·学术探讨·

基于“阳化气，阴成形”探讨卵巢子宫内膜异位囊肿的病机与治疗

牟一凡[1]，韩明轩[1]，马宇婷[1]，刘芳媛[2]，李佳[2]，沈影[2]，唐丽萍[3]，韩凤娟[2]*
（1. 黑龙江中医药大学，黑龙江 哈尔滨 150040；2. 黑龙江中医药大学附属第一医院，黑龙江 哈尔滨 150040；
3. 哈尔滨医科大学附属肿瘤医院，黑龙江 哈尔滨 150081）

摘要 卵巢子宫内膜异位囊肿（OEC）是一种慢性、进行性、雌激素依赖性疾病，其因高发病率、高复发率和年轻化趋势而备受关注。本文基于“阳化气，阴成形”理论内涵，认为 OEC 发生的中医病机为阳气亏虚，主要责之于肾阳不能温煦胞宫及冲任，气化推动功能减弱，经血运行失常，瘀阻胞宫而成本病。“阳化气”不足，“阴成形”太过，为 OEC 发生的基本病机，肾阳亏虚，瘀滞胞宫为其核心病机，寒伏少阴为疾病易于复发的重要原因。提出治疗上以温阳化瘀，搜剔伏寒为原则，温补肾阳以治本，活血化瘀以治标，搜剔伏寒以防复发，为 OEC 的中医论治提供思路。

关键词 阳化气；阴成形；卵巢子宫内膜异位囊肿；温阳化瘀；搜剔伏寒
中图分类号：R271.1 **文献标识码**：A **文章编号**：1002－2392（2025）03－0001－05
DOI：10.19664/j.cnki.1002－2392.250044

子宫内膜异位症（endometriosis，EMs）是指具有生长功能的子宫内膜出现在子宫腔被覆内膜以外的其他组织内，约 10% 的育龄女性患有 EMs[1]。卵巢子宫内膜异位囊肿（Ovarian endometriosis cysts，OEC）是 EMs 最常见的病理类型，患病率达 17% ～44%[2-3]。异位内膜侵入卵巢皮质后随着女性激素变化，发生周期性的剥脱出血，形成单个或多个囊肿。OEC 主要临床表现为腹部包块、盆腔痛、痛经、不孕等。我国 OEC 患病率呈逐年上升趋势，此病难以根治且易于复发，疾病负担日益加重[3]。中医药治疗本病长期疗效佳，已成为越来越多患者的选择。

OEC 在古籍中无明确记载，根据腹部包块、盆腔痛、痛经、不孕等临床表现可归属于“癥瘕”“石瘕”“痛经”“不孕”“月经不调”等范畴。本文从“阳化气，阴成形”角度，认为机体阳气亏虚，主要责之于肾阳，不能温煦胞宫及冲任，气化推动功能减弱，经血运行失常，蓄积成瘀，阻滞胞宫而成本病。肾阳亏虚，寒伏少阴为 OEC 易于复发的关键，本文并提出治疗以温阳化瘀，搜剔伏寒为原则，为 OEC 提供新的治疗思路。

1 “阳化气，阴成形”的基本内涵

自然界万物变化皆法于阴阳，符合“阳化气，阴成形”规律。《素问·阴阳应象大论篇》云：“积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形”。张介宾《类经》载：“阳动而散，故化气；阴静而凝，故成形”。阳主升、主动，阳动而散是阳的蒸腾气化功能，将有形阴精转化为无形之气，推动人体生命活动的正常运行；阴主降、主静，具有收敛的特性，助物质凝聚成形，形成精血津液等生命活动所需的物质基础。

机体阴平阳秘，“化气”与“成形”维持动态平衡，人体生命活动方能正常运行。若“阳化气”过盛，有形化为无形过度，可致卵巢储备功能低下、骨质疏松、痿证等疾病[4]。若机体阳气不足，“阳化气”功能减弱，气机郁结、痰湿阻滞、瘀血凝滞等“有形”病理产物积聚于局部，可致结节、囊肿等疾病的发生[4]。近年来，以此理论指导妇科癥瘕类疾病治疗的研究日益增多。

