

中医治疗慢性失眠的研究进展

杨凯旋^{1*}, 王建福^{2#}, 陈秀娟²

¹承德医学院中医学院, 河北 承德

²承德市中医院, 河北 承德

收稿日期: 2026年1月21日; 录用日期: 2026年2月12日; 发布日期: 2026年3月2日

摘要

本文对中医治疗慢性失眠的研究进展进行综述, 详细介绍了中医对慢性失眠的认识, 从病因病机、辨证论治、中药内治法、中医外治法、其他治疗方法等方面展开。综合分析了近年来中医治疗失眠的临床研究成果, 分析中医在治疗失眠方面的独特优势, 以期为临床治疗提供参考。

关键词

慢性失眠, 中医治疗, 研究进展

Research Progress in the Treatment of Chronic Insomnia with Traditional Chinese Medicine

Kaixuan Yang^{1*}, Jianfu Wang^{2#}, Xiujuan Chen²

¹School of Traditional Chinese Medicine, Chengde Medical University, Chengde Hebei

²Chengde Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chengde Hebei

Received: January 21, 2026; accepted: February 12, 2026; published: March 2, 2026

Abstract

This paper reviews the research progress in the treatment of chronic insomnia with Traditional Chinese Medicine (TCM). It provides a detailed introduction to the TCM understanding of chronic insomnia, covering aspects such as etiology and pathophysiology, pattern differentiation and treatment, internal treatment with Chinese herbal medicine, external TCM therapies, and other therapeutic

*通讯作者。

#第一作者。

文章引用: 杨凯旋, 王建福, 陈秀娟. 中医治疗慢性失眠的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(3): 67-72.

DOI: 10.12677/tcm.2026.153134

methods. The paper comprehensively analyzes recent clinical research findings on TCM treatments for insomnia, examines the unique advantages of TCM in this field, and aims to provide references for clinical practice.

Keywords

Chronic Insomnia, TCM Treatment, Research Progress

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

失眠是一种常见的睡眠障碍，临床表现以主观难以入睡或保持睡眠状态为主症[1]，而慢性失眠是指每周3天以上并至少持续3个月的睡眠紊乱，对患者的心理健康和睡眠质量造成严重影响，临床上患病率为35%~50% [2]，现代医学目前以苯二氮卓类受体激动剂、抗抑郁药、食欲素等药物治疗为主，但存在依赖性、耐药性、损害肝肾功能等副作用[3]；而中医治疗慢性失眠的方法众多，具有疗效好、安全性高、无药物依赖、戒断反应等优点，现就中医治疗成人慢性失眠的研究进展进行综述，以供各位同道参考印证。

