải phẫu mà còn giúp cộng đồng hiểu đây có thể là một tình trạng chức năng thực sự, ảnh hưởng tiểu tiện, vệ sinh, da vùng sinh dục, đời sống tình dục và tâm lý.

Cẩm nang được biên soạn cho mục đích giáo dục sức khỏe, không thay thế chẩn đoán trực tiếp. Người có khó tiểu, viêm tái diễn, tổn thương da, đau, khó quan hệ hoặc phản dương vật ngày càng khó bộc lộ nên được bác sĩ Nam khoa – Tiết niệu đánh giá.

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

Hệ thống Trung tâm Sức khỏe Nam giới Men's Health hướng đến mô hình chăm sóc chuyên sâu cho nam giới, từ dự phòng, tư vấn, chẩn đoán đến điều trị và theo dõi lâu dài. Các nhóm vấn đề thường được tiếp cận gồm Nam khoa, sức khỏe sinh sản, rối loạn chức năng tình dục, nội tiết sinh dục nam, bệnh lý cơ quan sinh dục ngoài, tuyến tiền liệt và các vấn đề tâm lý – tình dục liên quan.

Men's Health chú trọng trải nghiệm khám kín đáo, giao tiếp không phán xét và đánh giá toàn diện. Với vùi dương vật, bác sĩ không chỉ quan sát phần dương vật nhìn thấy mà còn xem xét cân nặng, mô mỡ trên xương mu, tình trạng da, sẹo, viêm, bệnh chuyển hóa, tiểu tiện, chức năng tình dục và kỳ vọng của người bệnh. Khi cần, việc điều trị có thể phối hợp với các chuyên khoa liên quan.

Hoạt động giáo dục sức khỏe là một phần quan trọng nhằm giúp cộng đồng tiếp cận kiến thức Nam khoa chính xác, dễ hiểu và có khả năng ứng dụng.

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**

3. ĐẠI CƯƠNG VỀ VÙI DƯƠNG VẬT

3.1. Khái niệm

Vùi dương vật (buried penis) là tình trạng dương vật có kích thước giải phẫu có thể bình thường nhưng phần thân nhìn thấy bị che lấp bởi da, mô dưới da hoặc mô mỡ quanh vùng trên xương mu. Ở người lớn, thuật ngữ adult-acquired buried penis (AABP) thường dùng cho tình trạng mắc phải. Điểm quan trọng là chiều dài nhìn thấy giảm do mô che phủ, khác với micropenis là kích thước thực sự nhỏ bất thường.

3.2. Vì sao xảy ra?

Ở trẻ em, tình trạng che giấu dương vật có thể liên quan bất thường bẩm sinh của lớp cân, da và sự cố định quanh gốc dương vật. Ở người lớn, béo phì và khối mỡ trên xương mu lớn là yếu tố thường gặp. Các nguyên nhân khác gồm sẹo sau phẫu thuật hoặc cắt bao quy đầu, phù bạch huyết sinh dục, viêm da mạn, lichen sclerosus, hidradenitis suppurativa và chấn thương.

3.3. Vòng xoắn viêm – sẹo

Khi phần thân bị che phủ, vùng da dễ ẩm và nước tiểu có thể đọng trong nếp da. Vệ sinh khó làm tăng kích ứng, viêm nấm hoặc vi khuẩn. Viêm kéo dài có thể gây xơ hóa và sẹo, làm dương vật càng khó bộc lộ. Vì vậy đây không chỉ là vấn đề thẩm mỹ.

3.4. Triệu chứng

Người bệnh có thể thấy dương vật “ngắn lại”, khó hướng tia tiểu, tiểu bắn lệch, nước tiểu đục, quần lót ẩm, mùi khó chịu, viêm tái diễn hoặc khó vệ sinh. Một số người có đau, khó bộc lộ khi cương, khó quan hệ, giảm tự tin hoặc né tránh gần gũi.

3.5. Phân biệt với micropenis

Micropenis là tình trạng chiều dài dương vật kéo giãn thấp hơn rõ rệt so với chuẩn theo tuổi/quần thể và thường liên quan nguyên nhân nội tiết – di truyền. Vùi dương vật là dương vật có thể bình thường về chiều dài nhưng bị mô xung quanh che phủ. Phân biệt đúng giúp tránh hormone hoặc thủ thuật “tăng kích thước” không phù hợp.

