

THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE IN THE TREATMENT OF INSOMNIA: A SCOPING REVIEW

Nguyen Truong Nam*

Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Duong Noi Ward, Hanoi, Vietnam

Received: 30/7/2025

Revised: 28/8/2025; Accepted: 08/9/2025

ABSTRACT

Objective: This study provides a scoping overview of the role of Traditional Medicine in the treatment of insomnia in Vietnam.

Methods: A scoping review was conducted by searching for scientific articles published in Vietnam within the past 10 years, using the Ministry of Science and Technology's database. The review followed the PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) guidelines.

Results: Among 12 published articles, most were clinical intervention studies comparing outcomes before and after treatment ($n = 5$), and one was an animal clinical trial ($n = 1$). The research materials included classical formulas or preparations derived from classical formulas ($n = 4$), and non-pharmacological interventions ($n = 2$).

Conclusion: Over the past decade, research in Traditional Medicine for the treatment of insomnia in Vietnam has mainly focused on evaluating the effectiveness of classical herbal formulas, often in combination with non-pharmacological methods. However, the number of such studies remains limited.

Keywords: Traditional medicine, insomnia.

*Corresponding author

Email: nam.nguyentruong@phenikaa-uni.edu.vn **Phone:** (+84) 985180858 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3112**

VAI TRÒ CỦA Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG ĐIỀU TRỊ MẤT NGỦ: TỔNG LUẬN QUAN ĐIỂM

Nguyễn Trường Nam*

Đại học Phenikaa - phố Nguyễn Trác, phường Dương Nội, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 30/7/2025

Ngày chỉnh sửa: 28/8/2025; Ngày duyệt đăng: 08/9/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu tổng quan luận điểm về vai trò của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ tại Việt Nam.

Phương pháp: Nghiên cứu tổng quan luận điểm, chúng tôi tìm kiếm các bài báo khoa học được công bố trên dữ liệu của Bộ Khoa học và Công nghệ trong vòng 10 năm tại Việt Nam có liên quan đến mục tiêu nghiên cứu, được thực hiện theo tiêu chuẩn PRISMA – ScR.

Kết quả: Trong số 12 bài báo được công bố, chủ yếu là nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị ($n = 5$), nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng trên động vật ($n = 1$). Chất liệu nghiên cứu là các bài thuốc cổ phương hoặc chế phẩm từ bài thuốc cổ phương ($n = 4$), phương pháp không dùng thuốc ($n = 2$).

Kết luận: Các nghiên cứu của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ tại Việt Nam trong vòng 10 năm qua chủ yếu tập trung đánh giá hiệu quả của bài thuốc cổ phương kết hợp một phương pháp không dùng thuốc trong điều trị mất ngủ nhưng số lượng còn rất ít.

Từ khóa: Y học cổ truyền, mất ngủ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giấc ngủ là trạng thái sinh lý cơ bản của con người, có tính chất chu kỳ ngày đêm, trong đó toàn bộ cơ thể được nghỉ ngơi, giấc ngủ là một yếu tố quan trọng đối với sức khỏe và tuổi thọ [1].

Rối loạn giấc ngủ liên quan đến các vấn đề chất lượng, thời gian và số lượng giấc ngủ bị rối loạn dẫn đến tình trạng mệt mỏi vào ban ngày. Khi rối loạn giấc ngủ kéo dài có thể dẫn tới suy nhược cơ thể, phổ biến nhất là tình trạng mất ngủ, làm giảm chất lượng cuộc sống, là nguy cơ cao cho các bệnh tim mạch, thần kinh và tâm thần [2].

Mất ngủ là trạng thái không thỏa mãn về chất lượng, thời gian và số lượng giấc ngủ, tồn tại trong một thời gian dài. Theo khảo sát năm 2018 tại Mỹ, có 27,3% người lớn bị mất ngủ. Một khảo sát vào năm 2017 tại Tây Ban Nha cho thấy 30-40% dân số bị mất ngủ tại một thời điểm nhất định của cuộc đời và 9-15% tiến triển thành chứng mất ngủ mạn tính [3]. Ở Việt Nam, rối loạn giấc ngủ chiếm tỷ lệ cao, khoảng 30-45% ở người trưởng thành.