2 “阳化气”不及、“阴成形”太过是 OEC 的核心病机

《医理真传》载：“阳者，阴之主也，阳气流通，阴气

收稿日期：2024－08－31 **修回日期**：2024－12－30
基金项目：国家中医药管理局中医科技与创新能力提升项目（国中医药科技中药便函〔2023〕24 号）
作者简介：牟一凡（1994－），女，博士研究生，研究方向：中西医结合治疗妇科肿瘤。
*通信作者：韩凤娟（1971－），女，博士，主任医师，教授，博士生导师，研究方向：中西医结合治疗妇科肿瘤。

无滞，阳气不足，稍有阻滞，百病丛生。”阳虚化气不足，属阳的温煦、蒸腾之力薄弱，阴性物质失于阳气推动，凝结聚敛为有形的病理产物，血停成瘀，凝结胞宫，日久成癥；阳虚日久，寒伏少阴，亦有复发之患（图 1）。

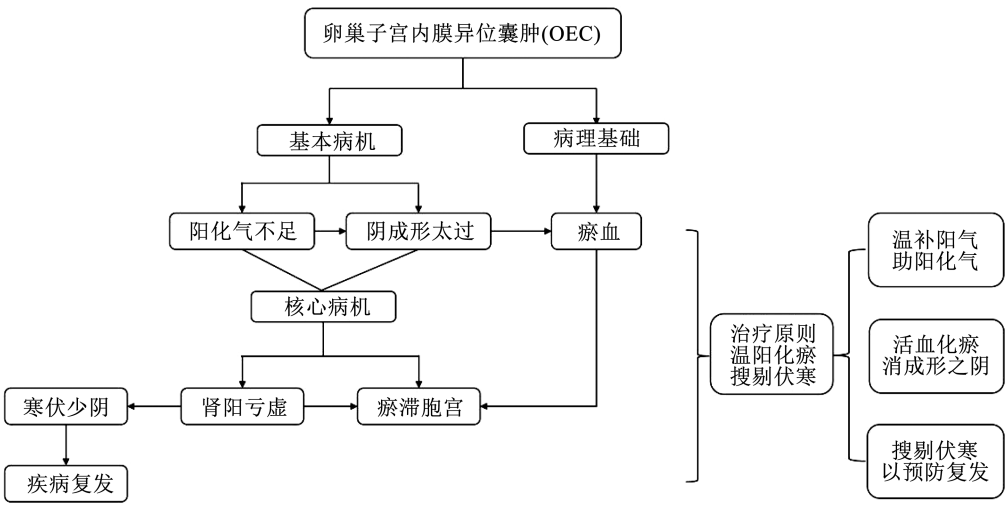

图 1　阳化气，阴成形论治 OEC

2.1　阳虚阴聚生癥瘕

OEC 病位在卵巢，中医归属于胞宫。胞宫与肾在经络上密切联系，《素问·奇病论篇》云：“胞络者，系于肾”。冲任、督脉同起于胞宫，足少阴肾经与冲脉夹脐上行，与任脉相交于关元穴，与督脉“贯脊属肾”。《素问·上古天真论》中记载女子七岁至七七的生理过程，重点描述了肾的功能在女子生长发育中的作用，亦是对肾－天癸－冲任－胞宫生殖轴的全面论述。肾藏先天精气，为元气之根。肾精化生精血，为胞宫的生理活动提供物质基础。肾气旺盛化生天癸，推动胞宫的生理活动。肾阳温煦胞脉气血，助女性月经下行排出，胞宫的气化功能亦有赖肾阳温煦。可见胞宫的生理活动与肾密切相关。