3.6. Khi nào cần khám?

Nên khám khi dương vật ngày càng khó bộc lộ; khó tiểu; viêm, nứt, chảy dịch, mùi hôi tái diễn; có mảng trắng, xơ, loét hoặc khối bất thường; đau khi cương hay quan hệ; hoặc tình trạng ảnh hưởng rõ đến vệ sinh và chất lượng sống.

3.7. Chẩn đoán

Chẩn đoán chủ yếu dựa vào bệnh sử và khám. Bác sĩ có thể đánh giá ở tư thế đứng và nằm, quan sát mô mỡ trên xương mu, da bụng dưới, bìu và vùng quanh gốc dương vật, sau đó ép nhẹ mô xung quanh để xác định phần thân có thể bộc lộ. Cần

tìm sẹo, viêm, phù bạch huyết, hẹp bao quy đầu, lichen sclerosus và dấu hiệu gợi ý hẹp niệu đạo.

3.8. Xét nghiệm

Không phải ai cũng cần chẩn đoán hình ảnh. Tùy trường hợp, bác sĩ có thể chỉ định đường huyết và đánh giá chuyển hóa, xét nghiệm nước tiểu, kiểm tra nhiễm trùng, hoặc khảo sát niệu đạo nếu dòng tiểu yếu hay nghi hẹp niệu đạo.

3.9. Điều trị bảo tồn

Kiểm soát cân nặng, bệnh chuyển hóa, giữ vùng nếp da sạch và khô, điều trị nhiễm trùng và bệnh da đi kèm là nền tảng quan trọng. Giảm cân có thể giảm mô che phủ và giúp tối ưu nguy cơ phẫu thuật, nhưng khi đã có sẹo hoặc xơ hóa đáng kể, giảm cân đơn thuần thường không giải quyết hoàn toàn.

3.10. Phẫu thuật

Mục tiêu phẫu thuật là giải phóng phần thân bị vùi, tái lập sự cố định giải phẫu, loại bỏ mô bệnh hoặc mô che phủ khi cần và tái tạo lớp da đủ khỏe. Kỹ thuật có thể gồm giải phóng – cố định, cắt mô mỡ trên xương mu, chỉnh da bìu, cắt mô sẹo và ghép da. Ca phức tạp nên được điều trị tại cơ sở có kinh nghiệm tái tạo Nam khoa – Tiết niệu.

3.11. Nguy cơ phẫu thuật

Biến chứng có thể gồm chảy máu, nhiễm trùng, tụ dịch, chậm lành, mất một phần mảnh ghép, sẹo, phù, thay đổi cảm giác hoặc tái vùi. Béo phì nặng, đái tháo đường kiểm soát kém, hút thuốc và viêm da mạn có thể làm tăng nguy cơ.

3.12. Điều cần nhớ

Vùi dương vật là tình trạng y khoa có thể điều trị. Không nên tự dùng hormone, thuốc tăng kích thích, filler hoặc thủ thuật không rõ nguồn gốc. Thăm khám đúng chuyên khoa giúp xác định nguyên nhân, mức độ và lựa chọn phương án an toàn.

4. CÂU HỎI THƯỜNG GẶP VỀ VÙI DƯƠNG VẬT

Câu 1. Vui dương vật là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Là tình trạng phần thân dương vật bị da, mô dưới da hoặc mô mỡ xung quanh che lấp dù kích thích giải phẫu có thể bình thường.

Câu 2. Vui dương vật có phải dương vật nhỏ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không nhất thiết; cần phân biệt với micropenis là dương vật nhỏ thực sự theo đo đạc chuẩn.

Câu 3. Tên tiếng Anh là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Thường gọi là buried penis; ở người lớn mắc phải thường dùng adult-acquired buried penis (AABP).

Câu 4. Concealed penis có giống buried penis không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Hai thuật ngữ có thể dùng gần nhau, nhưng ở trẻ em concealed/inconspicuous penis là nhóm khái niệm rộng hơn.

Câu 5. Béo phì có làm tăng nguy cơ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; mô mỡ trên xương mu lớn là yếu tố thường gặp ở người lớn.

