

跟国家级
名老中医
学治病



第二批国家级名老中医

当代著名脾胃病专家

天津市首批名中医

主 编 刘华一 王秀娟

高金亮 辨治脾胃病



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

跟国家级名老中医学治病

高金亮

辨治脾胃病

GAO JINLIANG BIANZHI PIWEIBING

主 编 刘华一 王秀娟

副主编 高 望 袁红霞 庞淑玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

齐 瑞 许亚培 苏美玲

李树茂 李昱芄 杨 柳

张 滨 张婷婷 高 颖



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

高金亮辨治脾胃病 / 刘华一, 王秀娟主编. —北京: 人民军医出版社, 2015.2
ISBN 978-7-5091-8194-2

I. ①高… II. ①刘…②王… III. ①脾胃病—辨证论治 IV. ①R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 003599 号

策划编辑: 刘 立 文字编辑: 郁 静 责任审读: 周晓洲 赵晶辉

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8708

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市潮河印业有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 13.75 字数: 215 千字

版、印次: 2015 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

序

转眼间，高金亮教授离开我们已经两年了。刘华一教授组织编写了《高金亮辨治脾胃病》一书以致纪念，嘱我写序为秩。

我与高金亮教授有近十年时间在相邻诊室应诊，中午多在一起用餐、休息，我们聊叙人事，切磋学问，机缘可贵，往往一谈就是一两个小时，故对其诊疗思想和用药较为熟悉。读起书稿，闭上眼睛，仿佛就是听他在睿智生动、意趣盎然地讲解，恍如昨日；睁开眼睛，天地两隔，音貌犹存，人已仙去，不禁思绪万千。

高金亮教授从事中医工作五十余年，在临床、教学、科研、管理等方面均有贡献，尤其临床治疗脾胃病独有建树。他医德高尚、医术精湛、临床经验丰富、治疗效果显著；在科研中，勇于创新，求真务实，在学术界享有很高声誉。

《高金亮辨治脾胃病》一书，系统地总结了高金亮教授的学术思想、临床经验、擅用的经典名方、用药法度、常见疾病证治示要及典型医案等，内容丰富。总结者是长期伺诊学习的弟子，据实记录汇编，翔实细致，非常可贵。

学习高金亮教授学术经验，不应拘泥一法一方一药，更要注重学习他大医精诚、敬业奉献的高贵品德；在学术上既要学习他坚守中医理论和开放包容的传承创新思路，还要学习他坚持学习多学科知识、融会贯通、丰富自己思想的进取精神和求真问疑的严谨学风。

纵览他的学术经验，结合中国中医科学院启动的全国名老中医学术思想传承和传承博士后培养的要求，将名老中医的学术成就放在当时的社会环境、时代需求、文化氛围、专业历程的大背景下，站在更宽广的视野、更高的层次上去思考、去总结，从思想上甚至是哲学层面去提炼凝练出老中医学术思想的精髓，剖析学术思想产生的根源及路径，这对学习传承老中医学术思想更有意义，对丰富和发展中医学术思想更有价值，这也应成为传承型博士后应当掌握的基本功和传承工作的重要方法。

高金亮教授学术思想的形成有以下特点：

1. 以临床问题为导向的学术研究。他长期从事脾胃病领域的研究，遵循中医脾胃病学说的气机升降、调和气血、湿困伤脾等基本理论，针对慢性萎缩性胃炎、难治性溃疡、胃癌前病变等临床较危重、难治疗的消化系统疾病开展深入研究，提出“脾损血瘀、精伤毒聚”的病理特点，并总结出一套辨治规律和方法，在这些疾病治疗中都取得较确切疗效。

2. 开放包容，善于学习多学科知识，为我所用。高金亮教授虽然是老中医，但他除了认真传承邢锡波、田乃庚等前贤学术思想外，还善于学习多学科知识。他一生喜欢读书，除精研中医经典外，还广泛阅览现代医学书刊、文史哲类人文书籍，既积累了渊博的知识，培养了综合能力，又对所研究领域大有裨益。如崇尚中庸之道，深谙和中之法，倡导“和法为诸治之冠，调和为愈病之本”之旨，曾有专论。他将中西医学知识结合治疗脾胃疾病，如将胃镜检查结果与中医药宏观辨证对照比较分析，总结了慢性胃炎及消化道溃疡的胃镜像特点，而对难治性溃疡注重杀灭幽门螺杆菌而抗复发，提高溃疡愈合等。这些都有助于疾病的诊治，提高了临床疗效，也受到西医同道的赞同和认可。

