

DOI: 10.58490/ctjump.2026i103.4998

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ MÀY ĐAY MẠN TÍNH BẰNG BILASTINE 20MG TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025-2026

Thạch Minh Huy¹, Nguyễn Lê Bằng²,
Nguyễn Trần Anh Tuấn², Nguyễn Thị Lệ Quyên^{2*}

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ

*Email: qnnnguyenthile@gmail.com

Ngày nhận bài: 06/4/2026

Ngày phản biện: 12/8/2026

Ngày duyệt đăng: 25/9/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mày đay mạn tính là bệnh da mạn tính thường gặp, gây ngứa, sản phù tái diễn kéo dài và ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống. Bilastine 20 mg là thuốc kháng histamine H1 thế hệ hai không an thần, được khuyến cáo trong điều trị mày đay mạn tính. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị mày đay mạn tính bằng bilastine 20 mg. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 50 bệnh nhân mày đay mạn tính tự phát điều trị bằng bilastine 20 mg/ngày tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025–2026. **Kết quả:** Ngứa và sản phù gặp ở 100% bệnh nhân. 54,0% bệnh nhân mày đay mạn tính không có yếu tố khởi phát. Điểm UAS7 giảm từ $5,52 \pm 1,15$ ban đầu xuống $2,05 \pm 0,85$ sau 2 tuần và $0,65 \pm 0,70$ sau 4 tuần ($p < 0,001$). Sau 4 tuần, 100% bệnh nhân đạt mức bệnh nhẹ hoặc hết triệu chứng. Điểm DLQI giảm từ $13,2 \pm 3,4$ xuống $0,9 \pm 0,8$; 88% bệnh nhân không ảnh hưởng hoặc chỉ ảnh hưởng ít đến chất lượng cuộc sống. Tác dụng không mong muốn thấp (6%), chủ yếu nhẹ, không cần ngừng thuốc. **Kết luận:** Bilastine 20 mg/ngày hiệu quả và an toàn trong điều trị mày đay mạn tính, giúp cải thiện rõ rệt triệu chứng và chất lượng cuộc sống.

Từ khóa: Mày đay mạn tính, bilastine, UAS, DLQI.

ABSTRACT

CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT OUTCOMES OF CHRONIC URTICARIA WITH BILASTINE 20 MG AT CAN THO HOSPITAL OF DERMATO-VEREEROLOGY IN 2025 – 2026

Thạch Minh Huy¹, Nguyen Le Bang²,
Nguyen Tran Anh Tuan², Nguyen Thi Le Quyen^{2*}

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Hospital of Dermato-Venereology

Background: Chronic urticaria is a common inflammatory skin disease characterized by recurrent wheals and pruritus, leading to impaired quality of life. Bilastine 20 mg, a second-generation non-sedating H1-antihistamine, is recommended for its management. **Objectives:** To describe clinical characteristics and evaluate treatment outcomes of chronic urticaria with bilastine 20 mg. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 50 outpatients with chronic spontaneous urticaria treated with bilastine 20 mg once daily at Can Tho City Dermatology Hospital from 2025 to 2026. **Results:** Pruritus and wheals were present in all patients. 54,0% patients had no identifiable triggering factors. Mean UAS7 significantly decreased from 5.52 ± 1.15 at baseline to 2.05 ± 0.85 at

week 2 and 0.65 ± 0.70 at week 4 ($p < 0.001$). After 4 weeks, all patients achieved mild disease or complete symptom control. DLQI improved markedly from 13.2 ± 3.4 to 0.9 ± 0.8 , with 88% reporting no or minimal quality-of-life impairment. Adverse events were infrequent (6%) and mild. **Conclusions:** Bilastine 20 mg once daily is an effective and well-tolerated treatment for chronic urticaria, providing significant symptom control and quality-of-life improvement.