Có nhiều phương pháp điều trị chứng mất ngủ, y học hiện đại thường điều trị bằng thuốc an thần và các thuốc nâng cao thể trạng người bệnh. Tuy nhiên, nhược điểm của phương pháp này làm người bệnh dễ phải lệ thuộc

vào thuốc, gây buồn ngủ vào ban ngày, kích động, ảo giác... [2].

Y học cổ truyền đến nay đã có hàng nghìn năm lịch sử với kinh nghiệm từ thực tế lâm sàng, nhiều vị thuốc và bài thuốc hay các phương pháp không dùng thuốc của y học cổ truyền có tác dụng hỗ trợ và điều trị hiệu quả các vấn đề liên quan đến giấc ngủ. Tuy nhiên, ở Việt Nam chưa có nghiên cứu đánh giá tổng quan về vai trò của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu nghiên cứu tổng quan luận điểm về vai trò của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ tại Việt Nam.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: các nghiên cứu có bài báo toàn văn được viết bằng tiếng Việt và được sử dụng tại Việt Nam. Các bài báo có phản biện được đăng trong sách 71 tạp chí được Hội đồng Giáo sư Nhà nước ngành Y học tính điểm, và trên 42 tạp chí được Hội đồng Giáo sư Nhà nước ngành Dược học tính điểm, được xuất bản trong vòng 10 năm từ tháng 1/2014 đến tháng 12/2024. Các bài báo thuộc chuyên ngành y học cổ truyền.

- Tiêu chuẩn loại trừ: các bài báo trùng lặp; nghiên cứu là luận văn, luận án không có bài báo được phản biện và các bài báo không thuộc chuyên ngành y học cổ truyền.

*Tác giả liên hệ

2.2. Phương pháp, chiến lược tìm kiếm và nguồn dữ liệu

Nghiên cứu được dựa trên hướng dẫn PRISMA-ScR (PRISMA extension for Scoping Reviews) là bảng kiểm dành cho các nghiên cứu viên trong thực hiện nghiên cứu tổng quan.

Các bài báo được lựa chọn trên kho cơ sở dữ liệu công bố khoa học và công nghệ Việt Nam thuộc Bộ Khoa học và Công nghệ (sti.vista.gov.vn), lĩnh vực khoa học y, được với các từ khóa tìm kiếm: “rối loạn giấc ngủ”, “mất ngủ”, “khó vào giấc”.

2.3. Lựa chọn nghiên cứu

- Bước 1: Tóm tắt của bài báo tìm thấy được loại bỏ trùng lặp và nhập vào phần mềm quản lý tài liệu Zotero 5.0. Các nghiên cứu viên sẽ đọc kỹ tiêu đề, tóm tắt. Các bài báo đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, bài báo không đáp ứng tiêu chí sẽ bị loại trừ.

- Bước 2: Các nghiên cứu có tiêu đề và tóm tắt phù hợp sẽ được đọc toàn văn, nếu phù hợp với mục tiêu nghiên cứu sẽ được lựa chọn và thu thập các thông tin.

Trong hai bước này nếu có sự mâu thuẫn giữa hai nghiên cứu viên trong nhóm, cả nhóm nghiên cứu sẽ cùng tiến hành thảo luận và thống nhất quan điểm.

