

· 方剂纵横 ·

龙骨-牡蛎药对源流考证及配伍探析

孔若岚¹, 院金烨¹, 王淑贤¹, 何晨昕¹, 赵琰¹, 屈会化^{2*}

1. 北京中医药大学中医学院, 北京 100029; 2. 北京中医药大学中医药研究院, 北京 100029

摘要 目的: 通过分析龙骨-牡蛎药对配伍历史源流及特征, 为中医药基础研究及临床应用提供理论基础。方法: 搜集整理《中华医典》中龙骨与牡蛎同方配伍的方剂。基于药对配伍理论, 从应用历史与配伍机制方面梳理、考证龙骨-牡蛎药对的历史源流, 总结分析该药对的应用主治、配伍剂量比例、炮制方法等。结果: 整理分析得到含有龙骨-牡蛎药对的方剂共 382 首, 该药对从汉代开始应用于神志疾病的治疗。众多典籍记载该药对在临床上多为等比配伍使用, 炮制方法多为但不局限于火制法。历代医家及现代临床上多应用此药对治疗内科、妇科、男科等疾病。该药对的现代研究集中于镇惊安神有效成分的分析及临床治疗效果的分析。结论: 龙骨-牡蛎药对有广泛的临床应用前景, 在治疗神志疾病方面历史悠久且有丰富的经验, 可为现代临床疾病的治疗及中医药的基础研究提供借鉴。

关键词 龙骨; 牡蛎; 药对配伍; 源流; 机制; 配伍特征

中图分类号: R289.1

文献标识码: A

文章编号: 1002-2392(2026)04-0061-06

DOI: 10.19664/j.cnki.1002-2392.260077

药对为疗效确切且相对固定的两味药的配伍使用, 遵从七情和合理论。药对配伍可增强药物原本药效、增加原药没有的功效以及减轻或制约药物的毒副作用, 若配伍不当, 则会影响原本药效。药对的使用最早见于《黄帝内经》, 书中提到“以四乌贼骨一芦茹, 二物合并之”治疗血枯。在《神农本草经》及《伤寒杂病论》中药对的使用逐渐成熟^[1]。龙骨味甘、涩, 性平, 入心、肝、肾、大肠经, 属矿物药。牡蛎味咸, 性微寒, 入肝、肾经, 是贝壳药的一种。龙骨、牡蛎二者配伍可镇惊安神, 固精除热, 理气散结等。《伤寒杂病论》首次记载龙骨-牡蛎两味药的配伍使用, 用以治疗“烦躁”“谵语”“惊狂”等。唐宋时期开始被广泛应用于内科、外科、妇科、儿科等疾病, 现代临床则常用于治疗失眠、焦虑、遗精等^[2-3]。该药对治疗烦躁、惊悸等心神疾病历史悠久, 而现代焦虑症发病率高, 多表现为紧张不安、心悸、出汗、尿频^[4]。分析焦虑的临床症状以及龙骨-牡蛎药对的药效可发现, 龙骨-牡蛎药对治疗焦

虑有标本兼治的效果^[5]。因此其配伍及意义值得探究。本文通过搜集整理《中华医典》中龙骨与牡蛎同方配伍的方剂, 从历史源流、配伍用量、主治功效等方面对该药对进行探析, 分析其配伍机制及特征, 为其现代临床应用对治疗神志病提供理论依据。

1 龙骨-牡蛎药对配伍历史源流

《神农本草经》首次记载了龙骨与牡蛎两味药, 书中将两味药均归属于上品, 但对其炮制方法未有记载。汉代张仲景首次在《伤寒杂病论》中将龙骨与牡蛎配伍使用, 以宁心安神。“其人烦躁惊狂, 起卧不安”(《伤寒论》), 常用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗; “凡灸及烧针后证似火劫者”(《伤寒论》), 则用六石风引汤、柴胡加龙骨牡蛎汤, 其中“牡蛎、龙骨, 以安烦乱之神”(《经验女科方》)。此外, 柴胡加龙骨牡蛎汤还取龙骨-牡蛎药对平肝潜阳之功, 治疗伤寒误治, 少阳枢机不利所致烦惊谵语; 桂枝加龙骨牡蛎汤治疗“男子失精, 女子梦交”(《金匱要略》), 此方中该药对则起固摄之效。《伤寒杂病论》中对两味药物炮制方法的记载仅有牡蛎用熬法, 而龙骨均生品入药。晋代《刘涓子鬼遗方》中用于治疗痈疽的升麻薄极冷方, 方中配伍了龙骨、牡蛎, 达收敛作用, 这是此药对首次应用于外科治疗。在此时期, 龙骨-牡蛎药对开始治疗心神疾病, 为后世医家运

