

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.01.007

以营卫理论指导儿童食物过敏的辨治

周瑶¹, 秦雯¹, 李勇军¹, 刘璐佳², 王有鹏²✉

1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040; 2. 黑龙江中医药大学附属第二医院

[摘要] 基于肠黏膜屏障破坏在儿童食物过敏发病机制中的作用, 从营卫理论出发, 认为肠黏膜属于中医学“肠络”范畴, 而肠络是儿童食物过敏的主要病位; 提出卫气失常是儿童食物过敏发病的先决条件, 营卫失和是儿童食物过敏的核心病机。治疗全程均应重视调和营卫、疏利三焦, 常用温胆汤加减; 起病初期可用风药宣通腠理, 截断扭转营卫失和的病理进程, 恢复营卫运行的正常状态; 平素饮食应谨和五味, 减少高糖饮食, 增加新鲜苦味蔬菜和甘淡杂粮的摄入, 以运脾化源。

[关键词] 食物过敏; 营卫理论; 儿童; 肠络; 肠黏膜屏障

食物过敏 (food allergy, FA) 是机体暴露于某种特定食物致敏蛋白组分时出现的由特异免疫反应引起的不良健康影响, 多自婴幼儿起病或迁延至成人, 目前已成为儿童最常见的慢性非传染性疾病之一^[1]。儿童食物过敏常同时累及皮肤、呼吸道、消化道等多个系统, 出现多系统急慢性过敏症状, 严重时可致过敏性休克。儿童食物过敏作为个体患多种过敏性疾病的初始阶段, 早期干预对调治特异性体质、阻断过敏进程具有重要意义。目前治疗的主要方法是规避过敏原, 若出现多重食物过敏, 须严格规避导致过敏反应的饮食, 但此法易导致儿童营养缺乏和生长发育迟缓^[2]; 而特异性免疫疗法、益生菌制剂及生物制剂等的疗效仍在探索中^[3], 尚未得出确切结论。

中医学认为, 营卫二气分别具有营养和防御功能, 共同维持人体的阴阳平衡。食物过敏以肠黏膜屏障破坏、肠道稳态失衡为特征, 表现为机体对无害食物抗原的免疫亢进和营养吸收障碍^[4-7], 我们认为此发病机制与中医学营卫失和之卫气亢逆御邪、营血失于内守的病理过程类似。据此, 基于营卫理论, 结合肠黏膜屏障破坏的西医发病机制, 探析儿童食物过敏的病机和辨治如下。

1 肠黏膜与儿童食物过敏发病的关系

1.1 肠黏膜屏障破坏是导致儿童食物过敏发病的重要机制

肠黏膜是人体表面积最大、物质交换最活跃、最具微生物多样性的特殊界面^[6,8-9], 且散在分布着大量免疫细胞, 对外来抗原起到巡逻、监视和直接或协助清除的作用^[10], 而肠腔是接触食物抗原的主要部位, 故肠黏膜屏障破坏容易发生免疫应答亢进。在肠黏膜局部受食物抗原刺激产生的抗原特异性 T、B 淋巴细胞从肠系膜淋巴结和肠黏膜淋巴组织中迁出, 并最终归巢至不同的黏膜效应部位, 进而诱导全身黏膜免疫应答, 此过程即黏膜淋巴细胞再循环, 这是导致食物过敏出现全身多系统症状的重要原因^[4-5]。肠黏膜免疫系统的主要任务是建立口服耐受, 而口服耐受的建立与机体的发育成熟度有关^{[11]1,7-8}。儿童肠黏膜免疫系统发育不成熟, 肠道共生菌群丰度较低而肠道通透性较高, 肠黏膜屏障易被破坏, 食物抗原更易穿过屏障, 使儿童不能正常建立口服耐受, 同时诱导肠黏膜过度免疫应答, 故儿童食物过敏发病率高于成人^{[11]7-8}。

肠黏膜屏障完整性是实现肠道稳态的前提, 表现为肠上皮细胞选择性地通过营养素和阻隔有害物质, 而肠上皮细胞间紧密连接 (TJs) 是保持肠黏膜屏障完整性的最重要结构^[6]。生理状态下 TJs 保持关闭, 而食物过敏患儿的 TJs 可因机会性感染、