Keywords: Chronic urticaria, bilastine, UAS, DLQI.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mày đay mạn tính là một bệnh da viêm thường gặp với biểu hiện nổi ban phù tái phát kèm cảm giác ngứa kéo dài trên sáu tuần. Mặc dù không đe dọa tính mạng trong đa số trường hợp, bệnh có xu hướng kéo dài, tái phát nhiều đợt và ảnh hưởng đáng kể đến sinh hoạt hằng ngày của người bệnh. Trong những năm gần đây, mục tiêu điều trị mày đay mạn tính không chỉ dừng lại ở việc làm giảm triệu chứng mà còn hướng đến kiểm soát hoàn toàn hoạt động bệnh và cải thiện chất lượng cuộc sống. Các thuốc kháng histamine H1 thế hệ hai hiện được sử dụng rộng rãi do hiệu quả kiểm soát triệu chứng tốt và tính an toàn cao khi điều trị kéo dài [1]. Trong nhóm thuốc này, bilastine là một hoạt chất có đặc tính dược lý thuận lợi với thời gian tác dụng kéo dài, ít tương tác thuốc và hạn chế ảnh hưởng đến thần kinh trung ương. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã ghi nhận hiệu quả của bilastine trong việc làm giảm mức độ hoạt động bệnh, cải thiện chất lượng cuộc sống và duy trì khả năng dung nạp tốt ở bệnh nhân mày đay mạn tính [2]. Tuy nhiên, dữ liệu nghiên cứu về hiệu quả của bilastine tại Việt Nam còn rất hạn chế. Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị mày đay mạn tính bằng bilastine 20mg tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2025-2026” được thực hiện với mục tiêu: 1) Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh mày đay mạn tính tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2025-2026. 2) Đánh giá kết quả điều trị mày đay mạn tính bằng bilastine 20mg tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2025-2026.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị bệnh mày đay mạn tính tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ từ tháng 11/2025 đến tháng 03/2026.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân từ 12 tuổi trở lên. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là mày đay mạn tính: sẩn phù màu hồng tươi hoặc hồng nhạt, kích thước khác nhau, có thể liên kết lại thành mảng lớn, bờ đa cung, ranh giới rõ với da lành vị trí bất kỳ trên cơ thể; Diễn biến nhanh, biến mất hoàn toàn trong vòng một đến vài giờ, tồn tại không quá 24 giờ. Ngứa nhiều hoặc ít tại vùng đang có thương tổn hoặc sắp có thương tổn; Kéo dài trên 6 tuần. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh khác kèm theo: u ác tính, bệnh gan, thận, nội tiết, tâm thần, các bệnh hệ thống... Phụ nữ có thai và cho con bú, đang dùng viên thuốc tránh thai. Bệnh nhân đang điều trị giảm mẫn cảm. Trong thời gian điều trị, bệnh nhân mắc thêm các bệnh khác hoặc dùng các thuốc khác để điều trị mày đay. Bệnh nhân dùng các thuốc nhóm ức chế miễn dịch trong vòng 2 tuần trước đó.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ trong thời gian từ tháng 11/2025 đến tháng 03/2026.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Tất cả các bệnh nhân đáp ứng đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu tới khám và được điều trị phác đồ bilastine 20mg/ngày tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ tháng 11/2025 đến 03/2026. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện không xác suất, liên tiếp theo trình tự thời gian, không phân biệt giới tính khi nhập viện của người bệnh.

- **Nội dung nghiên cứu:** Các đối tượng được chọn vào nghiên cứu được thăm khám lâm sàng, thu thập dữ liệu dựa trên phiếu thu thập số liệu xây dựng sẵn về đặc điểm chung như: giới tính, tuổi, triệu chứng cơ năng, một số yếu tố liên quan; đánh giá mức độ nặng của bệnh theo UAS7, đánh giá điểm DLQI. Bệnh nhân được điều trị theo phác đồ uống bilastine 20mg/ngày. Tái khám ở các tuần 2,4. Sau 2, 4 tuần, bệnh nhân được đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống theo DLQI, đánh giá kết quả điều trị theo UAS7: Hết triệu chứng: 0 điểm; Bệnh nhẹ: 1-3 điểm; Bệnh trung bình: 4-6 điểm; Bệnh nặng: 7-9 điểm.

