

THERAPEUTIC EFFECT OF CHAIHU JIA LONGGU MULI TANG IN TREATING SLEEP DISORDERS WITHOUT REAL DAMAGE ACCORDING TO THE MODERNIZATION OF TRADITIONAL MEDICINE

Tran Thi Thu Van^{1*}, Nguyen Van Dung², Tran Anh Son³

¹Vietnam University of Traditional Medicine - 2 Tran Phu, Ha Dong ward, Hanoi, Vietnam

²Da Nang Rehabilitation Hospital - 79 Dinh Gia Trinh, Hoa Xuan ward, Da Nang city, Vietnam

³Da Nang city Traditional Medicine Hospital - 77 Dinh Gia Trinh, Hoa Xuan ward, Da Nang city, Vietnam

Received: 18/09/2025

Revised: 18/10/2025; Accepted: 22/01/2026

ABSTRACT

Objective: To evaluate the therapeutic efficacy of Chaihu Jia Longgu Muli Decoction and to analyze its mechanisms of action based on modern pharmacology in combination with traditional medicine pattern differentiation in the treatment of non-organic sleep disorders corresponding to the liver qi stagnation transforming into fire pattern (insomnia syndrome in traditional medicine).

Subjects and methods: A prospective, randomized, controlled study was conducted on 70 patients diagnosed with non-organic sleep disorders classified as the liver qi stagnation transforming into fire pattern. Patients were randomly allocated into two groups: the treatment group (n = 35), treated with Chaihu Jia Longgu Muli Decoction, and the control group (n = 35), treated with Longdan Xiegan Decoction. The treatment duration was 20 days. Outcome measures included the PSQI, sleep onset latency, total sleep duration, and changes in traditional medicine-related symptoms before and after treatment.

Results: After treatment, both groups showed significant improvements in PSQI scores, reduced sleep onset latency, increased total sleep duration, and alleviation of traditional medicine-related symptoms, including hypochondriac pain, headache and dizziness, irritability, facial flushing, red tongue, yellow tongue coating, dark yellow urine, and wiry rapid pulse ($p < 0.05$). However, the treatment group demonstrated superior therapeutic efficacy, with rates of good, fair, moderate, and poor outcomes of 34.3%, 51.4%, 11.4%, and 0%, respectively, resulting in an overall effectiveness rate of 97.1%. Improvements in traditional medicine-related symptoms were also significantly greater in the treatment group compared with the control group ($p < 0.05$).

Conclusion: Chaihu Jia Longgu Muli Decoction is more effective than Longdan Xiegan Decoction in the treatment of non-organic sleep disorders of the liver qi stagnation transforming into fire pattern. Its therapeutic efficacy is supported by clinical evidence and is consistent with modern pharmacological mechanisms as well as traditional medicine principles of pattern differentiation and formula composition, confirming the scientific basis and clinical applicability of the formula.

Keywords: Non-organic sleep disorder, insomnia, liver qi stagnation transforming into fire, Chaihu Jia Longgu Muli Decoction.

*Corresponding author

Email: thuvan1972@gmail.com Phone: (+84) 989255272 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4243>



TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN GIẤC NGỦ KHÔNG THỰC TỒN CỦA SÀI HỒ GIA LONG CỐT MẪU LỆ THANG THEO QUAN ĐIỂM HIỆN ĐẠI HÓA Y HỌC CỔ TRUYỀN

Trần Thị Thu Vân^{1*}, Nguyễn Văn Dũng², Trần Anh Sơn³

¹Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam - 2 Trần Phú, phường Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Phục hồi chức năng Đà Nẵng - 79 Đinh Gia Trinh, phường Hòa Xuân, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam

³Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng - 77 Đinh Gia Trinh, phường Hòa Xuân, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 18/9/2025

Ngày chỉnh sửa: 18/10/2025; Ngày duyệt đăng: 22/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị của bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang và phân tích cơ chế tác dụng theo dược lý học hiện đại và biện chứng của y học cổ truyền trong điều trị rối loạn giấc ngủ không thực tồn thể can uất hóa hỏa (chứng thất miên theo y học cổ truyền).

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu tiến cứu, ngẫu nhiên, có đối chứng được tiến hành trên 70 người bệnh rối loạn giấc ngủ không thực tồn thể can uất hóa hỏa. Người bệnh được chia thành 2 nhóm: nhóm nghiên cứu (n = 35) điều trị bằng Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang và nhóm đối chứng (n = 35) điều trị bằng Long đởm tả can thang, thời gian điều trị 20 ngày. Các chỉ tiêu đánh giá gồm thang điểm PSQI, thời gian đi vào giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ và sự cải thiện các triệu chứng theo y học cổ truyền trước và sau điều trị.