✉ 通讯作者: wangyp8899@163.com

暴露于过敏原和接触香烟烟雾、雾霾、柴油尾气、臭氧、微塑料等环境毒素被迫打开^[4]。肠黏膜表面由杯状细胞分泌的黏液层对限制食物抗原暴露和维持口服耐受起到重要作用，而低膳食纤维饮食可让部分肠道共生菌群（如嗜黏蛋白阿克曼菌）降解宿主富含糖蛋白的黏液层^[12]。此外，当肠道菌群失调时，结肠内的杯状细胞相关抗原通道（GAPs）被启动，使杯状细胞摄取结肠腔内的食物抗原并递送至树突状细胞，从而诱导肠黏膜免疫应答^[13]。异常开放的 TJs 和 GAPs 有助于免疫细胞和免疫调节因子从受损的肠黏膜上皮屏障下排出，并引起局部炎症状态，同时会加剧食物抗原渗透并允许病原体穿过肠黏膜屏障，形成炎症和受损屏障之间的恶性循环，最终加重食物过敏患儿的全身黏膜炎症状态，导致皮肤、呼吸道及消化道的急慢性过敏症状反复发作^[4,13]。

1.2 肠黏膜属于中医学“肠络”范畴

络脉从经脉支横别出，是联系人体表里内外、贯通气血津液、濡养脏腑组织的三维立体网络系统^[14]。其中，肠络是为肠腑发挥传化水谷、代谢津液生理功能提供物质基础的重要网状通路^[15-16]。肠黏膜表面积大而通透性强^[11]，其固有层富含管径细窄、管壁薄透、分支吻合成网的毛细血管和毛细淋巴管^[17]，有利于血液与组织液充分进行物质交换，完成对食物的营养吸收，并将营养物质再通过循环系统运输至全身；这与肠络结构细小、分支众多、气血津液运行缓慢且呈面性弥散的特点，以及肠络输布渗灌气血以濡养全身的功能是一致的。而肠黏膜损伤导致的缺血再灌注损伤、肠上皮通透性增加、细菌移位、慢性组织微炎症状态等病变特点^[18]，与肠络感邪具有易滞易瘀、易入难出、易积成形的病机特点^[15]相似。此外，肠络与肠黏膜均广泛分布于肠腔内表面，为实现肠道内、外环境自稳态提供了必要的场所和途径^[19]。综上，肠黏膜属于中医学“肠络”范畴。

1.3 肠络是儿童食物过敏的主要病位

食物过敏是由口腔摄入、皮肤接触或吸入某种特定食物致敏蛋白组分导致的，其中口腔摄入是主要方式^[11]，此方式造成的食物过敏多与肠黏膜屏障破坏有关。肠黏膜属于中医学“肠络”范畴，故认为肠络是儿童食物过敏的主要病位。

特定食物致敏蛋白组分可看作是中医学的“邪气”，而肠络作为气血津液运行的通道，通于全身各部络脉，可为病邪传变提供路径。络脉系统纵横

交错，网络全身，加之食物蛋白本身构成的多样性，导致儿童食物过敏可累及多个脏腑，出现全身多系统的急慢性过敏症状，可归属于中医学“瘾疹”“卒风肿”“湿疮”“鼻鼽”“喘证”“腹痛”“呕吐”“赤白痢”“厥”等病症范畴。肠络受邪，蕴结不解，致肠腑传导失职、传化失常，影响脾胃升降浊的功能，致脾气虚弱、胃纳失常，症见腹痛腹泻、反酸嗝气、恶心呕吐、大便稀溏或含有食物残渣等；或邪气沿络脉系统环流，传至肺脏，影响肺络对肺脏气血的渗灌，致肺主气司呼吸的功能失职，症见鼻塞鼻痒、喷嚏流涕、咳嗽、哮喘，严重者喉头水肿；或邪气传至皮肤，郁滞孙络毛窍，致气血不和，则肌肤失养，症见皮肤瘙痒、风团、丘疹、红斑、反复湿疮等。

此外，皮肤接触或吸入导致的食物过敏亦可造成肠络损伤，如《素问·皮部论篇》云：“百病之始生也，必先于皮毛，邪中之则腠理开，开则入客于络脉，留而不去，传入于经，留而不去，传入于腑，廩于肠胃”，指出疾病发生必先经过皮毛腠理，入于络脉，进而传入肠腑，导致肠络受邪。因此，肠络是儿童食物过敏的主要病位。