收稿日期: 2024-03-20 修回日期: 2024-09-11

基金项目: 国家中医药管理局青年岐黄学者支持项目(90020172120064);
中央高校基本科研业务费专项资金资助项目(90011451310030)

作者简介: 孔若岚(1999-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 经方的现代应用。

* 通信作者: 屈会化(1966-), 男, 博士, 研究员, 博士生导师, 研究方向: 经方的现代应用。

用龙骨-牡蛎药对治疗神志病奠定基础。

唐宋时期,随着临床经验的积累以及炮制技术的发展,龙骨-牡蛎药对在临床应用中得到发展。唐代的《外台秘要》《备急千金要方》和《千金翼方》中记载了多首应用龙骨-牡蛎药对的方剂,主要用于治疗“夜不成寐”“虚劳,惊惕忪悸”“崩漏”等,并首次记载治疗小儿惊悸,将其治疗儿科神志疾病;《太平圣惠方》中运用龙骨-牡蛎治疗“痈疽赤肿,未得脓溃者”,该药对配伍其他药物起到化脓止痛的功效,延续并拓展了该药对收敛固摄功效在临床上的应用。其中枣仁汤、二加龙骨汤等方剂运用龙骨-牡蛎药对固肾气、敛阴气,以达安神镇静之功,也拓展了其宁心安神作用。《医心方》中的龙骨散是龙骨-牡蛎药对首次独立成方,治疗“瘵病朝夕发热”,增加龙骨-牡蛎药对散结除热功效的认识与应用,邪热除则神自安,最终也可达到安神的效果。随着中药炮制的发展,炮制法对方药的临床应用及疗效产生不可忽视的影响。在《太平惠民和剂局方》及《圣济总录》中记载了多种龙骨-牡蛎药对的炮制方法,包括火煨、水飞、爆、烧等。其经过炮制后可起到补真气,壮阳道,却老延年,补壮腰膝的效果,合理配伍后可达“换肌壮阳益寿”的作用,用于治疗“真气虚惫”“脏腑虚惫”“一切风气”“小儿中魅”等虚损性疾病,首次提及了龙骨-牡蛎药对延年益寿的作用。《鸡峰普济方》中用牡蛎粉一两炒生乌头配伍龙骨,治疗“脬寒,小便频数”,牡蛎作为乌头炮制的辅料与龙骨配伍使用,此次该药对的配伍应用基于中药辅料炮制技术,为龙骨-牡蛎配伍使用方法提供了新的方式。唐宋时期的其他医书,记载了大量龙骨-牡蛎药对配伍使用的方剂,应用于妇科、儿科、内科等。该时期的医家继承发展了龙骨-牡蛎药对的临床应用,使后世对龙骨-牡蛎在镇惊安神方面的应用有了新的认识。

明代时期的医学著作《普济方》是我国现存古代医籍中载方量最多的方书。除去与先前时期医书中的相同方剂,书中多次提到龙骨-牡蛎药对配伍使用,用于治疗“惊劳失志”“遗精,白浊”“年高气衰虚耗”等,并且还记载了新的炮制方法,如“用盐泥固济,火煨通赤为度”(断下丸-牡蛎)、“真者,饭上蒸一次”(牡蛎丸-龙骨)、“用醋浸少时,生用”(牡蛎丸-牡蛎)等。此外,《杏苑生春》中记载了“川楝子同牡蛎炒,去蛎取肉”,《万氏女科》中提到“牡蛎,煨,童便炒”,均是龙骨-牡蛎药对炮制方法的革新。清代时期,温病学家常用含龙骨-牡蛎药对的方剂治疗暑湿之邪中见“惊悸瘵惕诸证”(《温热逢源》)、“阳极泄越,阴未来复,