2. 中医对失眠的认知

失眠在中医归属于“不寐”范畴，最早出现在《难经》，《难经·四十六难》曰：“老人卧而不寐，少壮寐而不寤者，何也？……老人血气衰，肌肉不滑，营卫之道涩，故昼日不能精，夜不能寐也，故知老人不能寐也” [4]。《灵枢·口问》曰：“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽，而阳气盛，则寤矣。”可见阴阳和合，阳入于阴是正常睡眠的保障[5]。《灵枢·大惑论》明确指出卫气不得入于阴”导致阳气壅盛、阴气虚衰而“目不瞑”，即阳气在夜间无法入于阴分，导致心神不扰，此外《景岳全书》：“痰火扰乱……不眠者多矣。”《黄帝内经》：“喜怒不节，上扰心神。”则提出痰火、情志对睡眠的重要影响；恰恰符合中医学认为不寐常以饮食不节、情志失调、劳逸失调等为诱因，终致气血、阴阳失衡，脏腑功能受损，神明受扰，神无所安，现代中医医家多将慢性失眠的病因病机责之于营卫失调、阴阳失交、五脏生理功能失调、情志内伤及痰火瘀等病理因素，认为该病病位主要在心、脑，与脏腑关系密切。在辨证论治方面辨证以虚实为纲，结合脏腑定位，施治注重调和阴阳、安神定志。实证常见证型有三：其一，肝火扰心证，多由情志不遂、肝郁化火所致，症见急躁易怒、口苦目赤、脉弦数，治法为疏肝泻火、镇心安神，方用龙胆泻肝汤加减；其二，痰热扰心证，因饮食不节、痰湿化热壅阻气机，表现为胸闷痰多、口苦苔黄腻、脉滑数，治以清热化痰、和中安神，选用黄连温胆汤；其三，心火亢盛证，由情志内伤或过食辛辣引发，症见心烦不寐、口舌生疮、舌尖红赤，治法清心泻火、宁心安神，方用朱砂安神丸。虚证则以三类为主：心脾两虚证，因思虑过度、久病耗伤气血，表现为多梦易醒、神疲乏力、面色萎黄，治宜补益心脾、养血安神，归脾汤为代表方；心肾不交证，由肾阴亏虚、心火偏亢所致，症见心烦失眠、潮热盗汗、腰膝酸软，治法滋阴降火、交通心肾，方用六味地黄丸合交泰丸；心胆气虚证，多因惊恐伤胆、心神失养，表现为胆怯易惊、多梦易醒、脉弦细，治以益气镇惊、安神定志，选用安神定志丸合酸枣仁汤。临床辨证需注重舌脉合参，灵活加减，同时兼顾调摄情志、规律作息，标本同治以恢复心神安卧之常。在治疗上中医药治疗失眠历史悠久，以辨证施治理论为指导，通过中药汤剂、中成药、针灸、推拿

及其他疗法等丰富多样的治疗手段，调和阴阳，达到从根本上治疗失眠的目的。

3. 中药内治法

3.1. 中药汤剂治疗

中药汤剂治疗失眠以中医“整体观念”与“辨证论治”为核心，立足“阴阳失调、心神失养”的根本病机，通过精准分型、复方配伍实现标本同治。于志强[6]运用双夏温胆汤主治肝郁日久化火，炼液成痰，日久化瘀，痰火内扰所致之不寐，重视不寐阴阳不交的基本病机。起到了清热涤化痰、解郁安神、交通阴阳之效，进而使得痰热得清、阴阳调和；研究[7]表明运用天王补心丸治疗心阴虚型失眠患者中疗效明显，可有效减轻心悸失眠、心烦不寐、手足心热、头晕等症状，闫德祺等[8]研究发现远志知柏地黄汤治疗志不安于肾不寐大鼠模型效果显著，适当剂量的远志知柏地黄丸可以恢复此大鼠模型的促性腺激素释放激素、促性腺激素、雌激素血清水平，为临床治疗此证患者提供了实验依据。

3.2. 中成药治疗

中成药治疗失眠秉持中医辨证论治核心原则，以“调和阴阳、安神定志”为核心目标，依托经典方剂化裁而成，具有服用便捷、疗效确切、副作用小等显著优势，是临床治疗失眠的重要手段之一。其应用核心在于紧扣“证型对应”原则，避免盲目用药，需结合患者症状、舌脉及体质特征精准匹配，实现“药证相符”的个体化治疗。张文静[9]运用复方刺五加颗粒治疗失眠(心脾两虚证)疗效显著，试验组患者在治疗4周后PSQI单项因子评分改善情况均优于对照组，同时ISI量表评分改善程度优于对照组，有效改善了神疲乏力、入睡难等临床症状。周涛等[10]研究发现，解郁清心颗粒联合超低频重复经颅磁刺激在慢性失眠患者的治疗中疗效更佳，改善患者睡眠差、多梦等症状；王业群等[11]则发现解郁清心配方颗粒联合远程交互式CBT-I通过降低NSE、DA，提高5-HT及腺苷水平等，改善患者焦虑(SAS评分)、抑郁(SDS评分)情绪，从而改善睡眠，可有效治疗肝郁化火型慢性失眠。

