

中医体质对助眠枕巾的芳香中药配方推荐 及理论构建研究

付平, 范若凯, 刘佳

张家口学院, 河北 张家口 075000

DOI:10.61369/MRP.2025100018

摘 要 : 中医的基本原理是中国五千年来防治各种疾病的基础。中药是支撑中医诊断和治疗最重要的药物。当中药被合理开发时, 可以对中医理论中与特定体质相关的失眠产生治疗效果。本研究旨在通过考察各种芳香类草药植物, 分析失眠症状与芳香植物疗法的相互作用, 开发并推荐多种适用于治疗中医体质相关失眠症状的芳香植物处方。本研究通过深入探讨中医体质理论、系统文献综述、理论分析以及开发促进睡眠的药草混合枕配方, 为构建融合体质与处方的个性化干预范式提供了理论基础。考虑到三种体质(肝气郁结、宗府虚弱、心血不足)中失眠的主要病理机制, 基于中医理论和现代药理数据提出了一种治疗失眠的新型芳香疗法。在未来的研究中, 将计划进行成分分析和临床试验, 提高草药处方推荐方法的有效性和合理性。

关 键 词 : 肝郁体质; 中焦虚寒体质; 心血不足体质; 芳香中药配方

Research on the Recommendation of Aromatic Traditional Chinese Medicine Formulas for Sleep-Aiding Pillowcases Based on Traditional Chinese Medicine Constitutions and Theoretical Construction

Fu Ping, Fan Ruokai, Liu Jia

Zhangjiakou University, Zhangjiakou, Hebei 075000

Abstract : The fundamental principles of Traditional Chinese Medicine (TCM) have served as the basis for preventing and treating various diseases in China over the past five thousand years. Chinese herbal medicine constitutes the most crucial drugs supporting TCM diagnosis and treatment. When reasonably developed, Chinese herbal medicines can produce therapeutic effects on insomnia associated with specific TCM constitutions as described in TCM theory. This study aims to investigate various aromatic herbal plants, analyze the interaction between insomnia symptoms and aromatic plant therapies, and develop and recommend multiple aromatic plant prescriptions suitable for treating insomnia symptoms related to TCM constitutions. By delving into TCM constitution theory, conducting systematic literature reviews, theoretical analyses, and developing herbal blend pillow formulations to promote sleep, this research provides a theoretical foundation for constructing a personalized intervention paradigm that integrates constitutions and prescriptions. Considering the primary pathological mechanisms of insomnia in three constitutions (liver qi stagnation, spleen and stomach weakness, and heart blood deficiency), a novel aromatic therapy for treating insomnia is proposed based on TCM theory and modern pharmacological data. Future research plans include conducting ingredient analyses and clinical trials to enhance the effectiveness and rationality of the recommended herbal prescription methods.

Keywords : liver qi stagnation constitution; spleen and stomach deficiency-cold constitution; heart blood deficiency constitution; aromatic traditional Chinese medicine formulas.

引言

随着现代生活节奏的加快, 睡眠障碍已成为公共卫生面临的严重威胁。2024年版《情绪健康与优质睡眠白皮书》指出, 睡眠障碍正

课题信息: 本论文系张家口学院2025年大学生创新创业训练计划项目静憩枕巾-中草药缓解药物的助眠安神枕巾(项目编号 S202514458008)的研究成果。

作者简介:

付平(2005.01-), 女, 四川成都人, 本科在读, 研究方向: 药学;

范若凯(2002.11-), 女, 河北石家庄人, 研究方向: 药学;

刘佳(2004.12-), 女, 河北保定人, 研究方向: 药学。

演变为严峻的公共卫生危机。持续性失眠不仅影响生活质量和工作效率，更是心血管疾病及精神疾病等慢性病的重要风险因素。在此背景下，建立多维度的睡眠障碍治疗机制已成为公共卫生领域最紧迫的课题之一。