Kết quả: Sau điều trị, cả 2 nhóm đều có sự cải thiện rõ rệt điểm PSQI, rút ngắn thời gian đi vào giấc ngủ, tăng thời lượng giấc ngủ và cải thiện các triệu chứng theo y học cổ truyền như đau tức mạng sườn, đau đầu chóng mặt, dễ cáu giận, sắc mặt đỏ, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, nước tiểu vàng, mạch huyền sác (p < 0,05). Tuy nhiên, nhóm nghiên cứu đạt hiệu quả điều trị cao hơn với tỷ lệ kết quả tốt 34,3%, khá 51,4%, trung bình 11,4%, kém 0%, tổng hiệu quả đạt 97,1%, đồng thời mức độ cải thiện triệu chứng theo y học cổ truyền vượt trội hơn so với nhóm đối chứng (p < 0,05).

Kết luận: Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có hiệu quả điều trị rối loạn giấc ngủ không thực tồn thể can uất hóa hỏa vượt trội hơn Long đởm tả can thang. Hiệu quả điều trị được chứng minh bằng nghiên cứu lâm sàng, phù hợp với phân tích dược lý học hiện đại và biện chứng lý - pháp - phương - dược của y học cổ truyền, góp phần khẳng định cơ sở khoa học và giá trị ứng dụng của bài thuốc.

Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ không thực tồn, thất miên, can uất hóa hỏa, Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn giấc ngủ không thực tồn là tình trạng người bệnh than phiền về chất lượng và/hoặc số lượng giấc ngủ không đạt yêu cầu, thường liên quan đến các yếu tố tâm sinh như lo âu, căng thẳng, thay đổi môi trường sống và nhịp sinh học [3], [6]. Về cơ chế, nhiều bằng chứng cho thấy sự mất cân bằng các chất dẫn truyền thần kinh (serotonin, catecholamin, acetylcholin) có liên quan đến rối loạn khởi phát và duy trì giấc ngủ [5].

Theo y học cổ truyền, rối loạn giấc ngủ thuộc phạm vi chứng thất miên, trong đó thể can uất hóa hỏa thường gặp ở người bệnh có rối loạn cảm xúc, uất ức kéo dài, biểu hiện mất ngủ kèm dễ cáu giận, đau tức hạ sườn, miệng đắng, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch huyền sác [8]. Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang và Long đởm tả can thang là 2 bài thuốc thường dùng trên lâm sàng với tác dụng thanh can tiết nhiệt phù hợp với cơ chế bệnh sinh của can uất hóa hỏa.

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá hiệu quả của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang trong điều trị rối loạn giấc ngủ không thực tồn thể can uất hóa hỏa và sử dụng Long đởm tả can thang để đối chứng. Để làm rõ hơn cơ chế tác dụng của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang dựa trên kết quả nghiên cứu, nhóm nghiên cứu phân tích trên phương diện dược lý hiện đại và biện chứng của y học cổ truyền.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

70 người bệnh rối loạn giấc ngủ không thực tồn, thể can uất hóa hỏa thuộc chứng thất miên theo y học cổ truyền, tham gia nghiên cứu tại Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, ngẫu nhiên, có đối chứng.

*Tác giả liên hệ

Email: thuvan1972@gmail.com Điện thoại: (+84) 989255272 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4243>

2.3. Can thiệp điều trị

- Nhóm nghiên cứu (n = 35): dùng Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang sắc uống ngày 1 thang.

- Nhóm đối chứng (n = 35): dùng Long đởm tả can thang sắc uống ngày 1 thang.

Thời gian điều trị: 20 ngày.

2.4. Tiêu chí đánh giá

- Chất lượng giấc ngủ: theo thang điểm PSQI.

- Đặc điểm giấc ngủ: thời gian đi vào giấc ngủ, thời lượng giấc ngủ.

- Triệu chứng theo y học cổ truyền: triệu chứng thể can uất hóa hỏa (đau tức hạ sườn, đau đầu chóng mặt, dễ cáu gắt, lưỡi đỏ rêu vàng, nước tiểu vàng, mạch huyền sắc...).

Thời điểm đánh giá: trước và sau điều trị 20 ngày.

2.5. Xử lý số liệu

So sánh trước-sau điều trị trong từng nhóm và giữa hai nhóm, số liệu có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thay đổi các chỉ số giấc ngủ

Sau 20 ngày điều trị, cả 2 nhóm đều cải thiện các chỉ số sau:

- Giảm điểm PSQI.

- Rút ngắn thời gian đi vào giấc ngủ.

