

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.07.010

222 例感染新型冠状病毒的恶性肿瘤患者 临床特征及中医药应用情况回顾性研究

王应天¹, 孙红[✉], 李嫚², 宋娜³, 缙娇⁴, 罗文芳⁵, 刘军⁶,
马荣⁷, 王薇¹, 李占东¹, 孟博¹, 姚晓燕⁸

1. 北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所, 北京市海淀区阜成路 52 号, 100142; 2. 湖北省肿瘤医院; 3. 重庆市中医院;
4. 陕西省中医医院; 5. 湖南南华大学附属第一医院; 6. 南通大学附属南京江北医院; 7. 内蒙古自治区中医医院; 8. 中国中
医科学院广安门医院

[摘要] **目的** 研究感染新型冠状病毒(新冠病毒)的恶性肿瘤患者临床特征及中医药应用情况, 为疫病背景下恶性肿瘤患者中医药防治策略及诊疗重点提供参考。**方法** 回顾性采集 2023 年 1 月 1—20 日全国 7 家研究中心接诊的 225 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者病历资料, 收集患者感染后主要症状及持续时间、核酸转阴时间、中医药应用情况、恢复抗肿瘤治疗后不良反应变化情况。**结果** 共纳入 222 例患者病历资料进行分析, 其中轻型 205 例, 中型 17 例。临床报告频次较高的前 4 个症状依次为发热(165 例次)、咳痰/干咳(99 例次)、食欲下降(95 例次)及乏力(85 例次), 其中 40 例次咳痰/干咳、37 例次乏力、29 例次食欲下降持续超过 14 天。核酸报告明确转阴时间的 105 例患者中位转阴时间为 14 天, 其中肺癌较消化系统恶性肿瘤、有骨髓抑制较无骨髓抑制患者核酸转阴时间延长($P<0.01$)。在感染期间应用中成药治疗的患者占 47.30% (105/222), 中药汤剂占 21.17% (47/222); 预防及康复阶段中医药应用比例分别为 1.80% (4/222)、7.21% (16/222)。核酸转阴后恢复原方案抗肿瘤药物治疗的 55 例患者同步予以中医药防护治疗, 观察到的不良反应包括消化道反应、骨髓抑制、神经毒性均为 1~2 级, 随访期间无新增不良事件。**结论** 部分感染新冠病毒的恶性肿瘤患者症状持续时间及核酸转阴时间延长, 合理应用中医药治疗手段可促进患者康复, 有助于感染后抗肿瘤治疗的顺利进行。

[关键词] 恶性肿瘤; 新型冠状病毒; 中医药疗法; 核酸转阴时间; 回顾性研究

2022 年底国内新型冠状病毒(简称“新冠病毒”)感染疫情以奥密克戎为主要流行毒株^[1]。恶性肿瘤患者因疾病或治疗导致的免疫抑制状态使其病毒感染风险、感染后重症率及死亡率均高于普通人群^[2]。作为重点群体, 恶性肿瘤患者在病毒感染的防治上有着多方面的特殊性。由于恶性肿瘤患者疫苗接种率普遍偏低^[3], 常需要在一定时间内规律就医治疗, 且目前国外指南^[4]及国内专家共识^[5]均不建议活动性感染期间继续抗肿瘤治疗, 因此新冠病毒感染持续时间可能在一定程度上影响恶性肿瘤患者的后续治疗及预后。自新冠病毒感染疫情发生以来中医药发挥了重要作用, 多地相继出台了包

含中医药内容的居家用药及预防康复指导。本研究回顾性收集 2023 年 1 月 1—20 日全国 7 家研究中心接诊的 222 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者病历资料, 调查患者临床特征、中医药在感染新冠病毒的恶性肿瘤患者群体中的接受程度及应用情况, 并分析中医药应用存在的优势与不足, 对于优化疫病背景下恶性肿瘤患者中西医结合防治及康复方案具有参考意义。本研究经湖北省肿瘤医院伦理委员会批准(伦理批号: LLHBCH2023YN-001)。