阳气是机体生命活动的原动力，人身之阳气，又以肾阳为根本，《医法圆通》载：“人生立命全在坎中一阳”，即指肾阳。肾阳亏虚，胞宫失去阳的温煦，气化功能减弱，冲任二脉失司，经血失于推动，停留不动而生瘀血；或经血不循常道而成“离经之血”，“离经之血”凝滞不行蓄积成瘀，阳虚瘀浊难化，壅遏凝聚为有形实邪，阻滞胞宫而成本病。肾阳亏虚，胞宫虚寒，难以养胎，或卵泡发育迟缓或运行不及，难以受孕，而致不孕。肾阳亏虚，温煦不足，胞宫虚寒，或瘀血阻滞，可见痛经。肾阳化气不足，冲任不固，胞宫封藏失职，则致月经不调。因此，肾阳亏虚为 OEC 发生的根本，瘀血内停是囊肿形成的物质基础。国医大师夏桂成认为本病发生的根本在于阳虚瘀结，肾阳虚弱，血行不畅，逆流于子宫之外，蕴结于脉络肌肉之间，形成血瘕[5]。名老中医王秀霞教授、丛慧芳教授、褚玉霞教授等亦认为肾阳不足，气化功能减退，不能温煦、推动血液正常运行，瘀血留滞胞宫为本病发生的根本原因[6-8]。对 EMs 患者的中医体质分布的研究表明[9-10]，EMs 患者以血瘀质、阳虚质占比最高，亦表明“阳化气”不足，“阴成形”太过是疾病发生的始动因素。

在疾病发展过程中，瘀血凝聚日久，阳气运行亦会受阻，加重阴阳失衡，形成痰湿等新的病理产物，致瘀血内结更甚，疾病顽固难愈，或囊肿逐渐增大，甚至发生破裂[11]。OEC 具有恶性肿瘤转移及复发的特性，原发病灶破裂后的囊内液在机体阳气虚损处停留，进而形成新一轮“阳化气”不足致“阴成形”太过的病理过程，形成新的囊肿病灶。

2.2　寒伏少阴易复发

OEC 患者手术治疗后，仍会出现囊肿复发的情况。常于术后 1 年内复发，5 年复发率高达 40%[12]。西医认为，女性激素分泌异常、术中未能彻底清除病灶、病变组织持续存在可能是 EMs 复发的原因[13]。中医认为，OEC 复发病机或与肾阳亏虚，寒伏少阴有关。晋代王叔和《伤寒例》载：“寒邪之内伏者，必因肾气之虚而入，故其伏每在少阴。”肾阳亏虚，温煦不足，所生寒邪蛰伏于少阴肾经，若正值经期、产后，在外感寒邪、内伤生冷等诱因作用下，潜伏的寒邪伺机而动。在肾阳化气不足与阴寒相乘双重作用下，有形阴邪积聚，“阴成形”太过而成瘀血，瘀滞冲任，发于胞宫，形成新的囊肿病灶。喻小燕[13]对 90 例 EMs 复发患者的中医体质研究发现，其中 65 例为 OEC 患者，阳虚体质共 56 例，占比最高，提示 OEC 的复发与阳虚体质相关。丛慧芳教授认为本病缠绵难愈且易于复发与伏寒

伤肾、致瘀损络有关,邪伏少阴肾经,日久大损肾中阳气,血脉失于温煦,凝结成瘀,脉络阻滞致疾病反复发作[14-15]。胥晓雯等[16]亦认为 OEC 的复发与肾阳亏虚,伏邪深伏体内有关。

3 “阳化气,阴成形”理论指导下 OEC 的中医方药治疗

《素问·阴阳应象大论篇》云:“治病必求于本,本于阴阳”。“阳化气”不足,“阴成形”太过为 OEC 的基本病机,肾阳亏虚,瘀滞胞宫为其核心病机,治疗需以温阳化瘀,搜剔伏寒为治则,以温补肾阳为治疗之本,活血化瘀为施治之要,临证时证候复杂多样,灵活加减,亦需搜剔伏寒防治复发。