神魂不摄”(《叶天士医案》),此药对可“藏精聚神,以蛰阳根”(《四圣心源》),以重镇安神,收敛阳气。《温病条辨》中用龙骨-牡蛎药对配伍清热药治疗温病误治,传入下焦,邪少虚多,出现津液耗散的危象,在此类方剂中配伍该药对起到敛阴的作用。总结清代温病学家的临床经验,龙骨-牡蛎药对可入下焦敛元阴潜元阳,合理配伍后可治疗因温热病后期阴阳失调,而见神魂不宁、惊悸等症状。张锡纯在运用龙骨-牡蛎药对方面有其独到见解,《医学衷中参西录》中的从龙汤重用龙骨-牡蛎,用于“外感痰喘,服小青龙汤病未痊愈,或愈而复发者”,以祛痰不敛邪;并提出“龙骨入肝以安魂,牡蛎入肺以定魄”。此时期对于龙骨-牡蛎药对的记载不仅延续、扩展了临床应用,还对药物的炮制方法也有了新的认识。

近现代医家将龙骨-牡蛎药对的临床应用扩展至眼科,用于视远怯近症、两眼白光自现、萤星满目症等的治疗。《张皆春眼科证治》中的金水丸,运用“生龙骨、生牡蛎滋阴潜阳”;《眼科临症笔记》中的固本泻火汤,应用龙骨-牡蛎配伍当归、白芍等药,以达平肝之效。《古今名方》中运用龙骨-牡蛎配伍夏枯草等治疗甲状腺功能亢进,丰富其在理气,软坚散结功效方面的应用。另外,现代临床仍遵循前人经验,运用龙骨-牡蛎药对治疗神志疾病,如焦虑、失眠等神志疾病^[2]。

2 龙骨-牡蛎药对配伍机制分析

根据药对配伍原则,龙骨-牡蛎临床应用多属于相须、相使配伍^[6]。现归纳总结历代医家对龙骨-牡蛎药对的临床应用,以进一步分析其配伍机制。

2.1 药物性味

中药的性味理论将药物的药性分为寒热温凉四性,药味分为酸苦甘辛咸五味^[7]。其经历代医家的总结与发展,成为组方遣药的依据之一,体现中药性能,并且与中药功效联系密切^[8]。药物的性味可指导临床用药及分析方剂配伍。

《神农本草经》确立了药物的四气五味。龙骨在《神农本草经》中记载为“大寒”。此后各代医家对龙骨有更清楚的认识及记载。《本草经集注》及《新修本草》中均提到龙骨“味甘,平、微寒,无毒”,明代本草著作《本草汇言》记载龙骨“味甘涩,气平,无毒”,清代《本草备要》中为“甘涩,微寒”,《本草述钩元》中为“味涩,气平凉”,《得配本草》中为“甘涩、凉”。可见,龙骨味甘、性平是历代医家所共识的。甘味药能补,故龙骨具有补益作用,久服可延年轻身。随着临床经验的积累,龙骨味涩被应用。涩能收能敛,故龙骨可用来敛汗,固精,涩肠,敛神气。“龙骨收敛神气以镇惊”

(《医学衷中参西录》),可定魂魄,安五脏。龙骨质重,“取其镇重而通山龙之灵脉”(《高注金匱要略》),可宁心神,安肺魄,以达镇静定魄安神之效。

牡蛎在《神农本草经》中记载为“味咸,平”,《本草经集注》补充道“味咸,平、微寒,无毒”,明代药学著作《本草征要》中提到其“味咸、微涩,性微寒,无毒”,可见历代医家对牡蛎的性味认识一致。牡蛎味咸,咸能软坚散结,《本经逢原》称牡蛎“为软坚之剂”,故牡蛎可散结。咸味入肾,另《本草汇言》提到牡蛎“气薄味厚,阴也,降也”,牡蛎性厚质重,可滋肾阴,潜阳降气。

从药物性味理论出发,龙骨-牡蛎两味药均性平、微寒,并且“有形之骨属可为舟楫,载神而反其宅”(《伤寒寻源》),重以镇怯,涩以固脱。两味药性味相同,配伍使用起到安神镇惊,滋阴清热的作用。龙骨味甘,可轻身延年,善消利痰,治疗肺中痰饮、咳嗽;牡蛎味咸,可理气祛痰,软坚散结,善于消瘰癧。从中药升降沉浮的特性分析,龙骨与牡蛎均质重,为作用方向相同的药物^[9],可达宁心固肾之功,并可增强镇惊安神的效果。两味药均无有毒的记载,因此,龙骨-牡蛎配伍主要起到协同增效的作用。

2.2 药物归经

《黄帝内经》中提到“酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”,是药物归经理论的基础。金元时期归经理论才正式形成,明确了药物的归经^[10],提示了药物的作用部位。归经理论对中药配伍具有重要指导作用^[11],可通过经络归经、脏腑归经、部位归经以及引经药指导药物配伍,并可通过归经理论解释方剂配伍规律,以便后世剖析前人用药理念。