3.3. 中药单味药治疗

现代药理学研究发现，部分单味中药能够通过调节 γ -氨基丁酸(GABA)系统与下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA轴)等关键通路发挥镇静催眠作用。例如，酸枣仁可通过增强GABA_A受体表达、强化抑制性神经传递，有效降低中枢兴奋性，从而延长睡眠时间[12]。除调节GABA能系统外，有研究亦指出[13]酸枣仁对HPA轴功能、微生物群-肠-脑轴以及环磷酸腺苷(cAMP)/蛋白激酶A(PKA)等信号通路具有调控作用，进而从多层面改善睡眠。在同类研究中，远志亦显示出明确的助眠效果，其主要活性成分远志皂苷类在多种动物模型中均表现出镇静催眠作用。实验证实，远志提取物能够显著缩短睡眠潜伏期、增加总睡眠时间，并改善睡眠结构[14][15]。值得关注的是，将远志与酸枣仁配伍形成药对后，其作用机制呈现多成分、多靶点的协同特点。研究表明，该药对可调控PI3K-AKT等信号通路，上调BDNF、CREB1等基因表达，同时降低IL-6、IL-1 β 等炎症因子水平，最终调节5-羟色胺、去甲肾上腺素及GABA等多种神经递质含量，从而在焦虑伴失眠的治疗中显示出整合调节的潜力[16]。这些研究共同表明，单味药及其配伍可通过多途径、多靶点机制恢复睡眠-觉醒平衡，为中医药治疗失眠提供了药理学依据。

4. 中医外治法

4.1. 针灸治疗

针灸是中医外治法中治疗慢性失眠的常用疗法，其理论基础源于中医“不寐”病机，认为慢性失眠多由阴阳失衡、脏腑失调、气血失和导致心神失养或心神被扰，针灸通过刺激特定穴位，疏通经络、调

节脏腑功能、调和气血运行，从根源上恢复机体阴阳平衡，重塑睡眠-觉醒周期。分为针刺和灸法两大类，临床治疗疗效显著，徐小茹[17]研究发现针刺“三才”配穴针刺能有效改善慢性失眠患者的症状，具有取穴精、疗效好的特点。“三才”配穴通过取象比类，将人体划分为天、人、地三部进行取穴，分别取百会、内关、三阴交穴针刺，可达交通阴阳、宁心安神的作用。陈梓珊[18]通过艾灸神阙治疗心脾两虚型不寐，发挥艾灸对大脑皮层异常电活动的抑制，对机体生物学反应产生刺激，同时艾烟具有静心安神的功效治疗失眠效果显著。

4.2. 推拿疗法

推拿是中医外治法中极具特色的疗法之一，其是将手法直接作用于经络或腧穴，以促进局部气血运行，调节人体整体的脏腑阴阳平衡，从而改善临床症状。聂亚娥[19]基于《素问·阴阳应象大论》“从阴引阳，从阳引阴”的基本阴阳平衡调节原则，运用“引阳入阴”的推拿手法，以“阳脉之海”督脉的腧穴为始、“阴脉之海”任脉的腧穴为终，通过推、拿、勾、柔、按等手法作用于头部诸穴，能有效改善失眠症患者入睡困难、睡眠质量差等临床症状，延长睡眠时间，且相对于西药治疗无任何不良反应，便于临床开展。屈玉疆[20]通过养肝安神推拿法治疗肝郁脾虚证肝不藏魂型不寐，治疗后推拿组中医证候积分总分明显低于对照组($P < 0.01$, $P < 0.05$)，其改善失眠多梦、胸胁隐痛、头晕耳鸣、心烦易怒、神疲乏力、大便溏薄症状优于对照组($P < 0.01$)。