2 基于营卫理论探析儿童食物过敏的病机

络脉具有贯通营卫、环流经气、互化津血、渗灌气血等功能，是营卫气化的场所^[20]。营卫以气血之体作流通之用，周流全身，营卫和则络脉气血阴阳调和，可发挥濡养脏腑组织的功能；营卫失和可生成湿、热、痰、瘀等，导致络病的发生。儿童食物过敏的主要病位是肠络，故基于营卫理论，我们提出营卫失和是本病的核心病机。

2.1 卫气失常是儿童食物过敏发病的先决条件

《素问·生气通天论篇》云：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰……是故阳因而上，卫外者也”，指出阳气在生命活动中起主导作用。卫气根于肾中元阳，是护卫机体的阳气，对邪气反应迅速、易产生亢逆，在机体发病过程中亦起到主导作用，正如《灵枢·禁服》所云：“审察卫气，为百病母”，亦如《素问·疟论篇》所言：“卫气之所在，与邪气相合，则病作”。小儿生机旺盛，但脾胃运化功能不足，肌肤薄而营卫疏，作为外邪的食物过敏原进入机体后，卫气御邪抗争更为激烈且易于衰败，导致卫气失常。儿童食物过敏发病过程中常出现基于络脉传变的肺肠同病、三焦同病，其卫气御邪所引发的津液丢失程度较重，可影响生长发

育甚至出现喉闭、喘脱、厥证等变证、危证。

卫气充盈于腠理之中,控制和调节腠理的开阖,而腠理是邪气入侵机体的门户。有研究^[21]认为,腠理是人体细胞与细胞之间的腔隙结构,有渗泄体液、流通气血和抵御外邪入侵的功能。《灵枢·决气》云:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津”,说明汗为津液所化,腠理亦可调节津液代谢。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》云:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注。理者,是皮肤脏腑之文理也”,指出腠理不仅分布在体表,还存在于内在脏腑,并与三焦相通。由以上分析可知,肠络中亦存在腠理结构。卫气失常,腠理不得滋养而疏松不固,则邪气易于侵袭肠络;此时若卫气亢逆御邪,可致肠络腠理开阖异常,出现津液代谢障碍,腠理开则邪气深入、迫津液散溢,腠理阖则邪无所出、致津液滞留。此过程与食物过敏原暴露于肠腔后导致杯状细胞分泌黏液增多,使食物抗原通过开放的 TJs 和 GAPs 穿过肠黏膜屏障,进入肠上皮下游导肠黏膜免疫应答的过程^[13]具有相似性。此外,位于肠上皮的 TJs 和 GAPs 可维持肠黏膜屏障功能,且亦可开放及闭合,这与肠络腠理在功能及解剖位置方面的特点相符;肠黏膜中的固有免疫细胞如巨噬细胞具有强变形运动和识别吞噬、杀伤清除外来抗原的能力^[22],这与卫气慄疾滑利、对邪气反应迅速的特点相符;始于肠道局部的黏膜淋巴细胞再循环是食物过敏全身黏膜免疫应答的病理基础之一^[4-5],这与卫气随肠络津液输布而循行周身的过程相符。综上,我们认为,卫气失常是儿童食物过敏发病的先决条件,肠络卫气御邪的过程与肠黏膜免疫应答反应存在高度相关性。

2.2 营卫失和是儿童食物过敏的核心病机

《灵枢·五乱》曰:“营卫相随,阴阳已和,清浊不相干,如是则顺之而治”,指出在疾病发生发展过程中要注意营卫二气的运行状态。营气由水谷精气所化,入于脉中而化津为血,周流全身;卫气由水谷悍气所化,不受脉道拘束,既可循行于皮肤、分肉、肓膜和胸腹以温煦机体、防御邪气,又可在脉外与营气伴行,发挥对营气化生之津血的固摄作用。卫为阳,营为阴,阳亢则阴病,卫气失常,营血失于内守,营卫失和,则气血津液生成、输布及转化失常。

