

NARRATIVE REVIEW ON THE EFFECTS OF PASSIFLORA INCARNATA IN THE TREATMENT OF INSOMNIA

Nguyen Thanh Duy¹, Phan Thanh Tai¹, Nguyen Kim Vuong¹

Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Thanh Xuan Commune, Can Tho City, Vietnam

Received: 25/11/2025

Revised: 28/01/2026; Accepted: 29/04/2026

ABSTRACT

Objective: To synthesize evidence on the efficacy and safety of oral *Passiflora incarnata* in adults with insomnia or sleep-related complaints.

Methods: This was a structured narrative review. PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar were searched from January 2020 to November 2025. Eligible studies were randomized controlled trials in adults evaluating oral passionflower monotherapy for at least 1 week and using standardized sleep measures. Mechanistic and safety references were used to contextualize the findings.

Results: Three eligible trials were included in the qualitative synthesis. Overall, *Passiflora incarnata* showed mild to moderate benefits in total sleep time, sleep efficiency, and subjective sleep quality. One placebo-controlled polysomnographic study reported increased total sleep time after 2 weeks. A 2024 trial in adults with stress-associated insomnia showed improved sleep and reduced perceived stress. A 2025 study found that passionflower remained beneficial, although it was less effective than chamomile on some outcomes. Passionflower was generally well tolerated.

Conclusion: Oral *Passiflora incarnata* may be a relatively safe adjunctive option for mild to moderate insomnia, particularly when associated with stress or anxiety. However, current evidence remains insufficient to support its routine use as stand-alone therapy.

Keywords: *Passiflora incarnata*; passionflower; insomnia; sleep disorders; herbal medicine.

*Corresponding author

Email: pttai@vttu.edu.vn **Phone:** (+84) 947401446 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD5.5011



TỔNG QUAN TƯỜNG THUẬT VỀ TÁC DỤNG CỦA CÂY LẠC TIÊN (PASSIFLORA INCARNATA) TRONG ĐIỀU TRỊ MẤT NGỦ

Nguyễn Thanh Duy¹, Phan Thành Tài¹, Nguyễn Kim Vượng¹

Trường Đại học Võ Trường Toản – QL 1A, Xã Thạnh Xuân, Tp Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/11/2025

Ngày chỉnh sửa: 28/01/2026; Ngày duyệt đăng: 29/04/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tổng hợp bằng chứng về hiệu quả và an toàn của Passiflora incarnata đường uống ở người trưởng thành bị mất ngủ hoặc rối loạn giấc ngủ.

Phương pháp: Đây là tổng quan tường thuật có cấu trúc. PubMed, Scopus, Web of Science và Google Scholar được tra cứu từ 01/2020 đến 11/2025. Nghiên cứu được chọn là các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên ở người lớn, đánh giá lạc tiên đơn trị đường uống ít nhất 1 tuần và có sử dụng thang đo giấc ngủ chuẩn hóa. Tài liệu cơ chế và an toàn được dùng để diễn giải kết quả.

Kết quả: Có 3 thử nghiệm phù hợp được đưa vào tổng hợp định tính. Nhìn chung, Passiflora incarnata cho thấy lợi ích mức độ nhẹ đến vừa đối với tổng thời gian ngủ, hiệu quả giấc ngủ và chất lượng giấc ngủ chủ quan. Một nghiên cứu đối chứng giả dược có đa ký giấc ngủ ghi nhận tăng tổng thời gian ngủ sau 2 tuần. Một nghiên cứu năm 2024 ở người có stress kèm mất ngủ cho thấy cải thiện giấc ngủ và giảm căng thẳng cảm nhận. Nghiên cứu năm 2025 cho thấy lạc tiên vẫn có lợi nhưng kém hơn hoa cúc ở một số tiêu chí. Lạc tiên nhìn chung dung nạp tốt.

Kết luận: Passiflora incarnata đường uống có thể là lựa chọn hỗ trợ tương đối an toàn cho mất ngủ nhẹ đến trung bình, nhất là khi kèm căng thẳng hoặc lo âu. Tuy nhiên, bằng chứng hiện nay chưa đủ mạnh để khuyến cáo như liệu pháp đơn trị thường quy.