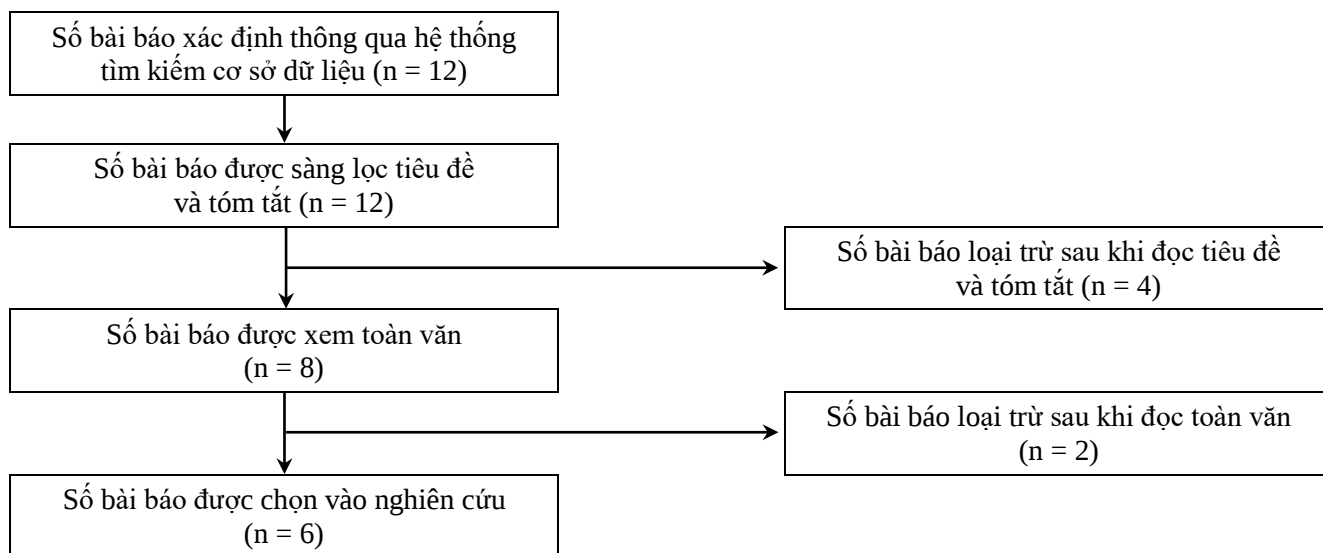
2.4. Trích xuất dữ liệu

Dữ liệu được trích dẫn theo mẫu thống nhất, bao gồm:

- Thông tin bài báo: tác giả, năm công bố, địa điểm nghiên cứu, tạp chí, tên bài báo.
- Thông tin về phương pháp nghiên cứu: dạng nghiên cứu, chỉ tiêu nghiên cứu, thời gian nghiên cứu, chất liệu nghiên cứu.
- Thông tin điều trị: thuốc sử dụng, thuốc đối sánh (nếu có).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng số 12 tiêu đề và tóm tắt bài báo đã được tìm thấy trên hệ thống cơ sở dữ liệu công bố khoa học và công nghệ Việt Nam, trong đó có 8 bài báo được lựa chọn để đọc toàn văn. Sau khi đọc toàn văn, có 6 bài báo đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ và được đưa vào nghiên cứu (sơ đồ 1).



Sơ đồ 1. Sơ đồ tuyển chọn bài báo vào nghiên cứu

Bảng 1. Tóm tắt kết quả từ các bài báo tuyển chọn vào nghiên cứu

STT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Tác dụng của phương pháp điều trị	Kết quả chính
1	Lê Thị Thu Hằng, Bùi Tiến Hưng, 2023	Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng, so sánh kết quả trước - sau điều trị	69 bệnh nhân được chẩn đoán xác định mất ngủ không thực tổn	Nhóm huyết an thần và nhĩ châm, viên dưỡng tâm an thần	Cải thiện chất lượng giấc ngủ	Hiệu suất tăng thời lượng giấc ngủ là $3,21 \pm 0,57$ giờ, hiệu suất giảm thời gian đi vào giấc ngủ là $41,45 \pm 8,62$ phút, tỷ lệ cải thiện 77,1% bệnh nhân không còn mất ngủ
2	Đỗ Thị Huyền, Trần Đức Hữu, 2022	Nghiên cứu tiến cứu, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng	60 bệnh nhân mất ngủ thể tâm tỳ hư	Công thức huyết nhĩ châm kết hợp Ích khí an thần - HVY	Hiệu quả giấc ngủ sau 20 ngày điều trị tăng ở nhóm nghiên cứu	Cải thiện chất lượng giấc ngủ tốt hơn khi chỉ điều trị bằng nhĩ châm