3. 传承中医理论内涵，开拓新的研究领域。高金亮教授研习中医经典，紧密结合中医理论内涵，更重要的是密切联系临床实践，开拓创新，不断进取。他精通脾胃理论，据“脾胃为气血生化之源”之旨，采用调和脾胃，助气血生化而防治老年虚损病证；遵“脾主转运，疏布精气”的学术思想，创“健脾以助肾健骨”之法，防治老年骨质疏松症；用“健脾气，调冲任”之法，治疗妇科不孕症等。

以上都是应用脾胃理论开拓了新的治疗病种和研究领域，丰富了脾胃病研究内容，推动了中医脾胃学说发展。

《高金亮辨治脾胃病》即将付梓，读后写下上述学习体会，谨以为序，也是对高金亮教授的深切缅怀。

中国工程院院士

中国中医科学院院长

天津中医药大学校长



甲午秋于美国休斯顿 SONESTA

前言

高金亮教授一生致力于临床、科研和教学等工作。他临证经验丰富，医术精湛，医德高尚；对待科研更是严谨求实，精研理论，开拓创新，倡中西贯通，思路开阔，成果颇丰；对待教育工作勤勉不辍，诲人不倦，曾培养了硕士研究生 7 名，博士研究生 1 名，听其授课传业的学生亦不乏数千。高金亮教授一生勤勉，他深厚的理论知识及临床经验虽在其本人及学生发表的文献中有所体现，但并未得到系统性的总结。由于他一生无私地致力于治病救人和教书育人的工作中，无暇撰写自己的经验以传后人。在其逝世后，其后人及学生不忍先生的经验散佚飘零，使后学者难观其全貌，故一同整理并编撰了本书，以期能对高金亮教授的经验有所重现，也希望此书可以指导医生的临床实践，开阔医学生的学习视野，为相关科研工作提供参考，为医学爱好者提供学习资料，也不愧对高先生的谆谆教诲之恩，亦借此缅怀先生。

本书以理论指导临床的思路贯穿整体，先介绍高金亮教授的学术思想，以学术思想为指导，继而详细介绍高金亮教授的临床经验，包括临床经验总结，临床常用药物、方剂，常见疾病的证治示要及经典医案等。

高金亮教授曾师从著名肝病专家邢锡波教授和著名脾胃病专家田乃庚教授，学习并继承了二老的宝贵临床经验和治学方法，如邢老灵活用药组方、中西贯通的有效治法，田老法度严谨、思考周密的用药原则等。无论是从教还是业医期间，高金亮教授都特别重视中医经典的阅读学习，对《金匱要略》更是精研细读，体会颇深，正是基于对经典医籍的阅读使其萌生了“钻医技，做学问，跟前沿，医教研协调发展，当现代新儒医”的学术追求。此外，高金亮教授还广泛阅读了现代医学书刊、文史哲和美学等著作，以丰富学识，紧跟前沿，提高医、教、研水平和整合知识的能力，这也是其理论根基深厚的渊源。

高金亮教授擅长治疗脾胃病及老年病，融仲景、东垣、叶桂等诸医家之长，

力倡“脾胃气血升降论”，临证善于调气血，复升降，和脾胃。高金亮教授在临床中遵循中医脾胃功能的层次性。他以“脾主运化”为起始，重点研究慢性萎缩性胃炎、残胃疾患、难治性溃疡、胃癌前病变和炎性肠病等多发性和难治性胃肠病的防治；进而依据“脾胃为气血生化之源”和“脾为后天之本”的理论，用调和脾胃气血法防治老年前期虚证；依据“脾主输精”的理论，用健脾强骨法防治老年骨质疏松症，以及用健脾填精法治疗妇科不孕症等。高金亮教授不断拓展调和脾胃法的治疗范畴，致力构建当代“脾胃病证诊疗体系”。

高金亮教授曾与中西医结合消化内科专家徐流合作，进行脾胃病的前瞻性临床研究，在课题设计和实施的过程中，将中医理论与现代科研技术方法相结合，为其后期构建理论体系和开展科研开拓了思路。高金亮教授曾与吴咸中院士合著《脾虚证的现代研究》一书，使其直接受到中西医结合大家的学术熏陶。高金亮教授主持的国家“七五”攻关课题《脾虚证临床研究：慢性萎缩性胃炎临床及实验研究》，提出了慢性萎缩性胃炎的演变规律为“因滞而虚，因虚夹邪”，胃癌前病变的病理基础为“脾损血瘀，精伤毒聚”，据此提出的系统治疗方案取得了显著的临床效果，至今仍在指导着医生的临床诊疗。