龙骨在《本草征要》中记载“入心、肝、肾三经”,《神农本草经疏》中提到其“入足厥阴、少阳、少阴,兼入手少阴、阳明经”,《本草备要》载其“入手、足少阴、手阳明、足厥阴经”,《本草详节》中提到其“入心、肝、包络、肾经”。总结历代医家对龙骨归经的认识,可发现龙骨入心、肝、肾经,提示其可宁心,平肝,敛精,而“肝心肾三经虚,则神魂不安而自惊”(《本草经疏》),龙骨入三经敛气,使神安魂宁。另外,龙骨入大肠经,可止泻止痢。牡蛎归经在《汤液本草》中首次记载,“入足少阴经”,《本草征要》中增加为“入肝、肾二经”,《本草易读》记载其“入手足少阴”,《本草汇言》中提到其“入足少阴、厥阴、少阳经”。说明牡蛎入肾、肝、心、胆经。牡蛎入心、肝经则可治疗惊悸怒气、烦热气结,入肝、胆经可治伤寒寒热、除拘缓,入肝、肾经则可治疗女子赤白带下、男子遗精。

通过分析龙骨、牡蛎两味药的归经,可发现二者均入心、肾、肝经。二者配伍使用,共入心经可增强宁心安神之功,治疗“惊狂,卧起不安者”(《伤寒论》);共入肾经可固肾涩精,滋阴潜阳,治疗妇人经血过多、滑胎,男子遗精、滑精,并且龙骨、牡蛎潜阳以引浮越元阳下潜,滋阴则壮水之主以制阳光,龙骨、牡蛎配伍赅石引火归元以达安神之效;共入肝经增强镇肝息风之功。而肝属木,心属火,木生火,平肝火息肝风可达到宁心之效。此外,“龙骨入肝以安魂,牡蛎入肺以定魄”(《医学衷中参西录》),两味药配伍使用可安魂定魄,也可宁心安神。基于药物归经理论,可发现龙骨、牡蛎两味药配伍起到协同增效的效果,并在宁心平肝,镇静安神方面有显著效果。

3 龙骨-牡蛎药对配伍特征分析

现将整理得到的龙骨与牡蛎同方配伍的382首方剂从应用主治、配伍比例、用量用法、剂型应用等角度,总结龙骨-牡蛎的配伍特征。

3.1 应用主治分析

在《神农本草经》中,记载龙骨“治心腹鬼注,精物老魅,咳逆,泄利脓血,女子漏下,癥瘕坚结,小儿热气惊痫。”牡蛎“主伤寒寒热,温疟洒洒,惊悸怒气,除拘缓鼠痿,女子带下赤白。久服,强骨节,杀邪气,延年。”历代医家运用龙骨治疗咳逆、健忘、遗精遗尿、崩漏、痢症等疾病,应用于内科、外科、妇科、儿科等,多起到收摄固脱的功效^[12]。牡蛎在临床上则多用来治疗惊悸、痉风、瘰癧气结核、痰饮、遗精崩漏等心肝肾系疾病,多起到安神,滋阴潜阳,软坚散结,收敛固摄的作用^[13]。龙骨-牡蛎药对可应用于临床各科及治疗各系统疾病(具体见表1),多分布于内科、妇科、男科,而后依次为儿科、皮肤科、眼科、外科。总结治疗各科的病症可发现,龙骨-牡蛎药对多用于惊恐、崩漏、带下、遗精、白浊、虚损、泄泻、眼疾、瘰癧等。两药均可安神,收敛固摄,龙骨善于镇惊安神,化瘀血,牡蛎善于化痰,消坚结。龙骨-牡蛎配伍使用时,不仅增强了镇惊安神、收敛固摄的作用,还可“使血之未离经者,永安其宅,血之已离经者,尽化其滞”(《医学衷中参西录》)。据《普济方》记载,龙骨-牡蛎药对可用于治疗虚损性疾病,起到补益的作用。此外,《张皆春眼科证治》中记载的金水丸一方将两药在临床上的配伍使用拓展至眼科。并且牡蛎煅后可起到制酸止痛的效果,龙骨、牡蛎两味药共同使用时,牡蛎也增强了龙骨在胃痛吞酸方面的治疗,另外,牡蛎化痰软坚散结的药效亦增强了龙骨对瘰癧痰核的治疗效果。