1 临床资料

1.1 诊断标准

恶性肿瘤均由病理学明确诊断^[6]。新冠病毒感染参照国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管

✉ 通讯作者: sunhong2273@163.com

理局办公室印发的《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》^[7]进行诊断及分型。

1.2 纳入标准

符合上述诊断标准；准确记录新冠病毒感染相关症状、持续时间及用药情况的患者。

1.3 排除标准

相关信息记录不全，无法明确新冠病毒感染相关症状持续时间或核酸是否转阴（缺失阴性检测报告）的患者。

1.4 脱落标准

核酸尚未转阴、新冠病毒感染相关症状尚未消失即死亡的患者。

1.5 病历资料

回顾性收集 2023 年 1 月 1—20 日在北京大学肿瘤医院（118 例）、湖北省肿瘤医院（31 例）、陕西省中医医院（20 例）、重庆市中医院（19 例）、湖南南华大学附属第一医院（14 例）、南通大学附属南京江北医院（12 例）、内蒙古自治区中医医院（11 例）共 7 家研究中心接诊的 225 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者病历资料。

2 方法

2.1 资料采集

1) 患者病历的一般资料，包括年龄、性别、体重（测量及评估方法参照《中国肿瘤营养治疗指南 2020》^[8]）、疫苗接种情况、既往病史等；2) 恶性肿瘤疾病及治疗情况，包括诊断、病理类型、临床分期^[9]及治疗阶段^[10]；3) 新冠病毒感染情况，包括核酸检测时间及结果，症状及持续时间，临床分型，胸部 CT 表现等；4) 中医药（中成药、中药汤剂、八段锦）应用情况；5) 抗肿瘤药物不良反应分级情况，分级标准参照国际惯用 NCI（National Cancer Institute）不良事件常用术语标准 CTCAE（Common Terminology Criteria for Adverse Events）V 5.0^[11]；6) 不良事件发生情况，统计抗肿瘤治疗期间及治疗结束后 14 天内发生的任何不利或非预期的症状、体征及疾病，不论是否与抗肿瘤治疗相关。

收集资料审核数据、整理后建立新冠病毒感染恶性肿瘤患者临床特征研究数据库。参与资料收集人员 7 人，整理审核 2 人，统计处理 2 人，职称均为主治医师及以上。

2.2 统计学方法

使用 SPSS 26.0 软件进行数据统计分析。计数资料以构成比或率（%）表示；计量资料组间比较

符合正态分布采用 *t* 检验，不符合正态分布采用非参数检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 患者临床基本特征

共收集 225 例患者病历资料，其中轻型 205 例（91.11%），中型 17 例（7.56%），因死亡脱落 3 例（1.33%），最终完成症状及中医药应用情况统计的患者有 222 例。222 例患者以轻型为主，癌症诊断主要包括肺癌、消化系统恶性肿瘤和乳腺癌，详细临床基本资料见表 1。

3.2 222 例患者主要症状及持续时间

表 2 示，临床报告频次较高的前 4 个症状依次为发热（165 例次）、咳痰/干咳（99 例次）、食欲下降（95 例次）、乏力（85 例次）。其中有 156 例次发热持续时间 < 7 天，40 例次咳痰/干咳、37 例次乏力、29 例次食欲下降持续时间均 ≥ 14 天。

3.3 105 例患者核酸转阴时间

表 3 示，222 例患者中，有 105 例连续、规范的（三级甲等医疗机构检验科出具，新冠病毒核酸检测 *ct* 值 > 40 判定为阴性）核酸检测报告确认转阴，其中 ≤ 7 天 14 例、8 ~ 14 天 42 例、15 ~ 20 天 29 例、 ≥ 21 天 20 例。105 例整体中位转阴时间为 14 天，中位转阴时间 > 14 天的为肺癌（17.5 天）、骨髓抑制（16 天）、年龄 > 65 岁（16 天）、无中医药应用（15.5 天）、未接种疫苗（15 天）及姑息治疗（15 天）患者。