STT	Tác giả, năm xuất bản	Thiết kế nghiên cứu	Đối tượng nghiên cứu	Chất liệu nghiên cứu	Tác dụng của phương pháp điều trị	Kết quả chính
3	Nguyễn Văn Toại, 2022	Nghiên cứu can thiệp lâm sàng mở, so sánh trước và sau điều trị	60 bệnh nhân tuổi từ 18 trở lên được chẩn đoán rối loạn giấc ngủ	Công thức huyết cây chi	Cải thiện chất lượng giấc ngủ	Hiệu suất tăng thời lượng giấc ngủ $3,42 \pm 1,06$ giờ, giảm thời gian đi vào giấc ngủ là $4 \pm 21,71$ phút
4	Lê Thị Hương, Nguyễn Thị Thu Hà, 2023	Tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng	60 bệnh nhân được chẩn đoán mất ngủ không thực tồn	Công thức huyết phúc châm, bài thuốc Quy tỳ thang	Cải thiện thời lượng giấc ngủ và thời gian đi vào giấc ngủ	Thời lượng giấc ngủ tăng lên $6,63 \pm 0,52$ giờ, thời gian đi vào giấc ngủ giảm xuống $26,51 \pm 9,01$ phút
5	Nguyễn Đức Minh, Nguyễn Vinh Quốc, 2022	Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng	60 bệnh nhân trên 18 tuổi được chẩn đoán mất ngủ không thực tồn	Phác đồ huyết, bài tập dưỡng sinh theo đề xuất của bác sỹ Nguyễn Văn Hương	Cải thiện chất lượng giấc ngủ	Thời gian vào giấc ngủ, tần suất rối loạn giấc ngủ cải thiện rõ rệt so với trước điều trị
6	Nguyễn Thanh Hà Tuấn, 2023	Nghiên cứu thực nghiệm trên mô hình chuột nhắt trắng	Chuột nhắt trắng chủng Swiss	Bài thuốc An thần định trí QY	Tác dụng an thần, cải thiện giấc ngủ trên chuột thực nghiệm	Cải thiện giấc ngủ ở chuột nhắt trắng, làm giảm độ trễ giấc ngủ và tăng thời gian ngủ của giấc ngủ pentobarbital

Trong số 6 bài báo được lựa chọn vào nghiên cứu, chủ yếu là nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị ($n = 5$), nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng trên động vật ($n = 1$).

Chất liệu nghiên cứu là bài thuốc cổ phương hoặc chế phẩm từ bài thuốc cổ phương ($n = 4$), phương pháp không dùng thuốc ($n = 2$).

Các nghiên cứu đánh giá hiệu quả cải thiện tình trạng mất ngủ, ngủ khó vào giấc, tỉnh giấc giữa đêm.

4. BÀN LUẬN

Trong các bài báo y học cổ truyền tìm được về tác dụng điều trị mất ngủ được công bố trong giai đoạn từ tháng 1/2014-12/2024 tại Việt Nam mà chúng tôi tìm được, có 6 bài báo về điều trị mất ngủ không thực tồn. Các nghiên cứu chủ yếu là nghiên cứu can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, chứng minh tác dụng của các chế phẩm y học cổ truyền kết hợp phương pháp không dùng thuốc. Theo y học cổ truyền, giấc ngủ là sự vận hành của âm dương, âm dương bình hành, chức năng tạng phủ điều hòa, khí huyết sung túc, tâm thần an định, tâm huyết yên tĩnh, vệ dương nhập âm. Do đó, khi có biểu hiện thấy vào giấc ngủ khó khăn, nguyên nhân do dương không nhập vào âm được đưa về chứng “Thất miên”. Nguyên nhân chủ yếu từ các tạng tâm, thận, tình khí của các tạng này suy giảm làm cho “tâm thần thất dưỡng” hoặc do tà khí nhiễu loạn làm “tâm thần bất an”. Do đó các bài thuốc cổ phương được xây dựng từ xưa đến nay để điều trị chứng thất miên chủ yếu có tác dụng dưỡng tâm an thần.