Từ khóa: Lạc tiên; Passiflora incarnata; mất ngủ; rối loạn giấc ngủ; dược liệu.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mất ngủ là một trong những rối loạn giấc ngủ thường gặp nhất, liên quan đến suy giảm chất lượng sống, giảm hiệu suất ban ngày, rối loạn cảm xúc và tăng gánh nặng bệnh tật. Trong thực hành, thuốc ngủ tổng hợp có thể cải thiện triệu chứng trong ngắn hạn nhưng vẫn đặt ra các vấn đề về dung nạp, buồn ngủ ban ngày, suy giảm nhận thức, nguy cơ té ngã và phụ thuộc thuốc ở một số nhóm bệnh nhân [1]. Vì vậy, các lựa chọn nguồn gốc dược liệu tiếp tục được quan tâm như biện pháp hỗ trợ hoặc thay thế có chọn lọc [1].

Passiflora incarnata là dược liệu đã được sử dụng từ lâu trong các rối loạn lo âu, bồn chồn và khó ngủ. Các dữ liệu tiền lâm sàng và tổng quan trước đây gợi ý cây thuốc này có hoạt tính trên hệ GABAergic, đồng thời có đặc tính chống oxy hóa và điều hòa đáp ứng stress [2],[3]. Tuy nhiên, chất lượng và độ đồng nhất của bằng chứng lâm sàng còn là vấn đề, nhất là khi các chế phẩm lạc tiên khác nhau đáng kể về dạng bào chế và mức độ chuẩn hóa [2],[3].

Bài viết này nhằm tổng hợp có cấu trúc các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên gần đây về Passiflora incarnata trong mất ngủ, làm rõ hiệu quả, an toàn, tương tác cần lưu ý, đồng thời chỉ ra các khoảng trống nghiên cứu còn tồn tại [1]–[3].

2. PHƯƠNG PHÁP TỔNG QUAN

2.1. Thiết kế

Đây là tổng quan tường thuật có cấu trúc, không phải tổng quan hệ thống. Cách tiếp cận được xây dựng theo tiêu chí định trước nhằm tăng tính minh bạch và khả năng tái lập, nhưng không theo đầy đủ khung PRISMA [2],[3].

2.2. Nguồn dữ liệu và chiến lược tìm kiếm

Chúng tôi tra cứu PubMed, Scopus, Web of Science và Google Scholar từ ngày 01/01/2020 đến 30/11/2025 bằng các cụm từ khóa kết hợp: “Passiflora incarnata” OR “passionflower” AND “insomnia” OR “sleep disorder” OR “sleep quality” OR “sleep efficiency” OR “sleep onset latency” AND “randomized” OR “clinical trial”. Việc tra cứu hoàn tất và đối chiếu lần cuối vào ngày 10/03/2026. Các chuyên khảo an toàn và tổng quan nền tảng được dùng thêm để diễn giải kết quả lâm sàng [1]–[3].

2.3. Tiêu chuẩn lựa chọn

Chúng tôi ưu tiên các nghiên cứu thực hiện trên người trưởng thành từ 18 tuổi trở lên, có mất ngủ, rối loạn giấc ngủ hoặc than phiền giấc ngủ có ý nghĩa lâm sàng; có thiết kế thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên với nhóm chứng; can thiệp bằng Passiflora incarnata đường uống

*Tác giả liên hệ

Email: pttai@vttu.edu.vn Điện thoại: (+84) 947401446 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD5.5011

đơn trị trong tối thiểu 1 tuần; và có ít nhất một tiêu chí đánh giá giấc ngủ chuẩn hóa như tổng thời gian ngủ, độ trễ khởi phát giấc ngủ, hiệu quả giấc ngủ, PSQI, ISI hoặc đa ký giấc ngủ [2],[3].