肺癌较消化系统恶性肿瘤、有骨髓抑制较无骨髓抑制患者核酸中位转阴时间延长，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。年龄 > 65 岁较 65 岁及以下患者、未接种疫苗较接种疫苗患者、无中医药应用较有中医药应用患者、姑息治疗较其他治疗阶段患者核酸中位转阴时间也有延长趋势，但差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

3.4 222 例患者中医药应用情况

表 4 示，患者常用的中医药防治措施分别是新冠病毒感染前应用中药汤剂预防，感染期间应用中成药和/或中药汤剂治疗，康复期应用中医药进行调理。在感染期间应用中成药治疗的患者占 47.30%（105/222），中药汤剂占 21.17%（47/222）。预防及康复阶段中医药应用比例分别为 1.80%（4/222），7.21%（16/222）。

3.5 55 例核酸转阴后恢复抗肿瘤治疗患者不良事件发生情况

为初步探索感染新冠病毒后的恶性肿瘤患者恢

表 1 222 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者临床基本资料

Table 1 Baseline characteristics of 222 malignant tumors patients with COVID-19 [例 (%)]

项目		轻型 (205 例)	中型 (17 例)
性别	男	99 (48.29)	8 (47.06)
	女	106 (51.71)	9 (52.94)
年龄	<45 岁	19 (9.27)	0
	45~65 岁	127 (61.95)	6 (35.29)
	>65 岁	59 (28.78)	11 (64.71)
疫苗接种	是	126 (61.46)	9 (52.94)
	否	79 (38.54)	8 (47.06)
肿瘤诊断	肺癌/肺转移	48 (23.41)	9 (52.94)
	消化系统恶性肿瘤	105 (51.22)	5 (29.41)
	乳腺癌	34 (16.59)	3 (17.65)
	其他癌症	18 (8.78)	0
临床分期	I、II	58 (28.29)	6 (35.29)
	III、IV	147 (71.71)	11 (64.71)
治疗阶段	初诊 (未治疗)	11 (5.37)	0
	术前新辅助	10 (4.88)	0
	术后辅助	49 (23.90)	4 (23.53)
	姑息治疗	113 (55.12)	11 (64.71)
	维持治疗	4 (1.95)	0
	术后复查	18 (8.78)	2 (11.76)
合并症	心脑血管疾病	31 (15.12)	6 (35.30)
	糖尿病	9 (4.40)	1 (5.88)
	乙型肝炎病毒感染	8 (3.90)	1 (5.88)
	其他	13 (6.34)	0
骨转移	无	144 (70.24)	9 (52.94)
	有	25 (12.20)	2 (11.76)
骨髓抑制	无	180 (87.80)	15 (88.24)
	I、II	70 (34.15)	7 (41.18)
	III、IV	36 (17.56)	4 (23.53)
体重变化	无	99 (48.29)	6 (35.29)
	增加	8 (3.90)	0
	不变	146 (71.22)	0
中医药应用	下降	51 (24.88)	17 (100)
	有	122 (59.51)	17 (100)
	无	83 (40.49)	0

复抗肿瘤治疗的适宜时机及安全性,通过病历资料对核酸转阴后进行原方案包括化疗、靶向、免疫等抗肿瘤药物治疗的 55 例患者既往不良反应发生情况进行了分析。结果发现,既往存在的不良反应主要包括消化道反应、骨髓抑制、神经毒性、手足综合征、肝功能损伤、脱发、皮疹、疲乏、心慌、出汗、视物模糊,均为 1~2 级^[11]。

患者恢复抗肿瘤治疗期间均同时予以中医防护^[10]治疗,在治疗期间及结束后 14 天随访其不良反应。观察到的不良反应均为 1~2 级,共计 9 例次

表 2 222 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者主要症状及持续时间分布情况

Table 2 Distribution of main symptoms and duration of 222 malignant tumor patients with COVID-19