Trong các bài báo được tìm thấy, một số bài thuốc sử

dụng điều trị mất ngủ được nghiên cứu như bài thuốc Quy tỳ thang có các vị Đảng sâm, Phục thần, Viễn chí, Hoàng kỳ, Táo nhân, Long nhãn, Bạch truật, Mộc hương, Chích thảo, Đương quy, có tác dụng bổ khí bổ huyết, an thần. Viên thuốc Dưỡng tâm an thần có thành phần là các vị thuốc có tác dụng dưỡng tâm an thần như Toan táo nhân, Bá tử nhân, Liên tâm, Liên nhục, Long nhãn, Lá vông nem cho kết quả điều trị tốt. Bài thuốc An thần định trí QY là một bài thuốc kinh nghiệm, các vị thuốc được sử dụng bao gồm: Toan táo nhân, Bá tử nhân, Viễn trí, Lạc tiên có tác dụng dưỡng tâm an thần. Hay viên “Ích khí an thần - HVY” với thành phần Đinh lăng, Ba kích có tác dụng bổ dương, ích khí khi kết hợp với các vị thuốc an thần, điều trị triệu chứng mất ngủ có thể hỗ trợ cơ thể cảm thấy khỏe mạnh, tỉnh táo. Theo được lý y học hiện đại, Viễn chí có thành phần chính là Tenuifolin có tác dụng an thần bởi nó có thể điều chỉnh các chất dẫn truyền thần kinh như GABA, acetylcholine, norepinephrine có vai trò quan trọng trong điều hòa giấc ngủ và cảm xúc, bên cạnh đó chiết xuất ethanol của vị thuốc Viễn chí có tác dụng kéo dài thời gian ngủ và làm tăng tỷ lệ ngủ [4-5]. Lạc tiên, Bá tử nhân có thành phần flavonoid có chức năng phòng ngừa và điều trị chứng mất ngủ thông qua việc điều chỉnh nồng độ các chất ức chế dẫn truyền thần kinh như serotonin, GABA, prostaglandin [5-6]. Lá vông nem và liên tâm trong thành phần chứa các alkaloid có tác dụng tương đồng với các thuốc chẹn trầm cảm nhóm ức chế MAO-A và MAO-B nhằm đưa đến tác dụng giãn cơ, an thần [5], [7]. Toan táo nhân, Long nhãn chứa saponin trong thành phần hóa học gây ngủ nhờ tác dụng làm giảm hoạt động của hệ monoaminergic. Cơ

chế cải thiện giấc ngủ của saponin không chỉ làm tăng biểu hiện của thụ thể GABA mà còn tác động đến quá trình chuyển đổi Ca^{2+} và đối kháng với chất dẫn truyền thần kinh kích thích axit glutamic trong não [5]. Bên cạnh đó, Đảng sâm, Hoàng kỳ, Chích thảo có tác dụng bổ khí kết hợp với vị thuốc có tác dụng bổ huyết như Đương quy cũng là những vị thuốc thường được dùng trong điều trị mất ngủ bằng y học cổ truyền.

Hiện nay việc điều trị mất ngủ bằng y học hiện đại trải qua các giai đoạn: barbiturate, benzodiazepine và non-benzodiazepin nhưng vẫn chưa giải quyết được vấn đề phụ thuộc vào thuốc và nghiện thuốc. So với y học hiện đại, y học cổ truyền là lựa chọn lý tưởng nhờ những ưu điểm như: độ an toàn cao, không gây phụ thuộc thuốc và nghiện thuốc. Do vậy việc tách chiết và xác định thành phần của các vị thuốc y học cổ truyền trở thành một hướng đi quan trọng trong việc phát triển thuốc an thần hỗ trợ điều trị hiệu quả và an toàn cho người bệnh.

Đi cùng những nghiên cứu chứng minh tác dụng của bài thuốc cổ phương, có 1 nghiên cứu thực nghiệm trên động vật đánh giá cơ chế tác dụng vào chất lượng giấc ngủ. Điều này cho thấy rằng các nghiên cứu được thực hiện ở Việt Nam cho đến nay mới chỉ đi vào đánh giá, chứng minh tác dụng trên người bệnh hoặc động vật thực nghiệm của bài thuốc cổ phương mà chưa đi vào nghiên cứu làm sáng tỏ tác dụng của các vị thuốc trong bài thuốc, về dược chất chính cũng như tác dụng dược lý của các thành phần hoạt chất trong những vị thuốc mà từ trước đến nay y học cổ truyền sử dụng để điều trị mất ngủ.