Câu 6. Người không béo có bị không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; sẹo, phù bạch huyết, bệnh da và chấn thương cũng có thể liên quan.

Câu 7. Vùi dương vật có thể bẩm sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; trẻ em có thể có bất thường cố định da – cân quanh gốc dương vật.

Câu 8. Cắt bao quy đầu có thể liên quan không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Một số trường hợp sẹo hoặc thiếu da sau can thiệp có thể làm dương vật bị kẹt hoặc che giấu.

Câu 9. Trẻ em có phải mổ ngay không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không phải mọi trường hợp; chỉ định phụ thuộc dạng giải phẫu, triệu chứng và đánh giá chuyên khoa.

Câu 10. Có thể tự hết khi trẻ lớn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Một số trường hợp liên quan mô mỡ có thể cải thiện, nhưng bất thường cố định có thể cần phẫu thuật.

Câu 11. Có nên tự kéo mạnh ra không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; kéo mạnh có thể gây nứt da, viêm và tăng sẹo.

Câu 12. Có gây khó tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể gây tia tiểu bắn lệch, khó hướng dòng tiểu và đọng nước tiểu.

Câu 13. Vì sao quần lót hay ướt sau tiểu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Nước tiểu có thể đọng trong nếp da rồi rỉ ra sau khi đi tiểu.

Câu 14. Có gây mùi hôi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể khi vùng da ẩm, đọng nước tiểu hoặc có viêm nhiễm.

Câu 15. Có dễ nhiễm nấm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; môi trường ẩm và khó vệ sinh thuận lợi cho nấm phát triển.

Câu 16. Có dễ viêm quy đầu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể, nhất là khi vệ sinh khó, hẹp bao quy đầu hoặc có đái tháo đường.

Câu 17. Có liên quan lichen sclerosus không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể; bệnh da này có thể gây xơ sẹo và làm tình trạng nặng hơn.

Câu 18. Da trắng, xơ quanh quy đầu có cần khám không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; cần loại trừ lichen sclerosus và các bệnh da khác.

Câu 19. Có thể kèm hẹp niệu đạo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể; dòng tiểu yếu hoặc tiểu khó cần được đánh giá.

Câu 20. Có ảnh hưởng cương không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Cơ chế cương có thể vẫn bình thường nhưng mô che phủ, đau và sẹo có thể gây khó sử dụng dương vật.

Câu 21. Có ảnh hưởng quan hệ tình dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể gây khó thâm nhập, đau hoặc giảm tự tin.

Câu 22. Có ảnh hưởng ham muốn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không trực tiếp, nhưng đau, viêm và mặc cảm có thể làm giảm hứng thú.

Câu 23. Có gây vô sinh không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không trực tiếp làm giảm sinh tinh, nhưng khó giao hợp có thể cản trở có thai tự nhiên.

Câu 24. Có làm giảm testosterone không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Bản thân bệnh không trực tiếp làm giảm testosterone; béo phì và bệnh chuyển hóa đi kèm mới có thể liên quan.

Câu 25. Uống testosterone có chữa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; hormone không giải quyết mô che phủ hoặc sẹo ở người đã qua dậy thì.

Câu 26. Thuốc tăng kích thước có hiệu quả không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không có thuốc uống thông thường nào giải phóng được dương vật bị vùi.

Câu 27. Máy kéo dương vật có chữa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không phải điều trị chuẩn cho vùi dương vật.

Câu 28. Bơm hút chân không có chữa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không giải quyết nguyên nhân che phủ và chỉ dùng khi có chỉ định riêng.

Câu 29. Tiêm filler có giúp bệch lộ hơn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; filler không xử lý nguyên nhân và có thể gây biến chứng.

Câu 30. Làm sao biết kích thước thật?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Bác sĩ có thể bệch lộ gốc dương vật và đo theo mốc giải phẫu chuẩn.

Câu 31. BMI bao nhiêu thì bị?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không có một ngưỡng BMI duy nhất quyết định chẩn đoán.

Câu 32. Mỡ trên xương mu có quan trọng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; đây là mô nằm ngay trước gốc dương vật và có thể che phủ trực tiếp.

Câu 33. Giảm cân có giúp không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể giúp giảm che phủ và giảm nguy cơ phẫu thuật, nhưng không sửa được sẹo nặng.