Trong quá trình điều trị bệnh nhân cũng được theo dõi và đánh giá các tác dụng không mong muốn.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu thu thập được nhập, phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phép Chi bình phương để kiểm định các Tỷ lệ.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ theo các tiêu chí về đạo đức trong y học được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua theo phiếu chấp thuận số 25.573.HV/PCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng

Bệnh nhân mày đay mạn tính có độ tuổi $39,64 \pm 9,120$, nhóm tuổi từ 40 đến 59 chiếm ưu thế (54,0%). Nữ chiếm Tỷ lệ cao hơn nam (lần lượt là 64,0% và 36,0%).

Bảng 1. Thời gian mắc bệnh mày đay mạn tính

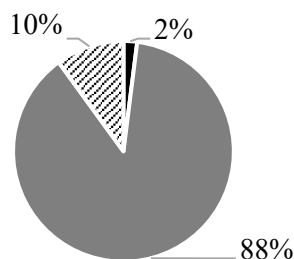
Thời gian	n	Tỷ lệ (%)
6 tuần – 6 tháng	27	54,0
>6 tháng – <1 năm	17	34,0
1 năm - 5 năm	6	12,0
>5 năm	0	0,0
Tổng	50	100

Nhận xét: Nhóm có thời gian mắc bệnh 6 tuần – 6 tháng chiếm Tỷ lệ cao nhất (54,0%), kế tiếp là nhóm >6 tháng – <1 năm (chiếm 34,0%), Không có bệnh nhân mắc bệnh trên 5 năm.

Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng

Triệu chứng	n	Tỷ lệ (%)
Ngứa	50	100
Sẩn phù	50	100
Phù mạch	5	10,0
Đau bụng	4	8,0
Buồn nôn/nôn	2	4,0
Sốt	2	4,0
Khó thở	0	0
Tổng	50	100

Nhận xét: Tất cả bệnh nhân mày đay mạn tính đều có triệu chứng ngứa và sẩn phù (100%). Không có bệnh nhân mày đay mạn tính có triệu chứng khó thở.



■ Mức độ nhẹ ■ Mức độ trung bình ▨ Mức độ nặng

Biểu đồ 1. Độ nặng của bệnh theo USA7

Nhận xét: Bệnh nhân mày đay mạn tính có độ nặng mức độ trung bình theo UAS7 chiếm Tỷ lệ cao nhất (88%).

3.2. Kết quả điều trị

Bảng 3. Điểm UAS7 trước và sau điều trị

UAS	Trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn	p	KTC 95%
Tuần 0	$5,52 \pm 1,15$	$p < 0,001$	[5,19;5,85]
Tuần 2	$2,05 \pm 0,85$	$p < 0,001$	[1,81;2,29]
Tuần 4	$0,65 \pm 0,70$	$p < 0,001$	[0,45;0,85]

Nhận xét: Sau 4 tuần điều trị, điểm trung bình UAS7 giảm từ $5,52 \pm 1,15$ lúc đầu giảm còn $2,05 \pm 0,85$ sau 2 tuần, còn $0,65 \pm 0,70$ sau 4 tuần ($p < 0,001$).

Bảng 4. Kết quả điều trị sau 2 tuần, 4 tuần

Mức độ nặng	Tuần 2		Tuần 4	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Hết triệu chứng	0	0	21	42,0
Nhẹ	47	94,0	29	58,0
Trung bình	3	6,0	0	0
Nặng	0	0	0	0
Tổng	50	100,0	50	100
p	$p < 0,001$		$p < 0,001$	

Nhận xét: Sau 2 tuần điều trị, có 94% bệnh nhân mắc bệnh mức độ nhẹ, 6,0% mức độ trung bình, không có bệnh nhân mức độ nặng. Sau 4 tuần điều trị, không có bệnh nhân mắc bệnh mức độ trung bình và nặng. Tỷ lệ mắc bệnh mức độ nhẹ giảm còn 58,0%, 42,0% bệnh nhân hết triệu chứng.