表 1 含龙骨-牡蛎药对方剂的临床应用主治		
所属临床科	方剂数量/首	占比/%
内科	160	42.9
妇科	87	23.3
男科	83	22.3
儿科	19	5.1
外科	2	0.5
皮肤科	14	3.8
眼科	8	2.1

在不同方剂中,配伍药物不同,龙骨-牡蛎药对所起到的功效也有所不同。在桂枝甘草龙骨牡蛎汤中,两药起到镇惊安神作用,配伍桂枝、甘草治疗“火逆下之,因烧针烦躁者”(《伤寒杂病论》)。唐代孙思邈运用龙骨-牡蛎配伍牛膝、天雄等组成大理气丸(《备急千金要方》),治疗癥瘕积聚,方中两药起到理气散结的功效。《外台秘要》记载龙骨-牡蛎配伍蜈蚣等治疗“小儿至痉之因惊骇得者”。《圣济总录》中牡蛎散运用龙骨-牡蛎配伍熟干地黄、肉苁蓉等,用于治疗妇人带下、崩漏,男子遗精、小便数,两药配伍使用起到固肾收敛的作用。《太平圣惠方》中龙骨、牡蛎配伍大黄、白及等组成化脓止痛龙骨散,治疗“痈疽赤肿,未得脓溃者”,两药配伍起到化脓止痛的作用。《杨氏家藏方》中的紫桂丸、暖宫丸中均运用龙骨-牡蛎配伍当归、吴茱萸等,治疗冲任气虚、脉弱,两药配伍使用起到补益的作用。化脓止痛及补益作用是龙骨、牡蛎单味药使用时不常出现的功效,两药配伍使用后,扩展了在临床上的使用。在《医学衷中参西录》中,提到“龙骨、牡蛎之善于敛戢肝火、肝气”,书中调气养神汤运用龙骨-牡蛎配伍理肝气,清虚热以治疗心火肝气上冲;另外,在理郁升陷汤加减中配伍黄芪治疗胸胁胀痛,龙骨-牡蛎药对敛泻肝气肝火,并通过减缓黄芪药力,使黄芪可治疗胸胁胀痛,拓展黄芪的应用;并且配伍半夏、陈皮等的龙蚝理痰汤,用于治疗“因思虑生痰,因痰生热,神志不宁”。《医学衷中参西录》提出龙骨-牡蛎配伍能开痰亦能补虚,用于治疗至虚兼实痰,痰随火气而升,龙骨可引逆上之火、泛滥之水下归,与牡蛎同用,为治痰之神品,清热降痰、宁心安神。

根据临床使用及相关文献书籍记载,通过所载方剂原书中的主治病症对纳入的龙骨与牡蛎药对配伍的文献进行分类(如表1所示),龙骨-牡蛎药对在临床上多应用于内科,固摄神气、敛津液、固崩止带、摄精、止汗、止泻等。龙骨-牡蛎药对常用于治疗惊悸、失眠等心神疾病,敛心气,固肾阴以滋养心肝,从而平肝宁

心,镇惊安神。另外,分析牡蛎在临床上的加减应用可发现,其用于胁下痞硬而不用于心下痞硬。故牡蛎不仅可咸以软坚,还可以疏肝气。肝藏魂,龙骨-牡蛎可入肝以定魂安神。由此可知,龙骨-牡蛎治疗神志病以及临床应用中所起到的功效不止拘泥于收敛固摄上。通过总结分析龙骨、牡蛎的临床应用经验可知,龙骨-牡蛎药对治疗神志疾病有丰富的临床经验基础。

3.2 配伍剂量分析

中药使用剂量关乎临床疗效,剂量与组方配伍、病因病机、用药季节等多方面相关^[14]。换算历代医家运用龙骨、牡蛎的剂量发现^[15-16],龙骨在玉锁丹中使用量最小,为4.31 g;牡蛎使用量最少的为治疗“因热症吐血而患瘰癧者”(《痼科全书》)的加减生地黄汤,剂量为3.6 g。龙骨-牡蛎在方剂中用量最大的均为《温病条辨》的天根月窟膏,两药用量相同,高达1 193.6 g,以“阴阳两补、通守兼施”。而药对配伍使用时,两者的配伍比例也值得注意,配伍比例不同,起到的作用也有所不同。通过分析《伤寒论》《刘涓子鬼遗方》在内的115本医学著作中龙骨-牡蛎药对配伍使用的382首方剂,发现二者等比配伍的方剂数量最多,高达246首。除去剂量记录不明的12首方剂外,龙骨用量多于牡蛎的共48首,牡蛎用量多于龙骨的共76首,具体见表3。龙骨与牡蛎配伍比例最大的是《太平惠民和剂局方》中的玉霜丸,用于“续筋骨,秘精髓,安魂魄,辟疫气,换肌壮阳益寿”,方中运用640 g龙骨及120 g牡蛎;配伍比例最小的是《女科秘要》中的龙骨丸,用于治疗“经来臭如腐肉”,方由36 g龙骨及720 g牡蛎配伍其他入血分、善清热的药物组成。龙骨-牡蛎两味药配伍使用时,虽然有量多量少的区别,但多为等比配伍。因此,通过分析龙骨-牡蛎两味药使用比例情况(如表2所示),共同使用的目的多为增强药效,扩展在临床上的使用。