《黄帝内经》等重要典籍详述了各类芳香药材的性质、功效及应用方法。芳香吸入疗法作为中医外治法的重要领域，具有疗效确证与操作简便的优势^[1]。现代研究进一步证实其通过鼻黏膜与皮肤双重吸收的作用机制，在神经递质水平及经络气血运行层面可调节睡眠质量^[1,3]。

然而现有研究主要聚焦于失眠类型分类及口服中药处方或针灸治疗，虽采用芳香局部疗法但精准度不足。现有研究未包含基于中医体质诊断的处方个体化方案，“体质-处方对应”的系统框架尚未建立。

为填补这一研究空白，本研究旨在以中医体质诊断为理论基础，针对易诱发失眠的三大体质（肝气郁结·中焦虚寒·心血虚），理论化地筛选与优化汉方处方。通过系统分析病因理论、考证古典文献、确定各体质代表性芳香类生药，构建促进睡眠枕开发的整合性“体质-处方”范式。由此为睡眠障碍提供个性化非药物干预的理论基础与实践方案。

一、国内外现状

失眠是一种在全球范围内普遍存在的睡眠障碍。针对该病的治疗策略融合了现代医学与传统医学，呈现出兼顾药物与非药物疗法的多元化趋势。

在中国，失眠治疗遵循一种被称为“中西医结合”的特色路径。西医治疗主要依靠镇静剂和催眠剂^[3]，这些药物见效快，但长期使用会带来戒断症状等风险。因此，基于证候辨证的传统中医治疗具有独特的优势。最常见的技术包括广泛使用的归脾汤疗法^[5]、针灸^[4]、耳穴疗法^[9]和五音疗法^[8]。近年来，对芳香疗法等独特外部疗法的研究日益深入。研究表明，吸入沉香^[10]具有镇静作用，可通过调节神经递质（尤其是GABA和谷氨酸）的平衡来促进睡眠。

在国际层面，药物治疗也存在成瘾问题。此外，国外在光疗和经颅磁刺激^[6,7]（TMS）等物理疗法方面研究更为深入。

因此，现代失眠治疗正在从单一疗法转向结合心理、行为、物理和补充疗法的综合多维治疗方法。

（一）研究方法

1. 体质分类与病因判定标准

在本研究中，首先根据中医确立的标准建立了体质分类体系。该体系主要依据中国中医协会发布的《中医体质分类与体质辨证标准》，并参考了《黄帝内经》和《伤寒论》等经典文献。针对确定了三种与失眠密切相关的体质类型：气郁体质、阳虚体质和血虚体质。

每种体质的定义都符合严格的病理机制标准：气郁体质通常以肝气失调、气滞和情绪焦虑、失眠伴多梦为特征；阳虚体质常因中焦寒虚导致阳气不足，致使体内寒湿积聚；血虚体质主要表现为心血不足，其根本病因在于心血亏虚及精神营养匮乏。该分类体系在体质评估中兼具理论严谨性和临床适用性，为后续药物的选择及使用提供可靠的依据。

2. 中医方剂选择策略

方剂选择分为两个阶段：

首先，通过中医经典文献进行理论审查，根据个体情况进行中药材的加减。依据《本草纲目》《中药学》等权威著作以及《本

草集》《钱金不食方》等经典文献，系统整理了各体质的治疗原则和传统方剂。例如，对于气滞体质，根据“调肝解郁”的原理，优先选用具有促进气血循环和抗抑郁作用的芳香类药材。

其次，现代药理学数据。通过检索CNKI、PubMed等数据库，筛选出具有镇静、安神、抗焦虑等药理作用的芳香类药材。

通过结合上述方法，本研究建立了一个由“病因-治疗原则-药材”三要素组成的处方选择模型，为后续处方的优化和循证研究提供了坚实的理论基础。

二、结果与分析

（一）肝郁体质失眠的配方筛选与分析

肝郁综合征表现为气机郁滞，情绪抑郁、易怒、失眠伴多梦等症状，其病理机制在于肝气郁结。

中医治疗肝郁失眠的基本治疗原则是平肝散郁，主要结合行气散郁的药材和芳香类药材^[14]。现已有多元化针刺治疗对其肝郁体质失眠进行研究，而天然药物治疗其肝郁体质失眠副作用更小，调理时间较长。