Câu 34. Có cần giảm cân trước mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Thường được đề xuất nếu thừa cân hoặc béo phì để tối ưu kết quả.

Câu 35. Có cần phẫu thuật giảm cân không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chỉ một số người béo phì nặng cần đánh giá đa chuyên khoa.

Câu 36. Sau giảm cân vẫn còn da thừa thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể cần phẫu thuật tạo hình nếu da và mô thừa vẫn che phủ vùng sinh dục.

Câu 37. Đái tháo đường có ảnh hưởng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; kiểm soát kém làm tăng nhiễm trùng và chậm lành.

Câu 38. Hút thuốc có ảnh hưởng mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; hút thuốc làm tăng nguy cơ biến chứng lành thương.

Câu 39. Có cần xét nghiệm đường huyết không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Thường hữu ích ở người béo phì, nguy cơ chuyển hóa hoặc viêm tái diễn.

Câu 40. Có cần siêu âm không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Đa số không cần để chẩn đoán cơ bản; chỉ dùng khi có chỉ định cụ thể.

Câu 41. Có cần MRI không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Hiếm khi cần trong trường hợp thông thường.

Câu 42. Bác sĩ khám ở tư thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể khám cả đứng và nằm để đánh giá mức độ che phủ.

Câu 43. Vì sao bác sĩ ép nhẹ vùng mỡ trên xương mu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Để xác định phần thân thực sự và khả năng bộc lộ.

Câu 44. Có cần khám da vùng sinh dục không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; bệnh da và sẹo ảnh hưởng trực tiếp kế hoạch điều trị.

Câu 45. Có cần kiểm tra niệu đạo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể cần nếu dòng tiểu yếu, tiểu khó hoặc nghẹt niệu đạo.

Câu 46. Vùi dương vật có phải ung thư không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; nhưng tổn thương bất thường có thể khó quan sát và cần khám sớm.

Câu 47. Dấu hiệu nào cần khám sớm?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Loét, chảy máu, khối cứng, mảng da kéo dài, viêm tái diễn hoặc tiểu khó.

Câu 48. Vệ sinh thế nào?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Làm sạch nhẹ nhàng, làm khô kỹ nếp da và tránh chất tẩy rửa kích ứng.

Câu 49. Có nên sát khuẩn mạnh hằng ngày không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không nếu không có chỉ định vì có thể làm tổn thương hàng rào da.

Câu 50. Quần lót nào phù hợp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Loại thoáng, vừa vặn, thấm hút tốt và thay khi ẩm.

Câu 51. Có nên kéo da để làm khô không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chỉ bộc lộ nhẹ nhàng phần di động được, không cố kéo khi đau hoặc có vòng sẹo.

Câu 52. Viêm nấm có nên tự mua thuốc không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Nên xác định đúng nguyên nhân, nhất là khi tái diễn.

Câu 53. Bôi corticoid được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chỉ dùng khi bác sĩ chẩn đoán bệnh da phù hợp và hướng dẫn cụ thể.

Câu 54. Hẹp bao quy đầu kèm vùi xử lý sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Cần đánh giá toàn bộ cấu trúc chứ không chỉ xử lý bao quy đầu.

Câu 55. Có nên cắt bao quy đầu ngay không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không nên quyết định trước khi đánh giá lượng da và kế hoạch tái tạo.

Câu 56. Vì sao cắt bao quy đầu đôi khi không phù hợp?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Vì thiếu da hoặc sẹo có thể là một phần của vấn đề và làm tái tạo khó hơn.

Câu 57. Khi nào cần phẫu thuật?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Khi có rối loạn tiểu tiện, vệ sinh, viêm tái diễn, sẹo/xơ, khó quan hệ hoặc giảm chất lượng sống.

Câu 58. Mổ có chỉ để thẩm mỹ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; mục tiêu chính thường là phục hồi chức năng và vệ sinh.

Câu 59. Mổ có làm dài dương vật không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chủ yếu bộc lộ chiều dài vốn có, không làm dài thể hang.

Câu 60. Có phải cắt mỡ trên xương mu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Một số trường hợp cần, nhưng không phải tất cả.