表 2 龙骨-牡蛎在方剂中配伍比例		
龙骨-牡蛎配伍比例	数量/首	占比/%
等于1	246	66.5
大于1	48	13
小于1	76	20.5

在历代医家记载运用龙骨-牡蛎药对治疗内科的神志病中,龙骨、牡蛎等比配伍占比最大,达60%。牡蛎味咸质重,可入肾经,相较于龙骨性平味甘,牡蛎滋肾阴潜肾阳的功效更强。根据温病学家运用龙骨-牡蛎入下焦治疗亡阴亡阳,可推断龙骨-牡蛎药对治疗神志病可从治标治本共同分析。

3.3 炮制方法分析

中药的炮制是中医临床治疗用药的特色之一。中药炮制根据药物、使用目的、配伍药物等的不同,其方法也有所改变。炮制可起到改变药物性能、减毒增效等作用^[17]。在龙骨-牡蛎配伍使用的方剂中,记载二者炮制方法的方剂共 210 首,其中二者的炮制方法多为火制法。

龙骨多以生品或煅制后入药(如表 3 所示)。生龙骨入药多经过杵碎、研。龙骨的煅制法从宋代以后开始丰富起来,“煅红”“酥炙”等记载,详细地表明了煅烧程度。龙骨煅烧后,利于有效成分发挥作用,更好地起到收敛的效果^[18]。除直接炮制外,还有加辅料炮制。《魏氏家藏方》金锁散记载了龙骨“米醋浸令黄赤色”的炮制方法,酸味能涩能敛,醋浸后可增加收敛的作用。《普济方》中新增了“饭上蒸 1 次”“盐泥煅”的炮制方法;《惠直堂经验方》中记载了“煅,童便淬”。咸入肾,加盐炮制可起到引经的作用^[19];童便味咸,临床使用可起到滋阴降火的效果^[20]。上述两种辅料炮制均有助于增强龙骨益肾滋阴的作用。

表 3 含龙骨-牡蛎方剂中龙骨的炮制方法

炮制方法	数量/首	占比/%
煅制	64	51.6
生用	37	29.8
烧制	11	9
加辅料炮制	4	3.2
水飞	4	3.2
蒸制	2	1.6
净制	1	0.8
炙法	1	0.8

在《伤寒杂病论》所记载的龙骨牡蛎配伍使用的方剂中,龙骨多为生品入药,而牡蛎的炮制方法均为熬法,熬法开启了牡蛎炮制方法的先河。熬法是通过高温炮制,将牡蛎熬制成黄色,熬制之后的牡蛎更易于粉碎以便入药。另外煅制、烧法、煨制等炮制法可增强牡蛎收敛固涩的作用。之后的典籍中,如《圣济总录》《魏氏家藏方》等,记载了“爆”“火烧令碎”“煨通红”等,提示了煅烧程度。宋代之后,出现了加辅料炮制。《魏氏家藏方》中提到了“童子小便浸 3 日,每日换取出,醋面裹,煨通红”的炮制方法,随后还出现了“醋淬”(《墨宝斋集验方》)、“盐泥煅”(《普济方》)等加各种辅料炮制牡蛎。牡蛎加辅料炮制的意义与龙骨相同,即增加收敛固摄的作用。《仁斋直指方论》中新增“川楝肉(用牡蛎炒,去牡蛎)”,为牡蛎的炮制方法提供了新的思路与方向。牡蛎炮制方法及占比如表 4 所示。

表 4 含龙骨-牡蛎方剂中牡蛎的炮制方法

炮制方法	数量/首	占比/%
煅制	96	49.5
烧法	50	25.8
生用	21	10.8
加辅料炮制	13	6.7
熬法	4	2.1
焙法	2	1
煨制	1	0.5
净制	1	0.5
水飞	1	0.5
其他制法	5	2.6