5. 其他疗法

晋代葛洪运用舌下络脉诊断和治疗疾病，提出舌下两脉“弥弥”，描述舌下络脉表现出充盈饱满之象，乃是病邪深入、病情较重的体现，可通过割刺舌下络脉放出“紫血”以达治疗疾病之目的。郑方[21]通过舌下络脉放血疗法治疗慢性失眠的病例对照研究发现其对改善患者的睡眠质量以及自身“血瘀”状态疗效显著；李思宇[22]实施吴茱萸足贴敷贴涌泉穴配合认知行为训练治疗慢性失眠患者，能改善患者睡眠质量；宋美英等[23]则通过温通刮痧疗法结合中药助眠香囊改善慢性失眠患者的睡眠，同时有助于缓解患者的焦虑状态。情志调节是失眠治疗的关键环节，中医认为“情志失调”是失眠重要诱因，李文慧等研究表明，基于“形神一体”理论，失眠与情志病存在共同的神经-内分泌-免疫网络紊乱病理基础。探讨了张从正提出的情志相胜、移情易性等多种疗法，对失眠治疗具有指导价值。许梁洁等[24]通过常规西医治疗基础上联合应用中医特色情志疗法，更有效地改善了焦虑抑郁合并失眠患者的临床症状，该疗法不仅能降低患者的中医证候积分，减轻其焦虑、抑郁情绪，提升睡眠质量与心理调适能力，还能显著提高血清中多巴胺、5-羟色胺及去甲肾上腺素等单胺类神经递质水平，从而取得更为确切的整体治疗效果。

除古代治疗慢性失眠的传统疗法外，随着时代发展中医治疗也逐渐与现代接轨：研究表明[25]，失眠数字疗法通过移动应用与在线平台等技术，将传统失眠治疗方法转化为灵活、可及的数字化干预方案，其疗效显著且成本效益良好。然而，该疗法在推广中仍面临适用人群有限、患者依从性不足、数据安全与监管机制待完善、长期疗效证据缺乏以及干预模式较为单一等多重挑战。张爱果等[26]通过随机对照研究发现相较于单纯药物治疗，联合应用认知行为疗法可更有效地改善成人失眠患者的临床症状，不仅能显著提升其睡眠质量，还有助于降低患者的焦虑与抑郁情绪水平。

综上所述，慢性失眠作为一种临床高发且严重影响身心健康的睡眠障碍，中西医在治疗策略上各有侧重。现代医学虽以药物治疗为主，但常伴随依赖性与副作用等局限。相比之下，中医基于“不寐”理论，构建了从病因病机、辨证分型到内外综合治疗的完整体系。中药内治法通过汤剂、中成药的辨证论治及单味药的多靶点药理作用发挥疗效；针灸、推拿等外治法则通过刺激经络、调和气血以安神。特色

疗法如情志调节、放血、贴敷等进一步丰富了非药物干预手段。近年来,中医诊疗与现代技术加速融合,如数字化平台辅助的认知行为疗法、情志疗法等,在提升疗效可及性与客观性方面展现出潜力,但也面临标准化、个性化与机制深化等挑战。总体而言,中医治疗慢性失眠强调整体观念与辨证论治,其多元化、个体化的综合干预模式以及与现代科技的结合,为临床提供了更丰富、更具潜力的选择,但未来仍需作用机制阐释、疗效评价标准化及技术整合方面开展更深入的研究。