配方组成

柴胡^[11]：是平肝散郁最重要的药材，其香气能调节肝脏功能，其中柴胡的精油和皂苷能穿透血脑屏障，调节GABA和5-HT等神经递质，从而发挥镇静催眠的作用。

香附^[2]：《本草纲目》记载其“气香，味辛微苦，能疏肝解郁，调气定神”。对消除肝郁极为有效。香附研末嗅闻，香附中的 α -香附酮等挥发性成分，助柴胡疏肝理气，从而加强催眠的作用。

合欢花^[2]：《千金要方》记载合欢花可“消郁解烦”。其香气能调理肝气，疏通气机，宁神安魂，三种药香气混合使得肝郁体质失眠患者尽快入眠情绪平缓。

（二）中焦虚寒型失眠的配方筛选与分析

中焦虚寒体质：中焦虚寒的病机理论源于《黄帝内经·灵枢》“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引故痛，按之则血气散，故按之痛止”，这突出了气虚导致宗气不足、体内寒气不散，脾肾阳虚是形成这一病理的特征。

核心治则为：温补宗气、驱寒、健脾、助眠。

配方组成

藿香^[18]：一种在传统中医中广泛使用的芳香草药，具有辛辣的味道和微热的性质。《本草正义》记载：“藿香芳香而不嫌其猛烈，温煦而不偏于燥烈，能醒脾快胃，振动清阳”。其香气能祛除中焦寒湿，恢复脾胃运化功能，促进安眠。

砂仁^[2]：作为芳香药材，它可通过散发香气，香气入脾可振奋脾功能，还可提供热量、清除湿气、疏通管道，最后达到补益心脾的作用，促进睡眠。

（三）心血不足失眠的配方筛选与分析

心血不足型体质：心血不足的病理理论来源于《灵枢·本神》：“心藏脉，脉舍神，心气虚则悲，实则笑不休。”此话是“心主血脉”与“心藏神”功能的直接联系。常表现为夜寐梦多，易惊醒眠浅，营养不良，脾胃损伤等。

核心治则为：滋养血液、舒缓精神、健脾益胃、稳定心神^[6]

配方组成

檀香^{[16][17]}：性味辛、香、热、干。它能调节气机运行，使心率呼吸减缓，降低神经系统兴奋性至睡眠状态，还可调和中焦，健脾益胃，促进食欲。

远志^[12]：性辛、味苦、味热。归心、肾、肺经。其辛、热、香、散的特性可消散心气郁结，安神益智。是治疗心血不足和痰浊扰心症状的重要药材。

石菖蒲^[2]：其香气能化湿、开窍、安神。尤其擅长开窍散痰，适用于因疏于调理导致心神被痰湿蒙蔽的症状。

三、讨论与展望

在本研究中成功地筛选并开发出三种针对不同体质类型的个性化助眠枕套配方，其主要创新点在于有机地结合了传统中医体质理论与芳香疗法，实现针对失眠症的个体化干预策略。然而，本研究目前仍存在一定局限性，最主要的是配方研制尚未通过实验研究予以验证，其疗效与安全性有待进一步确认。在今后的研究中，可聚焦以下领域：其一，可采用 GC-MS 对复方中所含挥发性成分进行定性分析与定量分析，根据数据进而得出其释放规律；其二，应设计开展 RCT，客观评价体质配方的合理性与安全性。

四、结论

本研究基于中医体质理论，成功筛选出多种生药制剂并优化其配方以改善睡眠。这些制剂专门用于治疗与肝气郁结、中焦虚热、心血虚三种体质相关的失眠症状，为关注中医体质理论失眠症治疗的新手提供了指导与参考信息。通过系统整合古典理论与现代药理学数据，构建了结合体质类型与个体化处方的个性化干预范式，该方法为失眠症治疗的自然疗法提供了新视角与方向。

参考文献

[1] 郑景元, 隋华, 马梦雨, 等. 中医芳香疗法治疗失眠的研究进展 [J]. 中国民间疗法, 2023, 31(02): 121-125. DOI: 10.19621/j.cnki.11-3555/r.2023.0239.