高金亮教授还将个人临床、科研的学习、实践心得较系统地整理为《中医科研方法论》讲稿，多年为学院研究生讲授。

回顾高金亮教授从医五十余年，一直未脱离临床第一线，一贯敬业重仁。在中医临床、教学、科研和中医外事各方面均有一些经验和建树。其研究水平居国内领先地位，并被国内学术界公认。本书系统地总结了高老的学术思想和临床经验，以饕业界同仁。

编者

2014年10月

目 录

第一章 高金亮学术思想	1
第一节 重视疾病从气论治	1
一、气的升降出入	1
二、气的运动失调导致疾病发生	6
三、依据气的运动规律辨治疾病	6
第二节 重视血的濡养功能	9
一、治血虚首先调理脾胃	9
二、治瘀血必先理气	10
第三节 重视脾胃为气血生化之源	10
一、脾胃气血辨证	11
二、气与血互根互用的关系	12
第四节 重视湿邪致病	13
一、湿邪致病与脾胃的关系	13
二、湿邪所致疾病的治疗	17
第五节 重视辨病与辨证相结合	20
第六节 重视中医宏观辨证与胃镜微观检查相统一	23
一、消化性溃疡	24
二、慢性胃炎	25
第七节 重视四诊合参	26
一、望诊	26



二、闻诊	29
三、问诊	31
四、切诊	34
第二章 高金亮用药经验	37
第一节 中西合璧，互根互用	37
一、胃癌前期病变的用药经验	37
二、消化性溃疡的用药经验	40
三、胃食管反流病的用药经验	42
四、炎症性肠病的用药经验	42
第二节 健脾为主，时时顾护胃气	43
一、健脾之法贵在运	44
二、调气血即调脾胃	44
第三节 注重中焦气机升降	46
第四节 治脾不忘调肝	48
一、肝失疏泄所致疾病的用药	49
二、肝气疏泄太过所致疾病的用药	50
第五节 重视五味，灵活化裁	51
第三章 高金亮临证常用方药	54
第一节 常用中药	54
一、健脾化湿类	54
二、清热解毒类	59
三、理气化痰类	63
四、活血化瘀类	67
五、滋阴益肾类	71
六、祛风通络类	75
第二节 常用方剂	79



一、调气活血方	79
二、疏肝健脾方	81
三、益气健脾方	83
四、温化痰饮方	87
五、健脾化湿方	90
六、温中和胃方	93
第三节 常用经典和法名方	95
一、和解少阳之小柴胡汤	95
二、调和营卫之桂枝汤	97
三、和解清胆之蒿芩清胆汤	98
四、分消上下之藿朴夏苓汤	100
五、开达募原之俞氏柴胡达原饮	101
六、和肝疏郁之逍遥散	102
七、调和肝胃之左金丸	104
八、和中开结之小陷胸汤	105
九、温和消饮之苓桂术甘汤	105
第四节 常用对药	106
一、陈皮与青皮	106
二、藿香与佩兰	107
三、黄连与吴茱萸	107
四、柴胡与黄芩	108
五、百合与乌药	108
六、海螵蛸与浙贝母	109
七、丁香与郁金	109
八、乌药与木香	109
九、白及与没药	110
十、紫苏与蒲公英	110
十一、当归与胡黄连	110



十二、苍术与白术	111
十三、川楝子与延胡索	111
十四、白豆蔻与砂仁	111
十五、女贞子与墨旱莲	112
十六、白芷与山柰	112
十七、藜蘆与高良姜	112
十八、芦根与白茅根	113
第四章 高金亮临床常见疾病证治示要	114
第一节 胃脘痛（消化性溃疡）证治示要	115
第二节 胃痛（慢性胃炎）证治示要	120
一、实痞	122
二、虚痞	124
第三节 吐酸、嘈杂（胃食管反流病）证治示要	127
一、吐酸	128
二、嘈杂	129
第四节 泄泻（多种腹泻）证治示要	132
一、暴泻	133
二、久泻	135
第五节 噎膈（食管恶性肿瘤）证治示要	138
一、论证四条	138
二、论治七条	141
第六节 骨痿（骨质疏松）证治示要	145
一、骨痿的发病原因当责之五脏虚损	148
二、气血失调是骨质疏松症的病理基础	152
三、气血运行紊乱与五脏虚损互为因果	153
第七节 老年脾胃病证治示要	154
一、证治	154