症状	总例次	不同持续时间/例次				持续时间中位数/天
		<7 天	7~ <14 天	14~21 天	>21 天	
发热	165	156	9	0	0	3
咳痰/干咳	99	31	28	27	13	10
食欲下降	95	27	39	22	7	7
乏力	85	23	25	26	11	10
头身疼痛	63	52	6	5	0	2
咽部不适	60	39	17	4	0	4
鼻塞/流涕	36	21	9	6	0	5
嗅觉/味觉减退	30	11	6	8	5	9
体力下降	28	3	16	9	0	10
气短	28	10	10	2	6	7
腹泻	14	8	3	2	1	4
心慌	12	6	3	2	1	6
其他	8	5	2	1	0	7

既往出现的不良反应表现较前加重,主要包括视物模糊 (1 例次),心慌 (1 例次)、出汗 (1 例次),疲乏 (2 例次),肝功能异常 (1 例次),恶心 (1 例次)、食欲减退 (1 例次)、口腔炎 (1 例次)。无新增不良事件。

4 讨论

与一般人群相比,部分恶性肿瘤患者在感染新冠病毒后以咳痰/干咳、乏力、食欲下降为主的症状持续时间延长^[12-13]。而发热、咳痰/干咳、食欲下降、乏力是本研究中报告频次较高的临床症状,其中发热普遍持续时间较短,部分患者未出现发热。中医学认为未发热是病情轻浅,邪未入里故而症状轻;发热是邪正激烈交争、正气驱邪外出的表现,但患者正气不足、无力驱邪外出的情况下也可表现为未发热。故感染新冠病毒后未发热的恶性肿瘤患者可能并不完全为症状轻、无症状。

癌因性疲乏是恶性肿瘤患者的常见症状^[14],本研究报告的疲乏虽为新冠病毒感染期间新发,但疲乏症状的持续存在有恶性肿瘤疾病本身及治疗等复杂因素的影响,现代医学对其治疗手段有限^[15]。中医治疗多从“虚劳”入手,在改善这一症状方面有很大优势^[16],提示发挥中医辨证施治的特色进行综合干预,有助于缓解恶性肿瘤患者的疲乏症状。本研究中报告食欲下降的患者有 95 例,其中

表 3 105 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者核酸转阴时间及相关性分析

Table 3 Nucleic acid negative conversion time among 105 malignant tumor patients with COVID-19 and correlation analysis		不同核酸转阴时间/例				核酸转阴时间	P 值
项目		≤7 天(14 例)	8~14 天(42 例)	15~20 天(29 例)	≥21 天(20 例)	中位数/天	
年龄	<45 岁	1	9	2	1	11	0.151
	45~65 岁	9	22	15	13	14	
	>65 岁	4	11	12	6	16	
疫苗接种	是	5	29	17	9	14	0.935
	否	9	13	12	11	15	
恶性肿瘤诊断	肺癌/肺转移	1	7	11	9	17.5	0.002
	消化系统恶性肿瘤	10	22	13	6	12	
	乳腺/其他癌症	3	13	5	5	14	
临床分期	I、II	1	12	4	4	14	0.911
	III、IV	13	30	25	16	14	
治疗阶段	术前新辅助	1	3	3	0	14	0.138
	术后辅助	2	13	7	6	14	
	姑息治疗	6	16	15	12	15	
	术后复查	5	10	4	2	12	
合并症	有	3	14	8	6	14	0.627
	无	11	28	21	14	14	
骨髓抑制	有	5	16	20	16	16	<0.001
	无	9	26	9	4	10	
中医药应用	有	10	23	15	9	14	0.197
	无	4	19	14	11	15.5	

注：乳腺癌、其他癌症、初诊、维持治疗患者例数较少，未纳入本部分统计分析。

表 4 222 例感染新冠病毒的恶性肿瘤患者中医药应用情况

Table 4 Use of traditional Chinese medicine in 222 malignant tumor patients with COVID-19		轻型	中型	总计
目的	中医药应用	/例次	/例次	/例次 (%)
预防	中药汤剂	4	0	4(1.80)
治疗	中成药	101	4	105(47.30)
	中药汤剂	30	17	47(21.17)
康复	中成药、中药汤剂、八段锦	15	1	16(7.21)