3.1 温补阳气,助阳化气

3.1.1 温补肾阳

OEC 的发病基础在于“阳化气”不足,致囊肿之阴渐成,故温补阳气为 OEC 治疗的重要法则。

琥珀散源于《医宗金鉴·妇科心法要诀》。方中肉桂气厚纯阳,善补命门之火,益阳消阴,临床常用其温补肾阳,《本草纲目》载其“补命门不足,益火消阴”。国医大师夏桂成认为肉桂可除积冷,通血脉,善治妇科经闭癥瘕[17]。乌药温阳理气,配伍肉桂助阳化气。三棱、莪术等破血逐瘀。牡丹皮、刘寄奴等活血化瘀。诸药合用,共消囊肿之阴浊。韩凤娟教授应用琥珀散治疗 OEC,促进囊肿缩小,改善患者中医症候,具有较好的临床疗效[18]。

少腹逐瘀汤出自《医林改错》。《血证论》载:“少腹逐瘀汤者,其证因小腹寒滞瘀积,或妇女冲任虚寒,瘀凝内阻”,是治疗女性寒凝血瘀的常用方[19]。方中肉桂补火助阳,温通经脉,小茴香、干姜温经散寒,当归、川芎血中之气药,配伍蒲黄、五灵脂、赤芍、延胡索、没药使活血化瘀效力更强。顾洪丽[20]以活血祛瘀,温经止痛为原则,运用少腹逐瘀汤治疗 OEC,可促进囊肿缩小,疗效显著。罗喜[21]运用加味少腹逐瘀汤治疗 42 例寒凝血瘀型 OEC,可明显减轻患者痛经症状,改善中医证候,促进异位囊肿缩小,总有效率达 97.62%。

毓麟珠首载于《景岳全书》,临床常用其治疗肾阳亏虚所致不孕。善补阳者,必于阴中求阳,方中熟地黄补血滋阴,益精填髓,伍肉桂阴中求阳,使阳得阴助而生化无穷,配伍鹿角霜、菟丝子、杜仲等增强温补肾阳,暖宫种子之效,川芎、当归活血行气,使其补而不滞。陈赟等[22]应用毓麟珠联合西药治疗 30 例 OEC 患者,可明显改善患者卵巢功能及卵泡发育情况,提高妊娠率,缩小卵巢囊肿。

3.1.2 通阳行气

在疾病进展过程中,阳虚瘀血阻滞日久,常有阻碍阳气运行之患,此时应在温阳化瘀的基础上,辅以通阳行气之法。

桂枝茯苓丸出自《伤寒杂病论》,载:“妇人宿有癥病……当下其癥,桂枝茯苓丸主之”。方中桂枝味辛甘,性温,《神农本草经》载其有“助阳化气、温通经脉促气血运行之效”,合芍药调整人身整体阴阳,有助人体阳气发散全身,配合桃仁、牡丹皮等活血化瘀以消阴浊。姚莉等[23]应用桂枝茯苓丸联合西药治疗 45 例 OEC 患者,可显著提高临床疗效,促进异位囊肿缩小,降低疼痛评分。何佳英[24]对 98 例寒凝血瘀型 OEC 患者采用桂枝茯苓胶囊治疗,可显著缩小卵巢囊肿直径,改善患者寒凝血瘀中医证候。

温经汤最早记载于《金匮要略》,具温经散寒,活血化瘀之功,现临床多用来治疗妇科疾病。方中桂枝通阳散寒,吴茱萸温经散寒,生姜化生阳气,川芎、当归等活血行气化瘀血,麦冬、阿胶、芍药、牡丹皮以润燥补血为主,人参、甘草甘温以扶正,半夏辛温行散。茅菲[25]用其治疗 OEC 患者,其可显著提高临床疗效,改善子宫动脉血流。康燕等[26]以温经散瘀,补益肝肾为原则,运用温经汤治疗 OEC 患者,可改善患者痛经症状,缩小囊肿,提高临床疗效。