- Tăng thời lượng giấc ngủ so với trước điều trị ($p < 0,05$).

3.2. Thay đổi triệu chứng theo y học cổ truyền

Các triệu chứng đặc trưng của thể can uất hóa hỏa như đau tức hạ sườn, đau đầu chóng mặt, dễ cáu gắt, sắc mặt đỏ, lưỡi đỏ rêu vàng, nước tiểu vàng, mạch huyền sắc đều cải thiện sau điều trị ở cả 2 nhóm ($p < 0,05$).

3.3. So sánh hiệu quả giữa hai nhóm

Phân loại theo kết quả PSQI, nhóm nghiên cứu đạt: tốt 34,3%; khá 51,4%; trung bình 11,4%; kém 0%. Tổng tỷ lệ hiệu quả đạt 97,1% và cao hơn nhóm đối chứng, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.4. Phân tích cơ chế tác dụng của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang

3.4.1. Thành phần bài thuốc

- Theo dược lý hiện đại: Sài hồ (*Radix bupleuri*), Hoàng cầm (*Radix scutellariae*), Long cốt (*Os draconis*), Mẫu lệ (*Concha ostreae*), Phục linh (*Scierotium paradidicis poriae cocos*), Sinh khương (*Rhizoma zingiberis officinalis*), Đại táo (*Fructus jujubae*), Bán hạ chế (*Rhizoma pinelliae*), Quế chi (*Ramulus cinnamomi*), Nhân sâm (*Panax ginseng*), Chích cam thảo (*Radix glycyrrhizae*), Đại hoàng (*Rhizoma rhei*) [2].

- Theo phối ngũ y học cổ truyền: Sài hồ sơ can giải uất đóng vai trò là quân dược; Hoàng cầm khổ hàn thanh tả nhiệt làm thiếu dương đởm phủ tả nhiệt được tiêu; Quế chi thông đạt uất dương làm thông dương tiết nhiệt đều đóng vai trò là thần dược. Long cốt, Mẫu lệ quy kinh tâm, can giúp trọng trấn an thần; Phục linh ninh tâm an thần lại có sở trường thẩm thấp lợi thủy; Đại hoàng tiết nhiệt; Bán hạ chế hòa

vị đều là tá dược; Chích cam thảo hòa hoãn, đại táo, sinh khương điều hòa các vị thuốc đóng vai trò là sứ dược.

Thành phần các vị thuốc trong nghiên cứu được bào chế theo tiêu chuẩn Dược điển Việt Nam V, đạt tiêu chuẩn cơ sở và được cung cấp bởi khoa Dược, Bệnh viện Y học cổ truyền thành phố Đà Nẵng.

3.4.2. Cơ chế rối loạn giấc ngủ và tính phù hợp của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang theo y học hiện đại

* Nguyên nhân, cơ chế của rối loạn giấc ngủ:

Mất ngủ không thực tổn là một rối loạn giấc ngủ liên quan đến các nhân tố tâm sinh, trong đó bệnh nhân phần nào không đảm bảo về số lượng, chất lượng và thời gian ngủ cho một giấc ngủ bình thường [3]. Tiêu chuẩn chẩn đoán mất ngủ tức thời bao gồm các triệu chứng: khó ngủ, ngủ không yên giấc hoặc khó quay lại giấc ngủ nếu bị tỉnh giấc giữa chừng [4].

Cơ chế bệnh sinh của mất ngủ: những nghiên cứu thực nghiệm cho thấy, nhân rãnh xoắn của thân não sản xuất ra serotonin là một chất dẫn truyền thần kinh đầu tiên tạo ra giấc ngủ. Hoạt động của serotonin ở mức tối thiểu trong giấc ngủ sâu và đạt tối đa lúc thức. Hoạt động của hệ thống serotonin giảm ở những người mất ngủ. Sự giải phóng nhiều serotonin trong lúc thức làm thuận lợi cho việc tổng hợp các chất gây ngủ nội sinh. Như vậy rối loạn quá trình tổng hợp serotonin trong não sẽ dẫn đến mất ngủ. Catecholamin được xem là những chất có tác dụng gây thức. Chất dẫn truyền thần kinh hệ cholinergic được biết như là một chất tạo ra giấc ngủ trong pha nhanh. Rối loạn hoạt động ở trung tâm hệ cholinergic làm thay đổi giấc ngủ, thường gặp trong trầm cảm. Acetylcholin cũng liên quan đến giấc ngủ, đặc biệt là trong pha nhanh của giấc ngủ [5].