有 29 例症状持续时间>14 天，222 例患者中 68 例出现了体重下降，部分患者的体重下降可能与肿瘤疾病进展有关。因此，对于出现食欲下降的患者应给予更多关注，可应用中医药调理患者脾胃功能，及时给予适当的营养支持和饮食指导，以改善营养状态，对保证患者能够及时接受抗肿瘤治疗有重要意义。

在核酸转阴时间方面，有研究结果显示，恶性肿瘤患者核酸转阴通常需要更长的时间^[17]。本研究中经核酸检测报告确认转阴的 105 例患者整体中位转阴时间为 14 天，中位转阴时间>14 天的依次为肺癌（17.5 天）、骨髓抑制（16 天）、年龄>65 岁（16 天）、无中医药应用（15.5 天）、未接种疫苗（15

天）及姑息治疗（15 天）患者。提示应重视此类患者的病后康复，及时通过中医药手段防护和促进患者病愈十分重要。

对于恶性肿瘤患者来说，新冠病毒感染后恢复抗肿瘤治疗可能存在一系列的风险。国外一项纳入 4966 例感染新冠病毒恶性肿瘤患者的研究显示，特定的抗癌治疗（包括 R-CHOP、依托泊苷+铂类等方案）与高 30 天全因死亡率相关^[18]，免疫治疗和人粒细胞刺激因子的应用可能带来较高的细胞因子风暴风险^[19]而导致患者存在转为重症的可能，新冠病毒感染后患者可能面临更高的心脏事件风险^[20]。本研究中 55 例核酸转阴后恢复抗肿瘤药物治疗的患者均同步接受了中医防护治疗，主要包括口服益气扶正、生血类中成药以及针灸预防消化道反应的手段。随访期间无新增不良事件，初步反映恶性肿瘤患者感染新冠病毒核酸转阴后在中医治疗辅助下接受抗肿瘤药物治疗的安全性。

中医学将新冠病毒感染归属为“疫病”“瘟疫”“温病”范畴，关于疫病的诊治中医长期以来积累了大量临床经验，起到了非常重要的作用。本研究结果显示，在恶性肿瘤患者人群中，中医药的应用

时间多集中在新冠病毒感染期间,在感染的预防及康复阶段中医药应用不足。既往研究表明,对于一般人群,中医药治疗包括口服汤剂、中成药、针灸以及太极拳、五禽戏的养生导引方法等,均有一定的预防和促进康复的作用^[12, 21-22],在恶性肿瘤患者人群中也有改善免疫状态的作用^[23]。因此,增设中医肿瘤专科线上诊疗服务和科普知识传播,加强对肺癌、骨髓抑制、高龄、未接种疫苗、既往多重治疗重点恶性肿瘤患者的健康宣教,重视疫病背景下恶性肿瘤患者新冠病毒感染的中医药全程管理,可促使患者尽早康复。基于目前的研究结果和临床经验,对于恶性肿瘤患者这一特殊群体,除新冠病毒感染期间的症状管理,还应重视中医药在预防感染、感染转阴后促进症状康复、恢复抗肿瘤治疗期间减少不良影响等方面的作用。

本研究为回顾性、观察性研究,可能存在入院率偏倚、回忆偏倚,仅部分反映中医药在感染新冠病毒的某些恶性肿瘤特殊群体中的应用情况,尚不足以说明其具体发挥的作用及因果关系。此外,部分癌种例数较少,不足以反映整体恶性肿瘤患者群体感染新冠病毒后的临床特征及中医药应用情况。希望今后能有更系统、全面的证据,基于恶性肿瘤患者特有的临床需求,促使规范、完善的疫病背景下恶性肿瘤患者中医药全程监护方案的形成及应用。