3.2 活血化瘀,消成形之阴

阳化失职,瘀血阻滞日久,气机运行不畅,痰湿、湿热等新的病理产物可与瘀血相互搏结。治疗当依据痰浊、湿热侧重不同,因证施治,温阳化瘀为首,化痰祛湿、清利湿热为辅。

3.2.1 化痰祛湿

阳虚不能运化津液,聚而生湿化痰与瘀血搏结,临床当在温阳化瘀的基础上,辅以化痰祛湿。苍附导痰汤有化痰祛湿,健脾理气功效,出自《叶天士女科全书》。方中苍术味苦性温,燥湿健脾和胃,《本草纲目》载其可“治湿痰留饮,或挟瘀血成窠囊”,善于治疗妇科因痰湿内阻引起的疾病,香附芳香辛散,合枳壳、半夏、茯苓、陈皮、胆南星、神曲等增强燥湿化痰之力,生姜散寒调中并解半夏、胆南星之毒,甘草调和诸药。《中医妇科常见病诊疗指南》推荐用苍附导痰汤治疗痰瘀互结型 EMs 患者[27]。二陈汤为燥湿化痰的经典方剂,出自《太平惠民和剂局方》。方中半夏燥湿化痰,陈皮燥湿化痰行气,茯苓利水,乌梅生津润燥,在此基础上配合淫羊藿、大黄等温阳化瘀之品,共奏健脾化痰,和中理气,活血化瘀之功。元媛等[28]应用加味二陈汤治疗痰浊阻滞 OEC 患者,其有提高临床疗效,降低血液黏稠度之效。

3.2.2 清热利湿

气滞不行,瘀血阻滞,瘀而化热变生湿热,临证治疗时应清热利湿,化瘀消癥。大黄牡丹汤出自《金匮要略》,为泻热除湿的经典方剂。方中君药大黄清热逐瘀,利湿退黄,推陈致新;冬瓜仁清热利湿;牡丹皮清热凉血;桃仁活血化瘀;芒硝软坚散结。左俊等[29]应用大黄牡丹汤治疗瘀血兼夹湿热 OEC 术后复发患者,可显著改善中医证候,减轻腹痛症状。《子宫内膜异位症中西医结合诊治指南》亦推荐大黄牡丹汤治疗湿热瘀阻型 EMs 患者[3]。

3.3 搜剔伏寒,预防复发

伏邪的治疗,应重在温补肾阳基础上搜剔伏寒。桂萎瞿麦丸出自《金匮要略》,方中的附子为扶阳第一要药,犹如烈日,峻补肾阳,散少阴之伏寒,《本草汇言》称其为"命门主药",山药补少阴肾精,寓补虚治本于其内。化血煎是吴雄志教授治疗伏邪入络的经验方,方中水蛭、土鳖虫破血逐瘀,海藻软坚散结,皂角刺其形刺端锐尖,攻坚搜潜伏之邪,加肉桂、吴茱萸温经散寒,全方温清并用,攻补兼施,以搜剔潜伏寒邪与瘀血,防治 OEC 复发[16]。沈佳教授基于肾阳亏虚伏邪致病理论,采用桂萎瞿麦丸联合化血煎加减治疗 OEC 术后复发患者,服药后持续随访三年余,患者无复发迹象[16]。陈捷教授治疗 EMs 患者时常用巴戟天、胡芦巴温补肾中阳气,桂枝温经散寒,驱内伏之寒邪,醋鳖甲、鸡内金等除瘕祛瘀以消有形实邪,并嘱患者摄生有常,强壮正气,配合此法治病于其微,防患于未然[30]。王昕教授治疗 OEC 患者时,重视温阳通络散伏寒之法,从足少阴肾经入手,临床常用巴戟天、炮姜等药温养胞宫和肾阳,达少火生气、搜剔伏寒之功,三棱、莪术活血通络,昆布、龙骨、荔枝核软坚散结之品削减病灶,对于减少 OEC 复发疗效较佳[31]。