营卫失和,气血失调,机体的营养和防御功能失常,肠络失于濡养,加之卫外不固,则易受邪侵,致肠络损伤,最终导致津液代谢异常。津液是

机体一切正常水液的总称,包括各脏腑组织器官的内在体液及其正常的分泌物。黏液层作为肠黏膜屏障的重要组成部分,具有滋养、润滑和保护肠黏膜的作用,可归属于“津液”范畴,为肠络所主。食物过敏初期,卫气奋力抗邪,肠络渗出大量津液试图隔离、祛除食物过敏原以达到驱邪的目的,临床可表现为患儿进食过敏原后出现剧烈呕吐、腹泻,且患儿年龄愈小反应愈剧烈,婴儿甚至可呈喷射样呕吐或排水样便、黏液血便^[1];食物过敏中后期,邪气留伏于肠络难以祛尽,津液耗伤甚至枯竭,津不化血,络内营血亏虚,则气血无力渗灌至脏腑,脏腑失荣,临床可表现为患儿进食困难、顽固性便秘、体重减轻等,甚至可发展为小儿疳证。

食物过敏患儿还可出现肠黏膜非特异性炎症改变,肠镜下表现为肠黏膜组织充血水肿,不同程度的溃疡、红斑、结节或息肉,可伴出血和嗜酸性粒细胞等炎性细胞浸润^[23-24]。肠络营卫失和,卫气不能固摄营气所化之津血,致津血散溢脉外,故见肠黏膜组织充血水肿。卫气与邪相争,稽留肠络,郁而化火,灼津炼液为痰,气滞痰阻,致营血不行,血郁热聚,久则化腐,或瘀久成积,故见肠黏膜溃疡、红斑、结节或息肉,正如《素问·生气通天论篇》所云:“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿”。卫气衰败,邪进卫退,卫气内伐或邪气壅盛,损伤肠络,故见肠黏膜血管破裂出血。肠络津血散失过多可影响营气的濡养功能,又致络虚不荣、络脉细急,呈现肠黏膜组织苍白水肿、黏膜绒毛萎缩、肠壁增厚等病变特点^[25]。综上,由卫气失常导致的营卫失和是儿童食物过敏的核心病机。

3 以营卫理论指导儿童食物过敏的防治

3.1 善用风药,宣通腠理

儿童食物过敏起病初期,邪在肠络腠理,易伤及气血津液,此时可用风药宣通腠理,助卫气早逐客邪,截断扭转营卫失和的病理进程^[26]。风药如防风、升麻、柴胡、葛根、牛蒡子、桔梗、麻黄、蔓荆子等,其味薄气清,善升散通行,可散络中郁滞之邪气,使津液通达、营卫和调。食物过敏患儿若出现腹痛腹泻,常用防风、升麻、葛根开发肠络腠理、升举脾胃清阳;若见黏液脓血便甚至大量便血,应升散与固涩同用,加用仙鹤草、赤石脂、五倍子等涩肠止血;若腹痛较重,合用芍药甘草汤敛阴和营、荣络止痛;若伴平素易感冒、自汗,用痛泻要方合玉屏风散以补脾泻肝、益气固表、调和营

卫。此外，部分食物过敏患儿因有哮喘夙根，表现为喘促痰多伴大便不通，可用麻黄、桔梗开提肺气、宣通肺络，兼用牛蒡子润肠通腑；若患儿卫表不固、腠理疏松，易于感受风邪，症见接触花粉、尘螨后眼胞赤肿、喷嚏频频、清涕不断，可用蔓荆子、炒苍耳子祛风通窍，发越头面阳络郁热。

3.2 疏利三焦，调和营卫

三焦作为气、血、水、火的共同通路，是人体气血津液在营卫运行过程中输布于脏腑、经络的主干道，对络脉中津血代谢亦有调控作用。三焦通则营卫通，通过疏利三焦，肺气得宣、胃气得降、脾气得散，使邪气得以随津液代谢而解，则营卫运行有道、生化有源，疾病向愈。因此，在治疗儿童食物过敏的全过程中均应注意疏利三焦、调和营卫。《温热论·邪留三焦》云：“再论气病有不传血分，而邪留三焦……此则分消上下之势。随证变法……或如温胆汤之走泄”，提出温胆汤是疏利三焦的代表方之一。温胆汤有运脾利湿化痰之效，可恢复脾主运化和脾气散精的生理功能，调中焦以畅三焦，从而使营卫调和；且全方用药柔润而无寒热偏性，甘淡渗利与辛开苦降并行，恰合络病以通为要、应缓治微调的治疗原则。临证时可酌加苍术、厚朴、焦三仙、炒鸡内金等运脾消食化积药，加强运脾和胃之功，助三焦畅通；若皮肤过敏症状如渗出、瘙痒较重，合用《温病条辨》中薏苡竹叶散轻以去实、淡渗利湿，清宣上焦和中焦湿热；若见清嗓、咳嗽、鼻痒、鼻衄等肺系热证症状明显，合用泻白散清透肺络郁热；若见胆胃不和导致的胃脘痛、吞酸、反流、呕吐痰涎等脾胃症状，则选用柴胡温胆汤清胆和胃，疏利三焦。