Bảng 5. Chất lượng cuộc sống sau điều trị 4 tuần

Mức độ nặng	Tuần 0		Tuần 4	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Không ảnh hưởng	0	0	45	90,0
Ảnh hưởng ít	0	0	5	10,0
Ảnh hưởng vừa	9	18,0	0	0
Ảnh hưởng nhiều	41	82,0	0	0
Ảnh hưởng rất nhiều	0	0	0	0
Tổng	50	100,0	50	100
Trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn	$13,2 \pm 3,4$		$0,9 \pm 0,8$	
p	$p < 0,001$		$p < 0,001$	

Nhận xét: Sau 4 tuần điều trị, điểm trung bình DLQI giảm dần, từ $13,2 \pm 3,4$ lúc đầu giảm còn $0,9 \pm 0,8$ sau 4 tuần. Trước điều trị, có 82,0 % bệnh nhân bị ảnh hưởng chất lượng cuộc sống nhiều, 18,0% bị ảnh hưởng vừa, không có bệnh nhân bị ảnh hưởng nhiều và rất nhiều. Sau 4 tuần điều trị, không có bệnh nhân bị ảnh hưởng mức độ vừa trở lên. 10,0 % bệnh nhân bị ảnh hưởng ít, 90,0% bệnh nhân không bị ảnh hưởng ($p < 0,001$).

Bảng 6. Tác dụng không mong muốn (n=50)

Tác dụng không mong muốn		n	p
Có	Buồn ngủ	2	4,0
	Nhức đầu	0	0
	Mệt mỏi	1	2,0
	Rối loạn tiêu hóa	0	0
	Tổng	3	6,0
Không		48	96,0

Nhận xét: Sau 4 tuần điều trị, có 6,0% bệnh nhân có tác dụng không mong muốn khi điều trị bằng Bilastine 20mg. Có 02 bệnh nhân buồn ngủ (4,0%), 01 bệnh nhân mệt mỏi (2%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan

Thời gian mắc bệnh của nghiên cứu chúng tôi tương tự tác giả Vũ Thị Phương Thảo (2021) ghi nhận đa số bệnh nhân có thời gian mắc bệnh dưới 1 năm, chiếm 72% [3]. Điều này cho thấy đa số người bệnh tìm đến cơ sở chuyên khoa trong giai đoạn bệnh còn tương đối sớm, khi các triệu chứng bắt đầu ảnh hưởng rõ rệt đến sinh hoạt và chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, vẫn ghi nhận một số trường hợp kéo dài trên một năm, phản ánh đặc tính dai dẳng và dễ tái phát của mày đay mạn tính.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có tất cả bệnh nhân mày đay mạn tính đều có triệu chứng ngứa và sẩn phù (100%), 10% bệnh nhân có phù mạch. Tác giả Huỳnh Thị Như Huyền (2024) cho thấy toàn bộ bệnh nhân cũng đều có triệu chứng sẩn phù và ngứa [4]. Ngứa được xem là triệu chứng nổi bật nhất, ảnh hưởng trực tiếp đến giấc ngủ, khả năng lao động và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Ngoài ra, một tỷ lệ nhỏ bệnh nhân có phù mạch hoặc các triệu chứng toàn thân như đau bụng, buồn nôn. Vũ Thị Phương Thảo (2021) ghi nhận 20% bệnh nhân có phù mạch đi kèm [3]. Phù mạch thường biểu hiện bằng sưng nề mô sâu, kéo dài hơn tổn thương mày đay thông thường và có thể ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống hơn mức độ hoạt động bệnh đơn thuần.

Huỳnh Thị Như Huyền (2024) ghi nhận điểm UAS trung vị chỉ 4,6 [2; 6] [4]. Kết quả của chúng tôi phù hợp với thực tế lâm sàng của mày đay mạn tính khi người bệnh thường chỉ tìm đến cơ sở chuyên khoa khi triệu chứng ngứa và sẩn phù đã ảnh hưởng đáng kể đến sinh hoạt và chất lượng cuộc sống. Theo các khuyến cáo cập nhật UAS/UAS7 là công cụ chuẩn hóa giúp lượng giá mức độ hoạt động bệnh dựa trên mức độ ngứa và số lượng sẩn phù, đồng thời hỗ trợ theo dõi đáp ứng điều trị [1]. Việc tỷ lệ bệnh nhân mức độ trung bình và nặng chiếm ưu thế trong nghiên cứu của chúng tôi cũng phản ánh đặc điểm diễn tiến kéo dài và tái phát của bệnh. Mày đay mạn tính không chỉ gây triệu chứng ngoài da mà còn ảnh hưởng đến giấc ngủ, hoạt động hằng ngày và sức khỏe tinh thần, làm tăng xu hướng người bệnh tìm kiếm chăm sóc y tế ở giai đoạn bệnh hoạt động rõ. Mức độ hoạt động bệnh cao thường đi kèm với sự suy giảm chất lượng cuộc sống, đặc biệt ở các khía cạnh liên quan đến giấc ngủ, hoạt động xã hội và sức khỏe tâm thần.