参考文献

- [1]国家卫生健康委员会宣传司. 国务院联防联控机制 2022 年 3 月 19 日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2022-03-19)[2023-04-02]. <http://www.nhc.gov.cn/ylyjs/pqt/202301/32de5b2ff9bf4eaa88e75bdf7223a65a.shtml>.
- [2]TIAN J, YUAN X, XIAO J, et al. Clinical characteristics and risk factors associated with COVID-19 disease severity in patients with cancer in Wuhan, China: a multicentre, retrospective, cohort study [J]. *Lancet Oncol*, 2020, 21(7):893-903.
- [3]GOSHEN-LAGO T, WALDHORN I, HOLLAND R, et al. Serologic status and toxic effects of the SARS-CoV-2 BNT162b2 vaccine in patients undergoing treatment for cancer [J]. *JAMA Oncol*, 2021, 7(10):1507-1513.
- [4]VECCHIONE L, STINTZING S, PENTHEROUDAKIS G, et al. ESMO management and treatment adapted recommendations in the COVID-19 era: colorectal cancer [J]. *ESMO Open*, 2020, 5(3):e000826. doi: 10.1136/esmoopen-2020-000826.
- [5]中国抗癌协会肿瘤支持治疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤临床化疗专业委员会. 新型冠状病毒肺炎疫情期问实体肿瘤患者防护和诊治管理相关问题中国专家共识(2022 版)[J]. *中华肿瘤杂志*, 2022, 44(10):1083-1090.
- [6]石远凯,孙燕. 临床肿瘤内科手册[M]. 北京:人民卫生出版社, 2015:267-699.
- [7]中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家中医药局综合司. 新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)[J]. *中国合理用药探索*, 2023, 20(1):1-11.
- [8]中国抗癌协会肿瘤营养专业委员会,中华医学会肠外肠内营养学分会. 中国肿瘤营养治疗指南 2020[M]. 北京:人民卫生出版社, 2020:29-37.
- [9]AMINMB, EDGESB, GREENEFL, et al. *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed [M]. New York: Springer, 2017: 3-12.
- [10]林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:36-79.
- [11]National Cancer Institute. NCI Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v 5.0 [EB/OL]. (2017-11-27)[2023-04-02]. https://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/etc.htm#ctc_archive.
- [12]ZHENG JP, LING Y, JIANG LS, et al. Effects of Lianhuaqingwen capsules in adults with mild-to-moderate coronavirus disease 2019: an international, multicenter, double-blind, randomized controlled trial [J]. *Virol J*, 2023, 20(1):277.
- [13]HU K, GUAN WJ, BI Y, et al. Efficacy and safety of Lianhuaqingwen capsules, a repurposed Chinese herb, in patients with coronavirus disease 2019: a multicenter, prospective, randomized controlled trial [J]. *Phytomedicine*, 2021, 85:153242. doi: 10.1016/j.phymed.2020.153242.
- [14]《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗癌因性疲乏临床应用指南(2020 年)[J]. *中国中西医结合杂志*, 2021, 41(5):534-540.
- [15]程艳野,李志刚. 癌因性疲乏中西医治疗研究进展[J]. *中国中医药图书情报杂志*, 2023, 47(1):108-112.
- [16]车文文,杨静雯,夏小军,等. 针灸防治癌因性疲乏临床实践指南研究[J]. *世界中医药*, 2021, 16(10):1594-1598,1603.
- [17]XU WX, PIPER-VALLILLO AJ, BINDAL P, et al. Time to SARS-CoV-2 clearance among patients with cancer and COVID-19 [J]. *Cancer Med*, 2021, 10(5):1545-1549.
- [18]GRIVAS P, KHAKI AR, WISE-DRAPER TM, et al. Association of clinical factors and recent anticancer therapy with COVID-19 severity among patients with cancer: a