Các nghiên cứu phối hợp nhiều dược liệu mà không tách được riêng hiệu ứng của lạc tiên, các nghiên cứu tiền lâm sàng và các bài không đủ dữ liệu toàn văn để khai thác kết quả chính được loại trừ [2],[3].

2.4. Quy trình sàng lọc và trích xuất

Các bài được sàng lọc theo tiêu đề, tóm tắt và toàn văn dựa trên tiêu chí định trước. Với các nghiên cứu được giữ lại, chúng tôi trích xuất các biến sau: tác giả, năm, quốc gia, cỡ mẫu, đối tượng, dạng chế phẩm, liều, thời gian dùng, thang đo giấc ngủ, kết quả chính và tác dụng bất lợi. Các tài liệu tổng quan và cơ chế được dùng để bổ sung phần bàn luận chứ không gộp chung với dữ liệu thử nghiệm [2],[3].

3.2. Đặc điểm chính của các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên

Bảng 1. Tóm tắt các RCT về *Passiflora incarnata* trong mất ngủ

Tác giả, năm	Thiết kế, đối tượng	Can thiệp	Thời gian	Tiêu chí chính	Kết quả chính	An toàn
Lee và cs., 2020 [4]	Mù đôi, ngẫu nhiên, đối chứng giả dược; 110 người lớn mất ngủ theo DSM-5	Chiết xuất <i>P. incarnata</i> so với giả dược	2 tuần	PSG, sleep diary, ISI, PSQI	Tổng thời gian ngủ tăng có ý nghĩa so với giả dược; các chỉ số khác cải thiện không đồng nhất giữa nhóm	Không ghi nhận tín hiệu an toàn nghiêm trọng
Harit và cs., 2024 [5]	Mù đôi, ngẫu nhiên, đối chứng giả dược; người có stress và mất ngủ	SIVI, dùng lúc đi ngủ	30 ngày	PSS, GHQ-12, chỉ số giấc ngủ	Cải thiện giấc ngủ, giảm stress cảm nhận và cải thiện sức khỏe tâm lý	Không ghi nhận tác dụng bất lợi đáng kể trong báo cáo
Khalid và cs., 2025 [6]	So sánh song song; người mất ngủ nguyên phát	Trà bột lạc tiên 1 g/ngày so với chamomile 1 g/ngày và nhóm chứng	8 tuần	PSQI, cortisol nước bọt, melatonin huyết thanh và chỉ số liên quan giấc ngủ	Lạc tiên có lợi nhưng chamomile vượt trội ở một số tiêu chí	Không thấy tín hiệu bất lợi nghiêm trọng nổi bật

Các số liệu cứng đáng tin cậy nhất hiện có trong giai đoạn gần đây đến từ RCT đa ký giấc ngủ năm 2020 và RCT đối chứng giả dược năm 2024. Trong nghiên cứu năm 2020, *Passiflora incarnata* cải thiện tổng thời gian ngủ một cách có ý nghĩa thống kê so với giả dược, nhưng không phải tất cả các chỉ số khác đều cho thấy ưu thế rõ ràng giữa hai nhóm, gợi ý hiệu quả có thể hiện diện nhưng chưa mạnh và chưa đồng nhất trên mọi thước đo [4].

Nghiên cứu năm 2024 củng cố khả năng cải thiện đồng thời stress cảm nhận và chất lượng giấc ngủ trong bối cảnh mất ngủ liên quan stress, phù hợp với giả thuyết rằng lạc tiên có thể hữu ích nhất ở nhóm triệu chứng giao thoa giữa lo âu, căng thẳng và khó ngủ [5].

Ở nghiên cứu so sánh năm 2025, lạc tiên vẫn cho tín hiệu lợi ích nhưng kém hơn chamomile trên nhiều tiêu chí. Vì vậy, kết quả này không phủ nhận hiệu quả tiềm năng của lạc tiên mà cho thấy hiệu lực tương đối có thể chỉ ở mức vừa phải và phụ thuộc quần thể nghiên cứu cũng như dạng chế phẩm sử dụng [6].