Nguyên nhân mất ngủ thông thường: thay đổi công việc, rối loạn nhịp thức ngủ, buồn rầu, suy nhược, lo lắng, stress, quá vui mừng hay kích động, phòng ngủ hay giường ngủ không đáp ứng được giấc ngủ, tuổi tác, phụ nữ tiền mãn kinh, dùng đột ngột các thuốc an thần... [6].

* Tính phù hợp của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang theo dược lý hiện đại:

Khi phân tích về tác dụng điều trị mất ngủ không thực tổn theo nghiên cứu dược lý của y học hiện đại, hầu hết các vị thuốc trong Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có tác dụng điều trị mất ngủ không thực tổn theo những cơ chế khác nhau, cụ thể là: theo dược lý hiện đại, Long cốt có tác dụng trấn kinh an thần, ổn định tâm lý, giảm căng thẳng, giúp làm dịu hệ thần kinh, giúp cơ thể thư giãn và dễ dàng đi vào giấc ngủ, rất hiệu quả trong việc giảm triệu chứng mất ngủ do lo âu hoặc tâm lý căng thẳng hồi hộp [7]. Sài hồ có tác dụng an thần do tác dụng ức chế thần kinh trung ương, cải thiện tâm trạng, hỗ trợ chức năng gan, do đó gián tiếp hỗ trợ việc điều chỉnh giấc ngủ, đặc biệt khi mất ngủ có liên quan đến các yếu tố tâm lý và bệnh gan [7-9]. Đại táo, Bán hạ chế cũng có tác dụng an thần, ngoài ra còn có tác dụng thúc ngủ [7]. Bên cạnh đó, Nhân sâm có tác dụng kích thích hệ thống tuyến yên vỏ thượng thận, chống stress, điều hòa quá trình hưng phấn và ức chế của hệ thần kinh trung ương; Phục linh, Hoàng cầm có tác dụng an thần [7]; Mẫu lệ có tác dụng trọng trấn an thần mạnh mẽ, giúp

điều chỉnh rối loạn giấc ngủ và làm dịu tâm lý, hiệu quả cho những người mất ngủ trong thời gian dài [8-9].

Như vậy, xét về tổng thể, bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang trên phương diện dược lý hiện đại có tới 8/12 vị thuốc trong thành phần có tác dụng an thần theo những cơ chế khác nhau, một số nghiên cứu đã cho thấy, cơ sở của bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang trong điều trị mất ngủ thông qua cơ chế trấn kinh an thần [8-9]. Bên cạnh đó, Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang cũng đã được chứng minh có tác dụng điều chỉnh tâm trạng thông qua điều chỉnh quá trình dẫn truyền thần kinh, ức chế tình trạng viêm thần kinh và cải thiện tổn thương thần kinh [9].

Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có tác dụng điều chỉnh giấc ngủ, đặc biệt trong các trường hợp mất ngủ do lo âu, căng thẳng, hoặc rối loạn cảm xúc thông qua các thành phần có trong bài thuốc. Hiện nay, y học cổ truyền Trung Quốc qua nghiên cứu cho thấy, bài Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang sử dụng trong điều trị các bệnh thần kinh, cơ chế tác dụng của bài thuốc là cải thiện pyroptosis tế bào thần kinh vùng đồi hải mã, giảm miễn liên kết nucleotide và protein lặp lại giàu leucine 3 [8]. Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang được sử dụng rộng rãi vào lâm sàng để điều trị chứng mất ngủ và đã được báo cáo là một liệu pháp hiệu quả [6], [9].

3.4.3. Bệnh cơ của chứng thất miên thể can uất hóa hỏa và tính phù hợp trong kết cấu bài thuốc

*** Bệnh cơ chứng thất miên thể can uất hóa hỏa ở người bệnh mất ngủ không thực tổn:**

Theo y học cổ truyền, bệnh cơ chứng thất miên thể can uất hóa hỏa liên quan tới yếu tố tính chí, tức giận nhiều làm tổn thương tạng can. Can khí uất kết lâu ngày hóa hỏa làm nhiễu loạn tâm thần gây mất ngủ, dễ cáu giận, nếu nặng bệnh nhân cả đêm không ngủ được. Ngoài ra còn các biểu hiện khác như tức ngực, đau vùng mạn sườn, miệng đắng, mắt đỏ, ù tai, nước tiểu vàng, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch huyền sắc [8].