[2] 黄薰莹, 刘珍珠, 王维广, 等. 基于古代常见芳香药的药物特性探析《黄帝内经》香入脾理论 [J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(06): 485-490.

[3] Pauwels P, Haack B, Toto S, et al. Pharmacotherapy of psychiatric inpatients with mental and behavioral disorders caused by sedatives or hypnotics (F13): Results from an observational pharmacovigilance program between 2000 and 2017[J]. Addiction Science & Clinical Practice, 2025, 20(1): 51-51.

[4] 裴翔瑶, 孙燕. 失眠障碍非药物治疗研究进展 [J]. 护理研究, 2023, 37(23): 4278-4280.

[5] 李心乐, 李小竟, 赖鸿鹄, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨归脾汤治疗失眠的作用机制 [J]. 环球中医药, 2025, 18(06): 1167-1178.

[6] Tian S, Huangfu L, Fanan Y, et al. Pilot randomized controlled trial of transcranial magnetic stimulation for the treatment of insomnia in cancer survivors: An efficacy, safety, and feasibility therapy.[J]. International journal of cancer, 2025, 157(6): 1055-1063.

[7] 张正楠, 程诗涵, 王惠晓, 等. 失眠障碍患者脑类淋巴功能磁共振成像指标与睡眠状态的相关性研究及重复经颅磁刺激治疗对其的影响 [J]. 磁共振成像, 2025, 16(05): 88-95.

[8] 陈佳慧, 徐甜, 程发峰, 等. 中医综合疗法治疗失眠的临床研究 [J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(04): 6-9. DOI: 10.13192/j.issn.1000-1719.2025.04.002.

[9] 孟玉, 马奎军, 凡启涛, 等. 解郁安神丸联合耳穴压豆治疗老年失眠症的临床效果 [J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(05): 1106-1109.

[10] 王灿红, 陈细钦, 弓宝, 等. 沉香薰香吸入给药镇静促睡眠作用及机制研究 [J]. 中国药理学杂志, 2022, 57(19): 1628-1635.

[11] 胡文静, 王建涛, 马惠, 等. 柴胡疏肝散治疗失眠的研究进展 [J]. 中草药, 2025, 56(15): 5690-5698.

[12] 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/OL]. 天然产物研究与开发, 1-16[2025-08-25]. https://link.cnki.net/urlid/51.1335.Q.20250519.1042.006.

[13] 张祥伟, 韩亚翠, 钟向阳, 等. 5种芳香中药嗅吸治疗高三学生睡眠障碍的临床研究 [J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(09): 104-106. DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2024.09.040.

[14] 张凯华. 芳香疗法治疗肝郁脾虚型失眠的临床疗效观察 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.

[15] 江钊, 马作峰. 刘玲教授治疗失眠用药经验分享 [J]. 环球中医药, 2021, 14(02): 288-291.

[16] 李策, 马媛媛. 蒙药三味檀香胶囊治疗失眠症的疗效观察 [J]. 中国民族医药杂志, 2014, 20(07): 8-9. DOI: 10.16041/j.cnki.cn15-1175.2014.07.011.

[17] 张薇, 刘洋洋, 邹宇琛, 等. 中药檀香化学成分及药理活性研究进展 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(12): 4300-4307.

[18] 张宏俊. 藿香正气散治愈失眠一例 [J]. 四川中医, 1987, (12): 33.