3.3. Cơ sở dược lý liên quan đến giấc ngủ

Các dữ liệu cơ chế cho thấy *Passiflora incarnata* có hoạt tính chủ yếu liên quan điều biến hệ GABAergic, cùng với

2.5. Nhận xét chất lượng nghiên cứu

Do đây là narrative review, chúng tôi không chấm điểm hình thức mà mô tả nguy cơ sai lệch ở các miền chính gồm ngẫu nhiên hóa, che giấu phân bố, làm mù, dữ liệu thiếu và tính rõ ràng của báo cáo kết quả [2],[3].

3. KẾT QUẢ

3.1. Kết quả tìm kiếm và lựa chọn nghiên cứu

Sau tra cứu và loại bỏ các bài trùng lặp, các bài không phù hợp chủ đề hoặc không đáp ứng tiêu chí đơn trị bằng *Passiflora incarnata*, có 3 thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên trực tiếp liên quan đến mất ngủ hoặc các tiêu chí giấc ngủ được đưa vào tổng hợp định tính: một RCT đối chứng giả dược có đa ký giấc ngủ năm 2020, một RCT đối chứng giả dược ở người có stress kèm mất ngủ năm 2024 và một RCT so sánh với chamomile năm 2025 [4]–[6]. Các tổng quan nền tảng và tài liệu an toàn được dùng để diễn giải bối cảnh bằng chứng [1]–[3].

tác dụng chống oxy hóa và ảnh hưởng lên các đường truyền thần kinh khác [2],[7],[8]. Nghiên cứu thực nghiệm kinh điển cho thấy một số dịch chiết của lạc tiên có thể tạo dòng GABA trong neuron hồi hải mã, trong khi các tổng quan gần đây cũng nhấn mạnh vai trò của flavonoid và nhiều cơ chế ngoài GABA trong hiệu ứng thần kinh trung ương [7]–[9]. Vì vậy, lạc tiên không nên được xem là thảo dược tăng melatonin đơn thuần; cơ chế có vẻ đa yếu tố hơn [6]–[9].

3.4. An toàn và tương tác thuốc

Dữ liệu an toàn hiện có cho thấy lạc tiên đường uống có thể an toàn khi dùng ngắn hạn, với tác dụng không mong muốn thường gặp gồm buồn ngủ, chóng mặt và lú lẫn nhẹ [1],[3]. Lạc tiên nhìn chung được dung nạp tốt trong các RCT hiện có, nhưng bằng chứng dài hạn vẫn còn thiếu do thời gian theo dõi ngắn và cỡ mẫu nhỏ [4]–[6].

Trên phương diện thực hành, cần thận trọng khi dùng đồng thời lạc tiên với rượu, benzodiazepine, thuốc ngủ khác, opioid, thuốc kháng histamine gây buồn ngủ hoặc các thuốc an thần tác động trung ương khác vì nguy cơ cộng gộp an thần [1],[3]. Ngoài ra, dù dữ liệu lâm sàng

trực tiếp còn hạn chế, người đang dùng thuốc chống trầm cảm hoặc đa trị liệu tâm thần cũng nên được đánh giá cẩn thận trước khi phối hợp với lạc tiên [1],[3].

Lạc tiên không nên dùng cho phụ nữ có thai vì có thể kích thích co bóp tử cung; dữ liệu trên phụ nữ cho con bú cũng chưa đầy đủ. Người bệnh cần được khuyên tránh lái xe, vận hành máy móc hoặc làm việc đòi hỏi sự tỉnh táo khi mới bắt đầu sử dụng cho đến khi biết rõ đáp ứng cá thể [1].