Câu 61. Hút mỡ có đủ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không phải lúc nào cũng đủ nếu có da thừa, sẹo hoặc mất cổ định.

Câu 62. Escutcheonectomy là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Là loại bỏ mô mỡ/da vùng trên xương mu trong một số ca người lớn.

Câu 63. Panniculectomy là gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Là cắt phần da và mỡ bụng dưới dạng tạp dề khi gây che phủ chức năng.

Câu 64. Có cần ghép da không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể cần nếu da dương vật bị bệnh, sẹo hoặc thiếu.

Câu 65. Ghép da có để lại sẹo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể để lại sẹo ở vùng nhận và vùng cho da.

Câu 66. Mổ có đau không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Đau sau mổ thường được kiểm soát bằng thuốc và giảm dần.

Câu 67. Mổ bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Tùy mức độ, từ thủ thuật tương đối đơn giản đến tái tạo phức tạp.

Câu 68. Có phải nằm viện không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Nhiều ca cần theo dõi tại viện, nhất là khi có ghép da.

Câu 69. Có cần đặt thông tiểu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Một số ca cần đặt tạm thời để bảo vệ vùng mổ.

Câu 70. Bao lâu vết mổ lành?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Lành ban đầu thường tính bằng tuần, còn sẹo tiếp tục thay đổi trong nhiều tháng.

Câu 71. Bao lâu đi làm lại?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Phụ thuộc công việc và mức độ phẫu thuật.

Câu 72. Bao lâu được tập thể dục?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Cần tránh căng, ma sát và áp lực vùng mổ cho đến khi bác sĩ cho phép.

Câu 73. Bao lâu được quan hệ lại?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Khi vết thương lành đủ, không đau và được bác sĩ xác nhận an toàn.

Câu 74. Có cần kiêng cường sau mổ không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Cường tự nhiên có thể xảy ra; cần báo bác sĩ nếu đau, chảy máu hoặc ảnh hưởng vết mổ.

Câu 75. Có nguy cơ tái vùi không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; nguy cơ liên quan cân nặng, mô, sẹo, bệnh da và kỹ thuật.

Câu 76. Giữ cân nặng sau mổ quan trọng không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Rất quan trọng để giảm nguy cơ mô che phủ tăng trở lại.

Câu 77. Có cần điều trị lichen sclerosus không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; bệnh da hoạt động cần được kiểm soát phù hợp.

Câu 78. Nhiễm trùng trước mổ có cần điều trị không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; kiểm soát nhiễm trùng giúp giảm biến chứng.

Câu 79. Người lớn tuổi có mổ được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể nếu lợi ích phù hợp và nguy cơ gây mê được đánh giá.

Câu 80. Có bệnh tim mạch có mổ được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể, nhưng cần đánh giá tiền phẫu và tối ưu bệnh nền.

Câu 81. Đang dùng thuốc chống đông thì sao?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Phải báo bác sĩ và không tự ngưng thuốc.

Câu 82. Bệnh có ảnh hưởng tâm lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể gây mặc cảm, lo âu và giảm chất lượng sống.

Câu 83. Có nên nói với bạn đời không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Trao đổi cởi mở có thể giúp giảm áp lực và hỗ trợ điều trị.

Câu 84. Có làm giảm nam tính không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; đây là tình trạng giải phẫu – y khoa.

Câu 85. Có cần tư vấn tâm lý không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Nên cân nhắc khi mặc cảm hoặc lo âu kéo dài.

Câu 86. Có nên gửi ảnh cho bác sĩ online không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Chỉ dùng kênh y tế bảo mật và nhớ rằng ảnh không thay thế khám trực tiếp.

Câu 87. Đi khám có cần cạo lông không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Thường không bắt buộc; nếu cần thủ thuật sẽ được hướng dẫn.

Câu 88. Lần đầu khám có cần nhịn ăn không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Thường không, trừ khi được dặn làm xét nghiệm cần nhịn.

Câu 89. Nên mang gì khi đi khám?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Mang danh sách thuốc, bệnh nền, hồ sơ phẫu thuật và xét nghiệm cũ nếu có.

Câu 90. Có cần kể lịch sử tăng giảm cân không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; thông tin này giúp đánh giá nguyên nhân và kế hoạch điều trị.