3.3 谨和五味，运脾化源

食物是营卫的生成之源，亦是儿童食物过敏的致病之因。《灵枢·五味论》云：“五味入于口也，各有所走，各有所病。”酸、苦、甘、辛、咸是食物的五种味道，其偏性各入五脏。脾胃运化功能薄弱是儿童易发生食物过敏的生理基础。研究^[27-28]表明，高糖饮食可引起肠道菌群失调、共生特异性辅助性T细胞17分泌减少，增加肠上皮细胞对脂质的吸收能力，进而诱导食物蛋白致敏。从中医学角度分析，甘味入脾，味过于甘则伤脾，影响脾气散精和转输津液的功能，致痰湿或痰热困脾，使气血生化乏源，气机升降失常，则营卫不充、运行受阻。此外，《素问·至真要大论篇》云：“湿淫于内……以苦燥之，以淡泄之”，提示苦味食物具

有清热燥湿的功效，而甘淡食物利于湿邪从小便排出。故提倡食物过敏患儿应谨和五味，运脾祛湿，使营卫生化有源。在规避导致过敏反应的饮食前提下，减少高糖食品、饮料的摄入，增加苦瓜、苦菊、莴笋等新鲜苦味蔬菜和薏苡仁、赤豆、绿豆等甘淡杂粮的摄入。

4 小结

本文聚焦于肠黏膜屏障破坏在儿童食物过敏发病机制中的作用，从营卫理论出发，认为肠黏膜属于中医学“肠络”范畴，据此探讨卫气御邪与肠黏膜免疫应答的相关性，提出由卫气失常导致的营卫失和是儿童食物过敏的核心病机；并主张治疗应标本兼顾，树立全局观和前瞻思维，通过早用风药开发腠理、治疗全程疏利三焦而调和营卫，并结合饮食、环境调护，整体调治儿童食物过敏。基于营卫理论探析肠黏膜与儿童食物过敏的关系，可拓展中医药治疗儿童食物过敏的思路，但其有效性尚需更多基础与临床研究的证实。

参考文献

- [1]周薇,赵京,车会莲,等.中国儿童食物过敏循证指南[J].中华实用儿科临床杂志,2022,37(8):572-583.
- [2]严华杰,张爱华,邵洁.儿童多重食物过敏[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2021,15(1):89-92.
- [3]KEET CA, BERIN MC. The year in food allergy [J]. J Allergy Clin Immunol, 2022, 149(3):867-873.
- [4]AKDIS CA. Does the epithelial barrier hypothesis explain the increase in allergy, autoimmunity and other chronic conditions? [J]. Nat Rev Immunol, 2021, 21(11):739-751.
- [5]PARRISH A, BOUDAUD M, KUEHN A, et al. Intestinal mucus barrier: a missing piece of the puzzle in food allergy [J]. Trends Mol Med, 2021, 28(1):36-50.
- [6]NIEWIEM M, GRZYBOWSKA-CHLEBOWCZYK U. Intestinal barrier permeability in allergic diseases [J]. Nutrients, 2022, 14(9):1893. doi: 10.3390/nu14091893
- [7]AGUILERA-LIZARRAGA J, FLORENS MV, VIOLA MF, et al. Local immune response to food antigens drives meal-induced abdominal pain [J]. Nature, 2021, 590(7844):151-156.
- [8]FASANO A. Zonulin and its regulation of intestinal barrier function: the biological door to inflammation, autoimmunity, and cancer [J]. Physiol Rev, 2011, 91(1):151-175.
- [9]GENSOLLEN T, IYER SS, KASPER DL, et al. How co-lonization by microbiota in early life shapes the immune system [J]. Science, 2016, 352(6285):539-544.