3.5. Nhận xét chất lượng các RCT

Bảng 2. Nhận xét chất lượng phương pháp các nghiên cứu

Miền nguy cơ sai lệch	Nhận xét chung
Ngẫu nhiên hóa	Các RCT năm 2020 và 2024 được mô tả là ngẫu nhiên, nhưng mức độ chi tiết của quy trình còn hạn chế trong phần công bố tóm tắt [4],[5]
Che giấu phân bố	Không phải nghiên cứu nào cũng mô tả rõ [4]–[6]
Làm mù	Nghiên cứu 2020 và 2024 là mù đôi; nghiên cứu 2025 khó làm mù hoàn toàn do dạng trà [4]–[6]
Dữ liệu thiếu và bỏ cuộc	Không thấy tín hiệu bỏ cuộc lớn, nhưng dữ liệu chi tiết chưa phong phú [4]–[6]
Không đồng nhất can thiệp	Khác biệt rõ về chế phẩm, liều, thời gian dùng và quần thể nghiên cứu [4]–[6]
Khả năng ngoại suy	Còn hạn chế do cỡ mẫu nhỏ và thời gian theo dõi ngắn [2],[4]–[6]

Nhìn chung, bằng chứng hiện nay nên được xem là gợi ý tích cực nhưng chưa đủ mạnh để đưa ra kết luận dứt khoát cho thực hành thường quy. Nhận định này phù hợp với các tổng quan trước đó, vốn đều nhấn mạnh hạn chế phương pháp học và nhu cầu chuẩn hóa chế phẩm trong nghiên cứu về *Passiflora incarnata* [2],[3].

4. BÀN LUẬN

Bằng chứng hiện có cho thấy *Passiflora incarnata* có thể cải thiện một số thông số giấc ngủ ở người lớn, nhưng hiệu quả quan sát được nhìn chung ở mức khiêm tốn. Điểm mạnh của tín hiệu hiện nay là có cả dữ liệu chủ quan và khách quan từ đa ký giấc ngủ. Tuy nhiên, mức độ nhất quán giữa các thước đo chưa cao, và lợi ích dường như nổi bật hơn ở người có stress hoặc lo âu đi kèm [4]–[6]. Điều này giúp giải thích vì sao lạc tiên thường được nhìn nhận như lựa chọn hỗ trợ trong mất ngủ liên quan trạng thái căng thẳng hơn là một thuốc ngủ đặc hiệu độc lập [2],[3],[5].

Một điểm cần tránh vượt quá mức bằng chứng là khuyến cáo liều và thời điểm uống như một hướng dẫn kê đơn. Từ dữ liệu hiện có, chỉ có thể phát biểu thận trọng rằng các thử nghiệm đã sử dụng nhiều dạng chế phẩm đường uống khác nhau, từ chiết xuất chuẩn hóa dùng lúc đi ngủ đến trà bột dùng hằng ngày, với thời gian can thiệp từ 2 đến 8 tuần [4]–[6]. Sự không đồng nhất này chính là lý do không nên suy diễn một phác đồ tối ưu duy nhất cho lâm sàng [2],[3].

Việc bàn về melatonin cũng cần dè dặt. Nghiên cứu năm 2025 cho thấy chamomile có xu hướng vượt trội hơn passionflower ở các chỉ số liên quan melatonin; do đó, chưa có cơ sở để xem tăng melatonin là cơ chế trung tâm của *Passiflora incarnata* [6]. Cách diễn đạt phù hợp hơn là lạc tiên có thể tác động qua mạng lưới cơ chế thần kinh trung ương, trong đó điều hòa GABA là nổi bật nhất [7]–[9].

Về thực hành, lạc tiên có thể được cân nhắc như lựa chọn hỗ trợ ở người lớn mất ngủ nhẹ đến trung bình, nhất là khi không muốn dùng thuốc ngủ tổng hợp hoặc có kèm stress, nhưng phải đi cùng tư vấn vệ sinh giấc ngủ, đánh giá bệnh nền, rà soát thuốc đang dùng và cảnh báo buồn ngủ ban ngày [1],[5]. Đây chưa phải là bằng chứng đủ mạnh để thay thế các liệu pháp chuẩn hoặc liệu pháp hành vi nhận thức cho mất ngủ mạn tính [1]–[3].