- report from the COVID-19 and Cancer Consortium [J]. Ann Oncol, 2021, 32(6):787-800.
- [19] DATTA SD, TALWAR A, LEE JT, et al. A proposed framework and timeline of the spectrum of disease due to SARS-CoV-2 infection; illness beyond acute infection and public health implications [J]. JAMA, 2020, 324(22): 2251-2252.
- [20] BHATRAJU PK, GHASSEMIEH BJ, NICHOLS M, et al. COVID -19 in critically ill patients in the Seattle region-case series [J]. N Engl J Med, 2020, 382(21): 2012-2022.
- [21] 段臻, 夏文广, 郑婵娟, 等. 金花清感颗粒联合西医常规治疗方案治疗轻型新型冠状病毒肺炎的临床观察 [J]. 中医杂志, 2020, 61(17):1473-1477.
- [22] 张笑言, 梁群, 朱嘉敏, 等. 中医药治疗 72 例“德尔塔”毒株新型冠状病毒肺炎患者的回顾性研究 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(11):28-32.
- [23] 郭凯凯, 郭东霖, 陈晓宇, 等. 新型冠状病毒下中晚期胃癌患者免疫力减退的中医外治 [J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(6):40-43.

Clinical Characteristics and Use of Traditional Chinese Medicine Therapy in 222 Malignant Tumor Cases with COVID-19: A Retrospective Study

WANG Yingtian¹, SUN Hong¹, LI Man², SONG Na³, GOU Jiao⁴, LUO Wenfang⁵, LIU Jun⁶, MA Rong⁷, WANG Wei¹, LI Zhandong¹, MENG Bo¹, YAO Xiaoyan⁸

1. Beijing Cancer Hospital/Beijing Institute of Cancer Research, Beijing, 100142; 2. Hubei Provincial Cancer Hospital; 3. Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital; 4. Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital; 5. The First Affiliated Hospital of University of South China; 6. Nanjing Jiangbei Hospital Affiliated to Nantong University; 7. Inner Mongolia Hospital of Traditional Chinese Medicine; 8. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT Objective To analyze the clinical characteristics and the use of traditional Chinese medicine (TCM) therapy in cancer patients with COVID-19, and to provide reference for making TCM prevention and treatment strategies and determining diagnosis and treatment priorities for patients with malignant tumors in the COVID-19 epidemic. **Methods** The medical records of 225 malignant tumor cases with COVID-19 who were admitted to 7 national research centers from January 1st to 20th, 2023 were retrospectively collected, and the main symptoms and duration after infection, nucleic acid negative conversion time, use of TCM therapy, and changes in adverse reactions after resuming anti-tumor treatment were analyzed. **Results** A total of 222 malignant tumor patients with COVID-19 were included in the analysis, involving 205 mild cases and 17 moderate cases. The top four most frequently reported clinical symptoms were fever (165 cases), expectoration or dry cough (99 cases), decreased appetite (95 cases) and fatigue (85 cases), of which 40 expectoration or dry cough cases, 37 fatigue cases and 29 decreased appetite cases lasted for more than 14 days. One hundred and five patients with nucleic acid detection report had a median negative conversion time of 14 days. The nucleic acid negative conversion time was significantly longer in patients with lung cancer compared to those with digestive system malignant tumors, and in those with myelosuppression than those without ($P<0.01$). During the infection period, 47.30% (105/222) of the patients used Chinese patent medicine, and 21.17% (47/222) were treated with herbal decoctions. The use of TCM in patients during the prevention and rehabilitation period, was 1.80% (4/222) and 7.21% (16/222), respectively. Fifty-five patients resumed anti-tumor treatment after nucleic acid negative conversion, and received TCM simultaneously. Observed adverse reactions, including gastrointestinal reactions, bone marrow suppression, and neurotoxicity, were all grade 1 to 2, and no new adverse events occurred during follow-up. **Conclusion** Certain malignant tumor patients with COVID-19 had prolonged symptoms and nucleic acid negative conversion time Rational use of TCM can help to promote the rehabilitation of the patients and ensure the smooth process of anti-tumor treatment after infection.

Keywords malignant tumors; COVID-19; traditional Chinese medicine therapy; nucleic acid negative conversion time; retrospective study

(收稿日期: 2023-06-05; 修回日期: 2023-11-30)

[编辑: 叶晨]