二、治疗原则	156
第八节 结合胃镜检查治疗脾胃病	157
一、消化性溃疡的胃镜像与中医辨证论治	158
二、慢性胃炎的胃镜像与中医辨证论治	160
第五章 高金亮经典医案	164
一、脾胃部分	164
二、内伤杂病	200
三、外感温热	205
四、妇科杂病	206

第一章 高金亮学术思想

高金亮教授业医五十余年，精研经典医籍，融仲景、东垣、叶桂等诸医家长，力倡“脾胃气血升降论”，临证善于调气血，复升降，对脾胃病的治疗重视燥湿及和法。脾胃气血、升降、燥湿及和法是其学术思想的核心。

第一节 重视疾病从气论治

中医气机升降学说，首创于先秦，运用于汉唐，争鸣于金元，丰富于明清，气机升降学说不仅是中医学的重要组成部分，而且对临床实践亦有着极大的指导意义。高老法遵仲景，博览历代各家，将理论与临床实践相结合，临床诊治疾病，注重中医气机升降出入理论，认为升降出入为临床辨证施治、遣方用药之准绳。

一、气的升降出入

气的运动形式不离升、降、出、入四种，人体之气的升与降、出与入是对立统一的矛盾运动，广泛存在于机体内部，虽然从某个脏腑的局部生理特点来看，有所侧重，如肝气、脾气主升，肺气、胃气主降等等，但是从整个机体的生理活动来看，升与降、出与入之间必须协调平衡，才有人体之气的正常运动，各脏腑才能发挥正常生理功能。

（一）人体之气的运动

中医学的气是一个极具中医特色的概念，既抽象又具体。这种气是我们看不见、摸不到的，就像自然界的氧气，不见其态，也难触其形，因此，可以说抽象难懂，但是气的存在可以通过它的作用来体现，比如阳气的温煦、推动，阴气的凉润、宁静，这更像自然界的氧气供我们呼吸一样，如此可知气确是具体存在的。

高老指出，中医气机升降出入与脏腑之间有着极密切的关系。人体生命现象



是脏腑组织功能活动的综合体现，脏腑的生理活动包含了升清降浊、出入交换的过程，机体在这一过程中，不断地实现自我更新。

高老认为各脏腑的生理功能，无非是升其清阳，降其浊阴，排出所存，摄入所需，升清降浊，出入交换过程。只有升降清浊，才能实现“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑”，只有出入交换，机体才能在升清降浊过程中，不断地实现自我更新，维持物质代谢和能量转换的动态平衡。因此，在生理上，气机升降出入是脏腑功能活动的基本形式。“升降出入，无器不有”，人体之气是不断运动着的活力很强的极细微物质，气的升降与出入广泛存在于机体各部，不同脏腑各有侧重，其中肝气、脾气主升，肺气、胃气主降，而每个脏腑的升降出入运动是相互依存的。以五脏而言，心肺位置在上，在上者宜降；肝肾位置在下，在下者宜升；脾胃位置居中，通连上下，为气机升降转输的枢纽。以脏腑关系而言，肺主出气、肾主纳气，一出一入；肝气升发、肺气肃降，一升一降；脾气升清、胃气降浊，一升一降。如此才能使升者有度，降者有约，入者适量，出者适时，脏腑功能活动井然不乱，协调有序。这样上下升降相交，内外出入互用，使机体保持着动态平衡，形成了统一的整体。

人体之气是不断运动着的，气的运行不息激发和调控着机体的新陈代谢，推动人体的生命进程。《素问·六微旨大论》中这样强调气的运动对人体生命活动的意义：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。”升降出入运动是人体之气运动的基本形式。

在人体正常生命活动中，各脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和彼此之间的相互联系必须依靠气的运动才得以完成。升与降是对立统一的矛盾运动，气机升降调达，生命活动才能正常进行。先天之气、水谷之气和从自然界吸入的清气，都必须经过升降运动才能布散全身，进而发挥其生理功能。而精、血、津液也必须通过气的升降运动才能在体内不断地运行流动，才能上达脑窍，中通脏腑经络，下至肢节，以濡养全身脏腑、经络、形体、官窍。由此可见，人体整个生命活动都离不开气的升降运动，气的升降运动对人体生命活动有重要意义。