5. KẾT LUẬN

Passiflora incarnata là dược liệu có cơ sở sinh học hợp lý và đã cho thấy tín hiệu cải thiện một số chỉ số giấc ngủ trong các thử nghiệm ngẫu nhiên gần đây [4]–[9]. Lợi ích quan sát được hiện ở mức khiêm tốn, có vẻ phù hợp hơn với vai trò hỗ trợ, đặc biệt ở người mất ngủ kèm căng thẳng hoặc lo âu [4]–[6]. Hồ sơ dung nạp ngắn hạn tương đối thuận lợi, nhưng vẫn cần thận trọng với nguy cơ cộng gộp an thần, sử dụng cùng rượu hoặc thuốc hướng thần, và không dùng ở phụ nữ có thai [1],[3]. Do số lượng RCT còn ít, cỡ mẫu nhỏ, thời gian theo dõi ngắn và chế phẩm chưa đồng nhất, bằng chứng hiện nay chưa đủ để khuyến cáo *Passiflora incarnata* như liệu pháp đơn trị thường quy cho mất ngủ [2]–[6]. Các nghiên cứu tương lai cần chuẩn hóa chế phẩm, xác định rõ quần thể bệnh, sử dụng đồng thời thước đo chủ quan và khách quan, và theo dõi an toàn dài hạn tốt hơn [2],[3].

6. LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ tên đề tài tổng quan từ Trường Đại học Võ Trường Toản và hỗ trợ chuyên môn hướng dẫn cách trình bày.

7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] National Center for Complementary and Integrative Health. Passionflower: Usefulness and Safety. Updated 2024. Accessed March 10, 2026.
- [2] Janda K, Wojtkowska K, Jakubczyk K, Antoniewicz J, Skonieczna-Żydecka K. *Passiflora incarnata* in Neuropsychiatric Disorders—A Systematic Review. *Nutrients*. 2020;12(12):3894. doi:10.3390/nu12123894.
- [3] Miroddi M, Calapai G, Navarra M, Minciullo PL, Gangemi S. *Passiflora incarnata* L.: Ethnopharmacology, clinical application, safety and evaluation of clinical trials. *J Ethnopharmacol*. 2013;150(3):791-804. doi:10.1016/j.jep.2013.09.047.
- [4] Lee J, Jung HY, Lee SI, Choi JH, Kim SG. Effects of *Passiflora incarnata* Linnaeus on polysomnographic

- sleep parameters in subjects with insomnia disorder: a double-blind randomized placebo-controlled study. *Int Clin Psychopharmacol.* 2020;35(1):29-35. doi:10.1097/YIC.0000000000000291.
- [5] Harit MK, Mundhe N, Tamoli S, Pawar V, Bhapkar V, Kolhe G, et al. Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Clinical Study of *Passiflora incarnata* in Participants With Stress and Sleep Problems. *Cureus.* 2024;16(3):e56530. doi:10.7759/cureus.56530.
- [6] Khalid Z, Noreen S, Aja PM, Rehman A, Sadiqa A. Comparative effect of Chamomile flower (*Matricaria chamomilla* L.) and Passion flower (*Passiflora incarnata* L.) powder tea in patients suffering from primary insomnia. *CyTA J Food.* 2025;23(1). doi:10.1080/19476337.2025.2504527.
- [7] Elsas SM, Rossi DJ, Raber J, White G, Seeley CA, Gregory WL, et al. *Passiflora incarnata* L. (Passionflower) extracts elicit GABA currents in hippocampal neurons in vitro, and show anxiolytic and anticonvulsant effects in vivo, varying with extraction method. *Phytomedicine.* 2010;17(12):940-949. doi:10.1016/j.phymed.2010.03.002.
- [8] Campos VMS, Yabrude ATZ, et al. A Systematic Review of Neurobiological Mechanisms of *Passiflora*: Beyond GABA Modulation. *BioChem.* 2025;5(3):21. doi:10.3390/biochem5030021.
- [9] da Fonseca LR, Rodrigues RAF, Ramos AS, da Cruz JD, Ferreira JL, Silva JR, et al. Herbal Medicinal Products from *Passiflora* for Anxiety: An Unexploited Potential. *ScientificWorldJournal.* 2020;2020:6598434. doi:10.1155/2020/6598434.