4.2. Kết quả điều trị

Sau khi sử dụng bilastine 20 mg mỗi ngày, điểm số đánh giá hoạt động bệnh giảm rõ rệt qua các thời điểm theo dõi. Sự cải thiện liên tục từ tuần thứ hai đến tuần thứ tư cho thấy thuốc có khả năng kiểm soát hiệu quả các triệu chứng chính của mày đay mạn tính. Đến cuối thời gian nghiên cứu, toàn bộ bệnh nhân đều đạt mức bệnh nhẹ hoặc không còn triệu chứng, trong đó gần một nửa số trường hợp đạt trạng thái hết triệu chứng hoàn toàn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Farah Saleh Abdul-Reda và cộng sự (2024) thực hiện trên 100 bệnh nhân mày đay mạn tính điều trị Bilastine 20 mg/ngày trong 4 tuần, ghi nhận điểm UAS7 trung bình giảm từ $18,91 \pm 7,18$ xuống còn $2,38 \pm 0,72$ sau điều trị ($p < 0,001$). Đồng thời, 51% bệnh nhân đạt trạng thái không còn triệu chứng và 49% kiểm soát tốt bệnh sau điều trị [5]. Kết quả này phù hợp với xu hướng được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu quốc tế, cho thấy bilastine có hiệu quả đáng kể trong kiểm soát hoạt động bệnh ở bệnh nhân mày đay mạn tính. Cơ chế đối kháng chọn lọc trên thụ thể H1 cùng thời gian tác dụng kéo dài giúp thuốc duy trì hiệu quả kiểm soát triệu chứng trong suốt khoảng thời gian giữa các liều dùng.

So sánh với các thuốc kháng histamine H₁ thế hệ hai khác, kết quả của chúng tôi cho thấy bilastine 20 mg đạt hiệu quả tương đương hoặc tốt hơn levocetirizine liều cao, đồng thời có tỷ lệ tác dụng không mong muốn thấp hơn. Tác giả Nguyễn Hoàng Vân (2022) khi điều trị 40 bệnh nhân mày đay mạn tính với levocetirizin liều 10mg mỗi ngày trong 4 tuần. Sau 4 tuần điều trị, cho thấy chỉ số UAS giảm từ $4,58 \pm 1,01$ tại thời điểm trước điều trị xuống $1,33 \pm 1,33$ sau điều trị. Điểm chất lượng cuộc sống được cải thiện rõ rệt so với thời điểm trước nghiên cứu với điểm trung bình $31,50 \pm 8,82$. Tác dụng không mong muốn thường gặp nhất là tác dụng gây buồn ngủ (12,5%) [6].

Bên cạnh việc cải thiện biểu hiện lâm sàng, nghiên cứu còn ghi nhận sự cải thiện đáng kể về chất lượng cuộc sống. Điểm DLQI giảm mạnh sau điều trị, đồng thời đa số bệnh nhân không còn hoặc chỉ còn rất ít ảnh hưởng đến sinh hoạt thường ngày. Kết quả này cho thấy hiệu quả điều trị không chỉ được phản ánh qua mức độ giảm triệu chứng mà còn thể hiện ở sự phục hồi chức năng xã hội, khả năng lao động và chất lượng giấc ngủ của người bệnh. Xiali Xue (2023) cho thấy bilastine cải thiện đáng kể chỉ số chất lượng cuộc sống, điểm số triệu chứng tổng thể (TSS) và điểm số hoạt động nội mê đay hàng tuần. Cụ thể, DLQI giảm 4,98, 95% CI: -8,09 đến -1,86, $p = 0,002$. Từ đó cho thấy DLQI là chỉ số nhạy để đánh giá hiệu quả điều trị trong mày đay mạn [7].