（二）脾胃之气的升降

高老认为脾胃之气的升降在协调全身之气的升降平衡中发挥着重要作用。“明



乎脏腑阴阳升降之理，凡病皆得其要领”，高老重视脾胃的升降功能，尤其注重气机的升降调达。脾胃同居中焦，为全身气机升降之枢纽，正常的脏腑升降功能依靠脾胃斡旋。李杲在《脾胃论》中指出春夏地气升浮，秋冬天气沉降，惟长夏土气居中为之枢纽，人为万物之一，法象天地，亦须脾胃土气居中为之转枢。“盖胃为水谷之海，饮食入胃，而精气先输脾归肺，上行春夏之令，以滋养周身，乃清气为天者也。升已而下输膀胱，行秋冬之令，为传化糟粕转味而出，乃浊阴为地者也。”皆说明脾胃在气机升降中起着枢纽的作用。

1. 脾气主升 在人体诸脏腑中，与气机升降密切相关的脏腑是脾和胃。脾气的运动特点是主升举。

脾气的升腾运动可以上输水谷精微和水液于心肺，即“升清”，通过心、肺的作用化生气血，以营养濡润全身。脾主升清的功能离不开脾主运化。脾主运化食物，将饮食水谷转化为水谷精微和津液，食物的受纳腐熟和进一步消化虽在胃和小肠中进行，但离不开脾气的推动、激发作用。在食物被消化的过程中，脾气起到了动力的作用。由饮食水谷化生的精微部分经脾气的激发作用由小肠吸收，再由脾气的升腾作用输送到其他脏腑，分别化为精、气、血、津液，内养五脏六腑，外养四肢百骸、皮毛筋肉。

脾气主升的特性还影响着水液的吸收和转输代谢。脾气主升的作用可以将胃和小肠吸收的津液，以及大肠吸收的水液，由肾气的蒸化作用吸收回的水液，经脾气的升腾运动向上转输至肺，再由肺气的宣发肃降运动输布于全身，如雾露之泽，灌溉于全身。《素问·经脉别论》中“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行”，充分说明脾气主升的功能在水液代谢中的重要作用。若脾气主升的功能失调，水液代谢发生障碍，则成痰饮水湿之患。

临床治疗痰饮水湿及水肿类病证，一般采用健脾燥湿和健脾利湿之法。高老强调必须重视脾气主升的功能在痰饮水湿形成中的作用，调理脾胃气机的升降，使水液上腾下达，归于正途，则无痰饮水湿凝聚之患。对于脾虚而湿邪痰饮为患的疾病，高老善用茯苓、苍术、薏苡仁、白扁豆、黄芪等燥湿健脾且有利水祛湿功效的药物；对于湿邪偏盛为主的水湿类疾患，高老善用草薢、虎杖、薏苡仁、瞿麦等淡渗分消以助水湿下行而排出体外之品。



高老告诉我们，脾气的升举功能也不容忽视。脾气具有升举特性，可以托举内脏，将五脏六腑维系在一起并保证各个脏腑的位置稳定而不会因重力的作用下垂。若因脏器虚弱或他病及脾，可致脾气不能升举，反而下陷，临床中可出现一系列以脏器下垂为主的病证，诸如胃下垂、肾下垂、脱肛、阴挺等。在临床中，高老曾诊治许多胃下垂的患者，此类患者多形体消瘦，食欲不强或纳食不多，面色缺乏光泽，高老认为这是脾气虚弱，运化失常的表现。脾气虚弱，运化不足，水谷精微摄入不足或水谷精微化生的气血衰少，脾及诸脏腑失却营养，致脾气更虚，气虚则无力升举，导致胃失去托举作用而下陷。而胃的位置相对较高，主受纳水谷，饮食入胃之后，若无脾气的推动和运化转输，则水谷易于停滞于胃，消化转输缓慢，因重力作用逐渐下降，日久则形成下垂之势。因此，临床治疗此类病证，高老强调升举脾气的作用。具有补益中气、升举清阳作用的补中益气汤甚是有效，酌情调整轻清升陷之品如升麻、柴胡的药量，功效可倍增。