4 小结

本文基于"阳化气,阴成形"理论,阐释 OEC 发病机制,阳虚化气不足致阴成形太过,瘀血阻滞胞宫而成有形囊肿;寒伏少阴,致疾病缠绵难愈,易于复发。治疗上提出温阳化瘀,搜剔伏寒,随证加减,其内涵为温补肾阳以助阳化气,活血化瘀以消太过之阴,搜剔伏寒防治复发,以阴阳为枢使有形囊肿消散于无形,进一步丰富中医辨证 OEC 的理论及治法。

参考文献:

[1] ANGIONI S, PONTIS A, MALUNE M E, et al. Is dienogest the best medical treatment for ovarian endometriomas? Results of a multicentric case control study[J]. Gynecol Endocrinol, 2020, 36(1): 84 – 86.

[2] XHOLLI A, FILIP G, PREVITERA F, et al. Modification of endometrioma size during hormone therapy containing dienogest[J]. Gynecol Endocrinol, 2020, 36(6): 545 – 549.

[3] 中国中西医结合学会妇产科专业委员会. 子宫内膜异位症中西医结合诊治指南[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(10): 1169 – 1176.

[4] 刘玉良. 感悟《黄帝内经》"阳化气,阴成形"[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12): 5185 – 5187.

[5] 王伟, 李瑾, 谈勇, 等. 夏桂成辨治子宫内膜异位症特色探析[J]. 安徽中医药大学学报, 2018, 37(6): 44 – 45.

[6] 刘思邈, 韩凤娟, 范桢亮, 等. 基于集合可视化分析名老中医王秀霞教授治疗卵巢巧克力囊肿患者的用药规律[J]. 世界中医药, 2024, 19(13): 1993 – 1997, 2003.

[7] 宋雯, 吴丹, 丛慧芳, 等. 桂香温经止痛颗粒联合中药灌肠治疗卵巢子宫内膜异位囊肿疗效观察[J]. 中医药学报, 2021, 49(10): 72 – 75.

[8] 周艳艳, 吴昕. 褚玉霞治疗子宫内膜异位症经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010, 16(3): 235.

[9] 安艳. 子宫内膜异位症与中医体质类型的相关性研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.

[10] 葛玲燕. 子宫内膜异位症的分期分型与中医体质类型相关性研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2017.

[11] LEE S H, LEE T Y, JEONG J H, et al. Clinical significance of the neutrophil – lymphocyte ratio as an early predictive marker for adverse outcomes in patients with acute cholangitis[J]. Medicina (Kaunas), 2022, 58(2): 255.

[12] TAKEUCHI K, KITAZAWA S, KITAGAKI S, et al. Conservative management of post – operative peritoneal cysts associated with endometriosis[J]. Int J Gynecol Obstet, 1998, 60(2): 151 – 154.

[13] 喻小燕. 复发性内异症的体质辨识及体质调理对患者生存质量的影响[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.

[14] 张天婵, 王宇非, 孙博, 等. 子宫内膜异位症"伏寒伤肾、致瘀损络"思维探讨[J]. 吉林中医药, 2016, 36(11): 1097 – 1100.

[15] 魏喜娇, 丛慧芳, 张天婵. 论"伏寒伤肾、致瘀损络"为子宫内膜异位症的病机关键[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(11): 80 – 82.

[16] 胥晓雯, 沈佳. 基于伏邪理论运用经方合吴门化血煎论治卵巢巧克力囊肿[J]. 四川中医, 2024, 42(7): 52 – 56.

[17] 郭红玉, 任青玲, 胡荣魁, 等. 国医大师夏桂成运用"阳化气、阴成形"理论防治子宫内膜息肉经验[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(4): 574 – 576.

[18] 韩凤娟, 马宁, 付译漫, 等. 琥珀散治疗血瘀型卵巢巧克力样囊肿的临床观察[J]. 中医药学报, 2014, 42(5): 47 – 50.

[19] 梁莉, 武权生, 张小花, 等. 少腹逐瘀汤治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症痛经研究进展[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(2): 437 – 440.

[20] 顾洪丽. 少腹逐瘀汤治疗卵巢巧克力囊肿病案举隅[J]. 中医药导报, 2008, 14(5): 85.