*** Sự phù hợp của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang trong điều trị mất ngủ không thực tổn theo nguyên lý của y học cổ truyền:**

Theo y học cổ truyền, Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có tác dụng sơ giải tiết nhiệt, trọng trấn an thần. Chứng bệnh có hư thực thác tạp, trong phương lấy Sài hồ, Hoàng cầm sơ giải tiết nhiệt; Nhân sâm ích khí phù chính; Long cốt, Mẫu lệ trấn kinh an thần; Đại hoàng tả nhiệt ở vị; Quế chi thông kinh; Bán hạ, Phục linh khí hóa lợi tiểu tiện. Bài thuốc có tác dụng sơ can giải uất tiết nhiệt, điều lý tình chí, trọng trấn an thần làm giảm các triệu chứng nhiệt như nóng trong người, cáu gắt, và giúp ổn định tâm lý, từ đó giúp cơ thể dễ dàng đạt được trạng thái cân bằng [8].

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy cả 2 bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang và Long đờm tả can thang đều cải thiện chất lượng giấc ngủ và triệu chứng can uất hóa hỏa theo y học cổ truyền. Tuy nhiên, Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang cho hiệu quả vượt trội so với Long đờm tả can thang theo phân loại PSQI và mức độ cải thiện triệu chứng y học cổ truyền ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nguyên tắc lựa chọn bài thuốc theo biện chứng:

thể can uất hóa hỏa cần vừa sơ can giải uất, vừa thanh nhiệt, đồng thời trọng trấn an thần để ổn định tâm thần, cải thiện khả năng vào giấc ngủ và giúp ngủ sâu giấc hơn.

Dưới góc nhìn hiện đại hóa, cơ sở tác dụng của Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có thể được giải thích ở mức độ dược lý: trong 12 vị, có nhiều vị được báo cáo có tác dụng an thần/ ổn định tâm lý, điều hòa trục HPA (hạ đồi - tuyến yên - tuyến thượng thận) và điều biến các chất dẫn truyền thần kinh monoamin; đồng thời một số nghiên cứu gợi ý tác dụng liên quan điều hòa dẫn truyền thần kinh, giảm viêm thần kinh và bảo vệ tế bào thần kinh [7-9]. Điều này giúp nối kết “lý - pháp - phương - dược” của y học cổ truyền với các bằng chứng sinh học hiện đại, phù hợp định hướng ứng dụng trong lâm sàng.

5. KẾT LUẬN

Bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang có hiệu quả điều trị rối loạn giấc ngủ không thực tổn thể can uất hóa hỏa, cải thiện chất lượng giấc ngủ theo PSQI, rút ngắn thời gian đi vào giấc, tăng thời lượng ngủ và cải thiện các triệu chứng theo y học cổ truyền, hiệu quả điều trị cao hơn so với bài thuốc Long đờm tả can thang với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này mở ra tiềm năng ứng dụng cao trong thực hành lâm sàng trong điều trị rối loạn giấc ngủ không thực tổn thể bệnh can uất hóa hỏa thuộc chứng thất miên của y học cổ truyền.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Anh Sơn. *Đánh giá tác dụng của bài thuốc Sài hồ gia long cốt mẫu lệ thang trong điều trị mất ngủ không thực tổn*. Luận văn thạc sĩ y học, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, 2024.
- [2] Bộ Y tế. *Dược điển Việt Nam V, tập 2*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2017.
- [3] Trần Hữu Bình. Rối loạn giấc ngủ không thực tổn. Trong: *Giáo trình Tâm thần học (dành cho bác sĩ đa khoa)*, Bộ môn Tâm thần, Đại học Y Hà Nội. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2016, tr. 96-102.
- [4] Bahammam A. Polysomnographic characteristics of patients with chronic insomnia. In: *Sleep and Hypnosis*, 2004, 6 (4): 163-168. <https://psycnet.apa.org/record/2005-03691-004>.
- [5] Bùi Quang Huy. *Rối loạn giấc ngủ*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2019, tr. 123.
- [6] Hudson A.N, Van Dongen H.P.A, Honn K.A. Sleep deprivation, vigilant attention, and brain function: a review. *Neuropsychopharmacology*, 2020, 45 (1): 21-30. doi: 10.1038/s41386-019-0432-6.
- [7] Zhang Yan Mo. *Lâm sàng Trung dược học*. Nhà xuất bản Khoa học Kỹ thuật Thượng Hải (xuất bản lần thứ 2), 2012, tr. 245, 292, 294, 297, 340.
- [8] Bành Hoài Nhân. *Trung y phương tễ đại từ điển* (quyển 8). Nhà xuất bản Vệ sinh nhân dân, 1996, tr. 382-383.
- [9] Zhao Y, Xu D, Wang J et al. The pharmacological mechanism of chaihui-jia-longgu-muli-tang for treating depression: integrated meta-analysis and network pharmacology analysis. *Front Pharmacol*, 2023, 14: 1257617. doi: 10.3389/fphar.2023.1257617.