2. 胃气主降 胃气具有通降的生理特性，通过通降运动以下传水谷及糟粕。

胃气以通为用，以降为顺，胃气的通降可保证饮食水谷的初步消化和食糜的按时下传，为饮食水谷的进一步消化吸收奠定基础。胃气通降，与胃主受纳腐熟水谷的生理活动密不可分，饮食物的消化离不开胃气的通降：饮食物入胃，因胃具有通降功能，故胃可容纳饮食水谷而不拒之；饮食水谷经胃的腐熟作用而形成的食糜，通过胃气的通降作用下传小肠被进一步消化吸收。《内经·经脉别论》中两次提到“食气入胃”，即是强调饮食物只有先入于胃才能进一步地消化吸收，而在食物的消化吸收过程中胃气的通降非常重要。胃气主降还影响糟粕的排泄：经胃的腐熟产生的食物残渣须依赖于胃气的通降作用才能下移大肠，形成粪便，同时粪便有节制地排出体外而不致储留也离不开胃气的通降作用。

胃气的通降功能正常保证了饮食物在胃、小肠、大肠的腐熟、消化、吸收和排泄有条不紊地进行，胃气的通降功能在饮食物转化为水谷精微以营养脏腑和糟粕排出体外的过程中起到重要作用。若胃失通降，胃内食物腐熟迟缓甚至不能腐熟，饮食物在胃内停留过久，阻碍中焦气机，则出现纳呆食少、胃脘胀满或疼痛；胃气不能通降，糟粕不能下行排泄，则见大便秘结等症；则若胃气不降反而上逆，则出现恶心、呕吐、呃逆、嗝气等胃气上逆之候。

胃失和降，不仅影响六腑的通降，还会影响到全身气机的升降，从而出现各



种病理变化。如胃不合则卧不安的理论，出自《素问·逆调论》：“阳明者，胃脉也，胃者，六腑之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也。”其原意为胃逆气喘不得安卧之意，因饮食物停滞胃腑，胃气通降失常，气机上逆，出现胸前满闷、不思饮食、暖气吞酸、恶心呕吐、或头目眩晕、睡则气逆于上而不得安卧的症状。

3. 脾胃之气升降调和 藏象学说以脾胃之气的升降运动来概括整个消化系统的生理功能，脾宜升则健，胃宜降则和，脾升胃降功能协调，方可共同促进饮食物的消化吸收，二者的共同作用影响着整个消化系统的功能，直接关系到整个机体的营养来源。脾胃同居中焦，为人体气机升降的枢纽，脾气升则肾气、肝气皆升，胃气降则心气、肺气皆降，胃气通降与脾气升举相互为用，胃失和降与脾气不升也可相互影响。与脾气升清相对而言，胃气通降是降浊，降浊是受纳的前提条件。在饮食物的消化吸收方面，脾气上升，将运化吸收的水谷精微和津液向上输布，自然有助于胃气的通降；胃气通降，将受纳之水谷、初步消化的食糜及食物残渣通降下行，也有助于脾气之升运。脾胃之气升降相因，既保证了饮食纳运功能的正常进行，又维护着内脏位置的相对恒定。若脾虚气陷，可导致胃失和降而上逆，而胃失和降，亦影响脾气升运功能，均可产生脘腹坠胀、头晕目眩、泄泻不止、呕吐呃逆、或内脏下垂等脾胃升降失常的证候。所谓“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生腹胀”。

胃主降而能纳，脾主升而能运，由此水谷精微腐熟，精气滋生，清升浊降，上下通达，升降有序，则气机调畅。“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑”，清浊之气皆与脾胃相关，若脾胃健运功能正常，则清浊阴阳升降运动如常，五脏六腑生理功能正常。若脾胃之气损伤，升清降浊功能失常则会出现“真气下溜，或下泄而久不能升，是有秋冬而无春夏，乃生长之用陷于殒杀之气，而百病皆起；或久升而不降，亦病焉”。

由于“胃宜降则和”“脾宜升则健”，高老认为在脾胃病的临证辨证治疗中，尤应重视气机升降辨证。一般来说，胃病则失于和降，脾病则失于健运。升多者病在胃，胃失和降则浊气不能下降，或浊气阻滞气机或气逆于上，临床见症为暖气、呕吐、吞酸、吐苦、纳呆食少、胃脘胀痛、便秘等；而降多者病在脾，脾气不升则清阳之气下陷，临床见症为消瘦、乏力、汗出、胃痞纳差、大便溏软等。