- [10]曹雪涛. 医学免疫学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2018:129-132.
- [11]约翰·詹姆士, 卫斯理·伯克斯, 菲利普·艾根曼, 等. 食物过敏[M]. 刘光辉, 主译. 武汉:华中科技大学出版社, 2020.
- [12]DESAI MS, SEEKATZ AM, KOROPATKIN NM, et al. A dietary fiber-deprived gut microbiota degrades the colonic mucus barrier and enhances pathogen susceptibility[J]. Cell, 2016, 167(5):1339-1353.
- [13]JOHANSSON ME, HANSSON GC. Immunological aspects of intestinal mucus and mucins[J]. Nat Rev Immunol, 2016, 16(10):639-649.
- [14]吴以岭. 中医络病学说与三维立体网络系统[J]. 中医杂志, 2003, 44(6):407-409.
- [15]吴以岭. 络病病机探析[J]. 中医杂志, 2005, 46(4):243-245.
- [16]胡勇, 邢玉瑞. 基于络病学毒损肠络论治溃疡性结肠炎[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(3):415-417.
- [17]刘黎青. 组织学与胚胎学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:80-83, 105-107.
- [18]雷泓, 宋云林. 肠屏障功能障碍发病机制的研究进展[J]. 医学综述, 2021, 27(14):2715-2720.
- [19]徐文强, 姜璐, 曹志群. 基于络病理论初探溃疡性结肠炎中医病机及治疗[J]. 吉林中医药, 2019, 39(6):704-706.
- [20]常成成, 李红蓉, 刘红利, 等. 络病学说营卫交会生化理论探讨[J]. 中医杂志, 2017, 58(1):2-5.
- [21]田合禄. 《黄帝内经》腠理论[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3):1237-1241.
- [22]JUNG J, ZENG H, HORNG T. Metabolism as a guiding force for immunity[J]. Nat Cell Biol, 2019, 21(1):85-93.
- [23]秦秀敏, 吴捷. 儿童食物蛋白诱导的小肠结肠炎综合征[J]. 中国实用儿科杂志, 2021, 36(4):249-254.
- [24]李小芹, 王菊平. 食物蛋白诱导的儿童过敏性直肠结肠炎研究进展[J]. 中国实用儿科杂志, 2021, 36(4):257-261.
- [25]赵彧, 李相阳, 郭红梅. 望肠络理论与疾病性质关系的理论探讨[J]. 中国中医急症, 2019, 28(1):162-163, 176.
- [26]毕成, 王丽娜. 再论治疗温病之“截断扭转法”和“宣透法”[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(8):4476-4479.
- [27]KAWANO Y, EDWARDS M, HUANG Y, et al. Microbiota imbalance induced by dietary sugar disrupts immune-mediated protection from metabolic syndrome[J]. Cell, 2022, 185(19):3501-3519.
- [28]杨慧, 曲也直, 高雅然, 等. 膳食脂质-过敏原互作研究进展[J]. 食品科学, 2021, 42(11):297-303.

Discussion on Differentiation and Treatment of Food Allergy in Children from the Perspective of *Ying-wei* (营卫) Theory

ZHOU Yao¹, QIN Wen¹, LI Yongjun¹, LIU Lujia², WANG Youpeng²

1. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, 150040; 2. Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine

ABSTRACT Considering the role of intestinal mucosal barrier disruption in the occurrence of food allergy (FA) in children, and according to the *ying-wei* (营卫) theory, it is proposed that intestinal mucosa belongs to the category of “intestinal collaterals” in traditional Chinese medicine (TCM), and intestinal collaterals are the main location of FA in children. Abnormal *wei* (卫) *qi* is the prerequisite for the occurrence of the disease, and *ying-wei* disharmony is the main pathomechanism. It is suggested to put focus on harmonizing *ying-wei*, soothing and draining *sanjiao* (三焦) during the whole treatment, and modified *Wendan Decoction* (温胆汤) is commonly used. At the early stage of the disease, wind herbs can be used to diffuse and unblock striae and interstices, cut off and reverse the pathological process of *ying-wei* disharmony, restore the normal state of *ying-wei* circulation. The daily diet should be balanced between the five flavors, with less high-sugar food, but high intake of fresh bitter vegetables and sweet bland cereals to promote the transformation of the spleen.

Keywords food allergy; *ying-wei* (营卫) theory; children; intestinal collaterals; intestinal mucosal barrier

(收稿日期: 2022-04-09; 修回日期: 2022-10-23)

[编辑: 姜冰]