Câu 91. Có cần kể tiền sử cắt bao quy đầu không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; sẹo và lượng da còn lại rất quan trọng.

Câu 92. Có cần kể tiền sử viêm da không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có; đặc biệt nếu từng có mảng trắng, nứt, ngứa hoặc loét.

Câu 93. Có phòng ngừa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không phải mọi trường hợp, nhưng kiểm soát cân nặng, chuyển hóa và bệnh da có thể giảm nguy cơ nặng lên.

Câu 94. Giảm cân càng nhanh càng tốt không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không; nên giảm cân an toàn và bền vững.

Câu 95. Tập gym có chữa được không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Tập luyện hỗ trợ kiểm soát cân nặng nhưng không sửa được sẹo cổ định.

Câu 96. Có bài tập kéo nào hiệu quả không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Không có bài tập chuẩn được chứng minh giải quyết vùi dương vật.

Câu 97. Sau mổ nên ăn gì?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Ăn đủ đậm, vi chất và kiểm soát đường huyết theo bệnh nền.

Câu 98. Vết mổ đỏ có đáng lo không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Đỏ nhẹ có thể gặp sớm, nhưng đỏ lan, đau tăng, sốt hoặc mủ cần khám.

Câu 99. Ghép da đổi màu có bình thường không?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể thay đổi màu khi lành, nhưng tím đen hoặc tiết dịch cần đánh giá.

Câu 100. Sưng sau mổ kéo dài bao lâu?

Theo TS.BS.CK2 Trà Anh Duy, Có thể kéo dài vài tuần và giảm dần.

5. KẾT LUẬN

Vùi dương vật là tình trạng phần thân dương vật bị che lấp bởi mô xung quanh, có thể gặp từ nhỏ hoặc xuất hiện ở tuổi trưởng thành. Bệnh có thể ảnh hưởng tiểu tiện, vệ sinh, da vùng sinh dục, chức năng tình dục và tâm lý. Ở người lớn, béo phì, sẹo, viêm mạn, phù bạch huyết và bệnh da là những yếu tố quan trọng.

Điều trị cần cá thể hóa. Kiểm soát cân nặng, bệnh chuyển hóa và chăm sóc da là nền tảng; trường hợp có xơ sẹo hoặc tổn thương cấu trúc có thể cần phẫu thuật tái tạo. Người bệnh không nên tự dùng hormone, thuốc tăng kích thích, filler hoặc thủ thuật không rõ nguồn gốc.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. European Association of Urology. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health. Penile Size Abnormalities and Dysmorphophobia. 2025–2026.
2. Staniorski CJ, Rusilko PJ. The concealed morbidity of buried penis: a narrative review of our progress in understanding adult-acquired buried penis as a surgical condition. Transl Androl Urol. 2021;10(6):2536–2543.
3. Cohen PR. Adult Acquired Buried Penis: A Hidden Problem in Obese Men. Cureus. 2021;13(2):e13349.
4. Pariser JJ, et al. Adult-Acquired Buried Penis Classification and Surgical Management. Urol Clin North Am. 2022;49(3):435–446.
5. Thornton SM, et al. Surgical management of adult acquired buried penis syndrome: A systematic review of patient-reported outcome instruments. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2024;91:181–190.
6. Mao J, Deng J, Peng X, Wang X, Wu S. Modified versus traditional Devine procedure for pediatric concealed penis: a systematic review and meta-analysis. Can J Urol. 2026;33(3):657–673.
7. Cimador M, Catalano P, Ortolano R, Giuffrè M. The inconspicuous penis in children. Nat Rev Urol. 2015;12(4):205–215.
8. Pestana IA, Greenfield JM, Walsh M, Donatucci CF, Erdmann D. Management of buried penis in adulthood: an overview. Plast Reconstr Surg. 2009;124(4):1186–1195.
9. Hesse MA, et al. Algorithmic Approach to the Management of Patients with Adult-acquired Buried Penis Syndrome. Urology. 2026.
10. Ma CH, Li Q. Research advances in the diagnosis and treatment of inconspicuous penis of children. Zhonghua Nan Ke Xue. 2006;12(2):167–170.



Tài liệu giáo dục sức khỏe cộng đồng – không thay thế việc khám, chẩn đoán và điều trị trực tiếp.