Về tính an toàn, bilastine được dung nạp tốt trong suốt quá trình nghiên cứu. Tỷ lệ tác dụng không mong muốn thấp và chủ yếu ở mức độ nhẹ, không có trường hợp nào phải ngừng điều trị. Các biểu hiện ghi nhận được chủ yếu là buồn ngủ nhẹ hoặc cảm giác mệt mỏi thoáng qua. Điều này cho thấy bilastine là lựa chọn phù hợp trong điều trị mày đay mạn tính, đặc biệt ở những bệnh nhân cần duy trì hoạt động học tập, lao động hoặc sử dụng thuốc trong thời gian dài.

V. KẾT LUẬN

Nhóm có thời gian mắc bệnh 6 tuần – 6 tháng chiếm Tỷ lệ cao nhất (54,0%). Tất cả bệnh nhân mày đay mạn tính đều có triệu chứng ngứa và sẩn phù (100%). Có 54,0% bệnh nhân mày đay mạn tính không có yếu tố khởi phát hoặc làm bệnh nặng hơn. Bệnh nhân mày đay mạn tính có độ nặng mức độ trung bình theo UAS7 chiếm Tỷ lệ cao nhất (88%). Sau 4 tuần điều trị, điểm trung bình UAS7 giảm từ $5,52 \pm 1,15$ lúc đầu giảm còn $0,65 \pm 0,70$ ($p < 0,001$). Sau 4 tuần điều trị, 88% bệnh nhân không ảnh hưởng hoặc chỉ ảnh hưởng ít đến

chất lượng cuộc sống. Sau 4 tuần điều trị, có 6,0% bệnh nhân có tác dụng không mong muốn, 02 bệnh nhân buồn ngủ (4,0%), 01 bệnh nhân mệt mỏi (2%). Bilastine 20 mg/ngày hiệu quả và an toàn trong điều trị mày đay mạn tính, giúp cải thiện rõ rệt triệu chứng và chất lượng cuộc sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zuberbier T., Abdul Latiff A. H., *et al.* The international EAACI/ GA2LEN/ EuroGuiDerm/ APAAACI guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of urticaria. *Allergy*. 2022. 77(3), 734 – 766, doi: 10.1111/all.15090.
 2. Linton, Sophia, Hossenbaccus, Lubnaa, and Ellis, Anne K. Evidence-based use of antihistamines for treatment of allergic conditions. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*. 2023. 131(4), 412-420, doi: 10.1016/j.anai.2023.07.019.
 3. Nguyen H.T. and Vu T.T.P. Plasma D-Dimer Level in Vietnamese Patients with Chronic Urticaria. *Indian Journal of Dermatology*. 2021. 66(5), 496–500, doi: 0.4103/ijd.IJD_612_20.
 4. Huỳnh Thị Như Huyền, Huỳnh Thị Xuân Tâm. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh mày đay mạn tính. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2024. 545(2), 110-114. <https://doi.org/10.51298/vmj.v545i2.12246>.
 5. Abdul-Reda, F. S. and Al-Zobaigy, M. A. J. Evaluation of Bilastine's Efficacy and Safety in Treating Chronic Idiopathic Urticaria in Iraqi Patients. *Med J Islam Repub Iran*. 2024. 38, 121, doi: 10.47176/mjiri.38.121.
 6. Vân N. H., Cường N. P., Vân B. T. Đánh giá hiệu quả điều trị bệnh mày đay mạn tính bằng levocetirizin liều 10mg. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*. 2022. 17(6), <https://doi.org/10.52389/ydls.v17i6.1381>.
 7. Xue X, Wang Q, Yang X, et al. Effect of Bilastine on Chronic Urticaria: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int Arch Allergy Immunol*. 2023. 184(2), 176-185, doi: 10.1159/000527181.
-