整理分析龙骨-牡蛎各自的炮制方法及临床应用发现,两味药物煅制后多用于收涩,而用于滋阴、收敛兼开通时则多用其生品。无论何种炮制方法,均为了增强药效。龙骨、牡蛎均无毒性,因此并不考虑减毒作用。

4 结语

本文基于药对配伍理论,分析了龙骨-牡蛎配伍治疗神志疾病的经验及配伍特征。龙骨-牡蛎药对使用历史悠久,张仲景便已经开始应用,多用其镇静安神,收敛固摄之功治疗烦躁不安等心系疾病。在唐宋时期,含有龙骨-牡蛎药对的方剂数量达到顶峰,不仅治疗神志疾病,还增加了其他功效的应用,如补益、理气散结等。龙骨-牡蛎使用的增加可能与当时道教的盛行有关。道教黄白术对当时医学产生影响,推动了矿物类药物的使用^[21]。随着历代医家经验的积累,龙骨-牡蛎药对从内科的应用,扩展到皮肤科、儿科、眼科等。徐灵胎《伤寒论类方》提出“亡其阳中之阳,故用安神之品,镇其阳于心中,龙骨、牡蛎治惊痫热气”,指出龙骨-牡蛎药对治疗神志疾病的作用。龙骨-牡蛎药对应用于眼科是从近现代开始的。《张皆春眼科证治》中记载了“生龙骨、生牡蛎滋阴潜阳”,二者补肾滋阴,以养肝木,肝开窍于眼,肝得养而目得明,起到治疗眼部疾病的效果。历代医家配伍使用两味药物时,多为等量使用。基于性味归经理论分析,可发现龙骨与牡蛎配伍属于七情和合理论中的相须及相使为用。中药炮制方法会影响中药临床疗效,合理选择药物炮制方法可增强方剂整体的临床疗效。龙骨与牡蛎二者在配伍使用时均多为煅制,煅制可增强二者收敛固摄的效果。现代医学研究表明,龙骨中可分离出缓解焦虑的有效成分^[22],并且龙骨对小鼠有镇静催眠作用^[23-24]。牡蛎中的有效成分可缓解抑郁症的失眠症状^[25]。研究发现^[26-27],龙骨-牡蛎药对可缓解焦虑、心悸、抑郁等症状。神志疾病多表现为烦躁不安、心悸、失眠等症状,龙骨-牡蛎药对可镇静安神,宁心固

肾,可治疗神志疾病,但二者不仅仅只局限于收敛固涩的作用以及治疗妇科、男科病症。通过分析龙骨-牡蛎药对配伍应用的历史源流及配伍特征,并结合现代生物医药技术,可更加准确、详细地了解龙骨-牡蛎的起效成分,为继承和发展龙骨-牡蛎药对的临床应用扩展新思路。

参考文献:

[1] 邢袁玲.《伤寒论》中四气五味及特殊药对探析[J]. 中国医药导报,2009,6(13):111-112.
[2] 余晓晓,陈颖异,潘光强. 龙骨牡蛎配伍治疗心身疾病三则[J]. 浙江中医杂志,2020,55(9):699.
[3] 王孙亚,李望辉,周兴,等. 谭新华治疗早泄临床药对浅析[J]. 中华中医药杂志,2019,34(1):181-183.
[4] 卢娜,刘华清,季蕴辛,等. 考试焦虑障碍临床诊疗中国专家共识[J]. 中国全科医学,2024,27(34):4225-4233,4255.
[5] 刁志浩,周悦,张敬芝,等. 高树中教授基于通关调气理论辨治双心病经验介绍[J]. 上海针灸杂志,2025,44(1):1-7.
[6] 李建波,张莉,张洁. 药对配伍理论及相关研究概述[J]. 中医杂志,2013,54(15):1335-1340.
[7] 许曼文,施钧瀚,王艳丽,等. 中药性味辨识的研究进展[J]. 医药导报,2023,42(5):701-707.
[8] 赵琰,屈会化,王庆国. 性味理论在组方配伍中的意义[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(2):13-15.
[9] 咎树杰,王凯,李霖,等. 药对配伍理论疏义[J]. 中医杂志,2023,64(17):1729-1733.
[10] 曹灿,董肖,田颐,等. 中药归经理论的历史沿革、研究现状与思考[J]. 中华中医药杂志,2023,38(1):38-45.
[11] 李功营,宋金带. 中药归经与组方配伍的相关性探索[J]. 中医临床研究,2011,3(16):65-66.
[12] 李嫣然,陈丽云. 龙骨的本草考证[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(9):84-87.