Bên cạnh phương pháp dùng thuốc, các nghiên cứu đánh giá các phương pháp không dùng thuốc của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ còn hạn chế. Một số nghiên cứu đánh giá tác dụng của phương pháp châm cứu trong điều trị mất ngủ với công thức huyết thường được dùng là Nội quan, Thần môn, Tam âm giao, Thái khê. Từ lâu, nhóm huyết này đã được biết là có tác dụng an thần, điều hòa chức năng tạng phủ, nên được ứng dụng trong điều trị mất ngủ. Theo y học hiện đại, châm cứu hoặc cấy chỉ là những phương pháp giúp cơ thể điều chỉnh các chất dẫn truyền thần kinh liên quan đến điều hòa giấc ngủ như axit gamma aminobutyric, 5-hydroxytryptamine, dopamine, noradrenaline, acetylcholine, histamine và orexin [1], [8]. Châm cứu cũng có thể làm giảm rối loạn nhịp tim, huyết áp và hoạt động của dây thần kinh giao cảm nhằm góp phần cân bằng lại hệ thống giao cảm đang bị kích thích quá mức, từ đó giảm các triệu chứng mất ngủ [9]. Các phương pháp không dùng thuốc như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, dưỡng sinh... là một phần quan trọng trong y học cổ truyền và việc ứng dụng trên lâm sàng cũng rất phong phú và hiệu quả nhưng chưa thực sự được quan tâm và đưa vào nghiên cứu chứng minh tác dụng. Đây là một khoảng trống nghiên cứu cần được khai thác nhằm hướng tới đa dạng trong lựa chọn phương pháp điều trị nhằm nâng cao hiệu quả điều trị mất ngủ cho người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Các nghiên cứu của y học cổ truyền trong điều trị mất ngủ tại Việt Nam trong vòng 10 năm qua chủ yếu tập trung đánh giá hiệu quả của các bài thuốc cổ phương và các phương pháp không dùng thuốc trong điều trị mất ngủ, chưa có nhiều nghiên cứu đi sâu về tác dụng dược lý của thành phần hoạt chất trong các vị thuốc, chưa có nhiều nghiên cứu về cơ chế của các đơn trị liệu mất ngủ bằng phương pháp không dùng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Rifkin D.I, Long M.W, Perry M.J. Climate change and sleep: A systematic review of the literature and conceptual framework. *Sleep Med Rev*, 2018, 42: 3-9.
- [2] Chen H.C, Su T.P, Chou P. A nine-year follow-up study of sleep patterns and mortality in community-dwelling older adults in Taiwan. *Sleep*, 2013, 36: 1187-1198.
- [3] Sánchez-Cárdenas A.G, Navarro-Gerrard C, Nellen-Hummel H et al. Insomnia. A severe health care problem. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc*, 2017, 54: 760-769.
- [4] Nguyễn Thị Phương Thùy, Danh Đức Khải, Lư Bích Ngọc Giàu, Vũ Thị Hiệp. Ảnh hưởng của phương pháp bào chế đến tác dụng an thần của Viên chí trên thực nghiệm. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*, 2024, 7 (5). doi: 10.55401/4j3a9289.
- [5] Shi M.M, Piao J.H et al. Chinese medicines with sedative-hypnotic effects and their active components. *Sleep Med Rev*, 2016, 29: 108-118.
- [6] Nguyễn Thị Huyền, Vũ Lê Hà, Huỳnh Lôi. Bào chế và đánh giá viên nang cứng chứa cao đặc Lạc tiên (*Extractum Passiflorae foetidae spissum*). *Tạp chí Khoa học và Kỹ thuật, Trường Đại học Bình Dương*, 2025, 8 (1), tr. 159-170.
- [7] Ghosal S, Dutta S.K, Bhattacharya S.K. Erythrina-chemical and pharmacological evaluation II: alkaloids of *Erythrina variegata* L. *J Pharm Sci*, 1972, 61: 1274-1277.
- [8] Franco-Santana L.E, Torres-Castillo S, González-Trujano M.E et al. Stimulation of the Po-shen and Shen-hun scalp-acupuncture bands modifies levels of inhibitory and excitatory amino acids in the immature rat brain. *Neurochem Int*, 2013, 63: 275-282.
- [9] Massimiliano de Zambotti, Naima Covassin, Giuliano De Min Tona, Michela Sarlo, Luciano Stegagno. Sleep onset and cardiovascular activity in primary insomnia. *Journal of Sleep Research*, 2011 Jun, 20 (2): 318-25. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2869.2010.00871.x> (accessed 30 July 2025).