基金项目

从肝郁脾虚角度治疗失眠伴抑郁状态的临床研究 202503A066。

参考文献

- [1] 张东旻, 赵海音. 失眠中医治疗研究进展[J]. 临床误诊误治, 2025, 38(11): 106-110.
- [2] 王佳, 于洁, 刘亚南, 等. 针药并用治疗心脾两虚型老年慢性失眠的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(10): 1188-1195.
- [3] 饶泽华, 饶彤, 田聪, 等. 通体灸治疗对心脾两虚型慢性失眠患者睡眠质量及褪黑素的影响[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(18): 3505-3508.
- [4] 邓建华, 刘莎莎, 文爱斌, 等. 失眠的中医治法及作用机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025: 1-14. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20251119.1821.032>, 2025-11-20.
- [5] 白钟国. 《黄帝内经》睡眠调理机制及应用研究[D]: [博士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.
- [6] 刘晨阳, 贾轲欣, 张瑞, 等. 于志强运用双夏温胆汤治疗痰火内扰型不寐的临床经验[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(23): 27-30.
- [7] 程媛媛, 王秋娟. 天王补心丸联合右佐匹克隆治疗心阴虚型失眠的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(23): 77-80.
- [8] 闫德祺, 张星平, 梁政亨, 等. 远志知柏地黄汤对志不安于肾不寐大鼠雌激素轴的影响[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(9): 4605-4609.
- [9] 张文静, 金鑫瑶, 沈莉, 等. 复方刺五加颗粒治疗失眠(心脾两虚证)有效性和安全性的多中心、随机、双盲双模拟、阳性药平行对照临床试验[J]. 中国中药杂志, 2025: 1-11. <https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcm.20251225.501>, 2025-12-29.
- [10] 周涛, 项尚, 王业群, 等. 解郁清心颗粒联合超低频重复经颅磁刺激治疗慢性失眠的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(2): 111-114.
- [11] 王业群, 方无杰, 项尚, 等. 解郁清心配方颗粒联合远程交互式 CBT-I 治疗肝郁化火型慢性失眠的临床疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(20): 120-126.
- [12] 任佳丽, 卞田润, 陈佳宁, 等. 酸枣仁防治失眠症及其开发应用的研究进展[J]. 中草药, 2025, 56(18): 6823-6832.
- [13] 秦梦歌, 张金培. 酸枣仁及其复合制剂治疗失眠研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(3): 78-86.
- [14] 高冕晟, 叶梦雨, 刘英波, 等. 远志的药理作用研究进展[J]. 中草药, 2025, 56(20): 7623-7632.
- [15] 任小娟, 王晶, 陈小兵, 等. 远志对肾不藏志不寐大鼠睡眠影响的实验研究[J]. 新疆医科大学学报, 2022, 45(7): 770-775.
- [16] 张瑜, 张红, 孟雪, 等. 基于网络药理学和细胞验证探讨远志-酸枣仁药对治疗焦虑伴失眠的作用机制[J]. 天然产物研究与开发, 2025, 37(10): 1942-1952.
- [17] 徐小茹, 王富春, 王之虹. 三才配穴与百会穴对原发性失眠患者睡眠日志、TPF 的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1808-1811.
- [18] 陈梓珊. 择时脐灸在冠心病心脾两虚型不寐患者中的应用研究[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(10): 84-86.
- [19] 聂亚娥, 盖海云, 陈复娜, 等. “引阳入阴”穴位推拿法治疗不寐的临床观察[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(4): 35-37.
- [20] 屈玉疆, 张彦峰, 卢旭昇, 等. 养肝安神推拿法治疗肝郁脾虚证肝不藏魂型不寐的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(10): 5098-5102.
- [21] 郑方, 黄丽萍, 杨峥, 等. 舌下络脉放血治疗慢性失眠瘀血内阻证临床观察[J]. 西部中医药, 2025, 38(12): 129-132.

- [22] 李思宇. 吴茱萸足贴敷贴涌泉穴配合认知行为训练对慢性失眠的干预效果观察[J]. 湖北中医杂志, 2025, 47(11): 44-47.
- [23] 宋美英, 王瑛, 宋雅媚, 等. 温通刮痧疗法联合中草药助眠香囊治疗慢性失眠的临床研究[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(11): 1-5.
- [24] 许梁洁, 王清峰, 寇绍杰, 等. 中医特色情志疗法对焦虑抑郁合并失眠患者睡眠质量、心理调适及单胺类神经递质水平的影响[J]. 河南医学研究, 2024, 33(10): 1874-1878.
- [25] 蒋佳慧, 姚盼, 黄蕾. 数字疗法在失眠症中的临床应用现状、挑战与展望[J]. 中国数字医学, 2025, 20(12): 19-26.
- [26] 张爱果, 代俊, 林珊. 认知行为疗法对成人失眠症状的干预效果研究[J]. 心理月刊, 2025, 20(23): 177-179.