[21] 罗喜. 加味少腹逐瘀汤治疗卵巢型子宫内膜异位症寒凝血瘀证的临床疗效观察[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2023.

[22] 陈赟, 周雨欣, 王伟, 等. 毓麟珠联合地诺孕素治疗卵巢子宫内膜异位囊肿疗效及对患者卵巢功能的影响[J]. 陕西中医, 2023, 44(1): 29 – 32.

[23] 姚莉, 吕艳春, 蔡婉明, 等. 桂枝茯苓丸联合地诺孕素治疗子宫内膜异位症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2022, 37(11): 2588 – 2592.

[24] 何佳英. 桂枝茯苓胶囊辅助治疗寒凝血瘀型子宫内膜异位症的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2021,41(2):240 - 242.
[25] 茅菲. 温经汤对子宫内膜异位症患者血清前列腺素 E2 白介素 17 血管内皮生长因子及子宫动脉血流参数的影响[J]. 中国妇幼保健,2020,35(21):3959 - 3962.
[26] 康燕,黄明华,李海鹏,等. 温经汤改善子宫内膜异位症患者临床症状及免疫功能的作用分析[J]. 中药材,2020,43(2):482 - 485.
[27] 中华中医药学会. 中医妇科常见病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:120 - 123.
[28] 元媛,曲晓伟,袁亚敏. 加味二陈汤对肾虚痰湿型子宫内膜异位症疗效及其机制研究[J]. 中医药信息,2019,36(4):60 - 64.
[29] 左俊,刘敏. 消、托二法治疗妇科瘀血证的临床体会[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(23):2825 - 2826.
[30] 董真齐,陈仔颖,胡闽湘,等. 从伏寒理论探讨温阳祛瘀法论治子宫内膜异位症[J]. 中医药临床杂志,2023,35(9):1660 - 1664.
[31] 曾庆芳. 王昕教授基于“伏寒”理论治疗子宫内膜异位症痛经的经验荟萃[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2019.

Exploration of the Pathogenesis and Treatment of Ovarian Endometriosis Cysts Based on the Theory of “Yang Transforming into Qi, While Yin Constituting Form”

MU Yifan[1], HAN Mingxuan[1], MA Yuting[1], LIU Fangyuan[2], LI Jia[2], SHEN Ying[2], TANG Liping[3], HAN Fengjuan[2]
(1. *Heilongjiang University of Chinese Medicine*, *Harbin* 150040, *China*; 2. *The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medcine*, *Harbin* 150040, *China*;
3. *Harbin Medical University Cancer Hospital*, *Harbin* 150081, *China*)

Abstract Ovarian endometriosis cysts (OEC) are a chronic, progressive, estrogen - dependent disease, characterized by a high incidence, high recurrence rate, and a trend of affecting younger populations. Based on the theoretical concept of “Yang transforming into qi, while yin constituting form,” this paper proposes that the traditional Chinese medicine (TCM) pathogenesis of OEC is rooted in a deficiency of Yang Qi, primarily attributed to Kidney Yang deficiency. This leads to an inability to warm and nourish the uterus and conception and thoroughfare vessels, weakening the Qi transformation function, causing menstrual blood flow disturbances, and resulting in blood stasis, which obstructs the uterus and forms this disease. The basic pathogenesis of OEC is insufficient “Yang transforming Qi” and excessive “Yin forming the shape.” The core pathogenesis involves Kidney Yang deficiency and blood stasis in the uterus, while cold accumulation in the Lesser Yin is a significant factor in recurrence. The treatment principle involves warming Yang and resolving stasis, eliminating latent cold, tonifying Kidney Yang to treat the root cause, invigorating blood circulation to treat the symptoms, and expelling cold to prevent recurrence. This approach provides a TCM treatment strategy for OEC.

Key words Yang transforming into qi; Yin constituting form; Ovarian endometriosis cysts; Warming Yang and resolving stasis; Expelling latent cold