[13] 陈欣,林江,闫强强,等. 牡蛎的临床应用与配伍规律分析[J]. 广西医学,2021,43(20):2487-2490.
[14] 张卫,张瑞贤. 中药剂量使用规律分析[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(1):133-136.
[15] 程磐基. 宋元明清药物剂量的考证与研究[J]. 上海中医药杂志,2004,38(7):6-8.
[16] 杜茂波.《伤寒论》药物剂量问题探讨[J]. 中国中药杂志,2019,44(22):5012-5016.
[17] 贾天柱. 中药炮制药性变化论[J]. 中成药,2019,41(2):470-471.
[18] 李光华,库宝善,贺弋,等. 浅谈龙骨的基本成分与炮制[J]. 辽宁中医杂志,2001,28(6):372.
[19] 李凯,周宁,田连起,等. 中药盐及盐制法历史沿革[J]. 中药材,2018,41(7):1757-1762.
[20] 杨亚龙,陈仁寿,陶西凯. 童便的民间药用初探[J]. 辽宁中医杂志,2009,36(9):1552-1554.
[21] 张卫,张瑞贤. 从《证类本草》看道教对中药学的影响[J]. 中国中药杂志,2010,35(20):2782-2784.
[22] CHEN Y M, XIONG W, ZHANG Y, et al. Carbon dots derived from os draconis and their anxiolytic effect[J]. Int J Nanomedicine, 2022, 17: 4975-4988.
[23] 游秋云,王平,章程鹏,等. 龙骨酸枣仁对小鼠镇静催眠作用的对比研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2007,9(5):28-29.
[24] 胡锐,尚俊平,负熙章,等. 孔圣枕中丹对小鼠镇静催眠作用的拆方研究[J]. 中药药理与临床,2011,27(6):10-12.
[25] 代婷媛,王剑波,徐福平,等. 基于网络药理学的舒心安神汤抗抑郁实验研究[J]. 中药药理与临床,2024,40(5):14-22.
[26] LI C L, LI B W, LIU H, et al. Mechanism of Chaihu Longgu oyster adjusted decoction for the treatment of depression based on network pharmacology and molecular docking technology[J]. Ann Transl Med, 2023, 11(4):172.
[27] 赵献敏,李南,杜彩霞,等. 生脉散加龙骨牡蛎对气阴两虚型大鼠心悸心神不宁证的实验研究[J]. 时珍国医国药,2016,27(5):1045-1047.

Origin Verification and Compatibility Analysis of the Draconis Os and Ostreae Concha Couplet Medicinals

KONG Ruolan¹, YUAN JinYE¹, WANG Shuxian¹, HE Chenxin¹, ZHAO Yan¹, QU Huihua²
1. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;
2. Institute of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Abstract Objective: To provide theoretical basis for basic research and clinical application of traditional Chinese medicine by analyzing the origins and characteristics of the compatibility of the Draconis Os and Ostreae Concha couplet medicinals. Methods: Formulae involving the Draconis Os and Ostreae Concha couplet medicinals were collected and organized from the Chinese Medical Classics. Based on the theory of couplet medicinals compatibility, this study examines and verifies the origin of the Draconis Os and Ostreae Concha couplet medicinals from the perspective of historical application and compatibility mechanisms, and summarizes the usage characteristics including primary indications, dosage ratios, and preparation methods. Results: A total of 382 formulae containing the Draconis Os and Ostreae Concha couplet medicinals were identified, with applications in the treatment of mental disorders beginning from the Han Dynasty. Numerous classical texts record that this couplet medicinals is commonly used in equal ratios and the preparation methods often include, but are not limited to, fire processing. Historically and in modern clinical practice, this couplet medicinals is widely used across various fields including internal medicine, gynecology, and andrology. Modern research focuses on analyzing the effective components for calming the mind and their clinical therapeutic effects. Conclusion: The Draconis Os and Ostreae Concha couplet medicinals has a broad clinical application potential, with a long history and rich experience in treating mental disorders. This research can provide valuable insights for modern clinical treatment and basic research in TCM.

Key words Draconis Os; Ostreae Concha; Couplet medicinals compatibility; Origin; Mechanism; Compatibility characteristics