

CT manifestations of aggregative corona virus disease 2019:

Three cases report

3 例聚集性发病新型冠状病毒肺炎 CT 表现

杨立平, 李文贵, 高万军, 李福兴

(天津市宝坻区人民医院 天津医科大学宝坻临床学院影像科, 天津 301800)

[Keywords] novel coronavirus; pneumonia, viral; tomography, X-ray computed

[关键词] 新型冠状病毒; 肺炎, 病毒性; 体层摄影术, X 线计算机

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2020.02.037

[中图分类号] R563.1; R814.42 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)02-0314-02

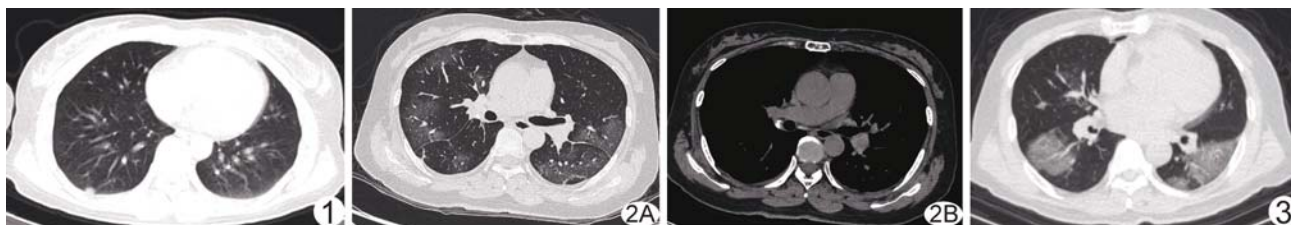


图 1 患者女, 37 岁, COVID-19 CT 表现 图 2 患者女, 52 岁, COVID-19 A. CT 肺窗; B. CT 纵隔窗 图 3 患者男, 63 岁, COVID-19 CT 示双下肺叶病变

病例 1 患者女, 37 岁, 因“发热 3 天, 体温 38.2℃, 伴咳嗽, 咳痰”就诊, 其夫与婆母近期曾于天津市宝坻区百货大楼购物。发热 3 天后胸部 CT 示右肺下叶后基底段胸膜下小结节影, 周围可见晕征(图 1)。发热第 5 天咽拭子 2019 新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)^[1] 核酸检测阳性, 诊断为新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)^[2]。

病例 2 患者女, 52 岁, 天津市宝坻区百货大楼售货员, 因“发热 7 天, 体温最高达 38℃”就诊。入院前 7 天无明显诱因出现发热, 伴畏寒及关节肌肉疼痛。实验室检查: 血红蛋白 131 g/L, 白细胞计数 $11.5 \times 10^9/L$, 中性粒细胞百分数 87.8%, 淋巴细胞百分数 6.8%, 淋巴细胞绝对值 $0.8 \times 10^9/L$, 红细胞沉降率(erythrocyte sedimentation rate, ESR) 57.00 mm/h, C 反应蛋白(C reactive protein, CRP) 153.78 mg/L、降钙素原 0.16 ng/ml、乳酸脱氢酶 289 U/L。发热第 8 天 CT: 双肺多发磨玻璃密度影(ground glass opacity, GGO)及网格样改变, 类似“铺路石征”(图 2A), 双侧胸膜增厚, 右侧胸腔少量积液(图 2B)。咽拭子核酸检测弱阳性, 以 COVID-19 收治。发热第 11 天复查咽拭子核酸检测阳性。

病例 3 患者男, 63 岁, 因“发热 3 天”入院, 体温 38.1℃,

无咳嗽、咳痰, 咽痛, 无胸闷、气促。其妻近期曾于天津市宝坻区百货大楼购物。发热第 5 天第 1 次咽拭子核酸检测阴性。发热第 6 天胸部 CT: 双肺多发大片状 GGO 及实变影, 以双肺外带分布为主, 部分病灶内可见扩张支气管影及增粗血管影, 右侧斜裂胸膜增厚(图 3)。发热第 8 天复查咽拭子核酸检测阳性, 确诊为 COVID-19。

讨论 本组 3 例 COVID-19 均与天津市宝坻区百货大楼有直接或间接联系, 呈现出聚集性发病的特点, 病例 2 曾去外地进货, 考虑有与武汉客商密切接触的可能。主要临床表现为发热, 体温均 $\geq 38^\circ\text{C}$, 病例 1 有咳嗽、咳痰表现, 病例 2 有关节肌肉疼痛症状。病例 2 白细胞计数升高, 淋巴计数减少, 乳酸脱氢酶、ESR 及 CRP 明显升高, 降钙素原轻度升高。胸部 CT 显示病变分布均以双肺外周为主病例 1 表现为胸膜下结节影, 病例 2 主要表现为 GGO 及网格影, 病例 3 则主要表现为实变影, 可能与所处病程不同有关。COVID-19 主要应与支原体肺炎、细菌性肺炎和其他病毒所致肺炎鉴别, 最终确诊需进行病原学检查。病例 3 第 1 次咽拭子核酸检测阴性, 隔离治疗后第 2 次咽拭子核酸检测呈阳性, 提示对于咽拭子核酸检测阴性的高热患者, 如肺部 CT 有阳性发现, 应重复进行咽拭子核酸检测, 以减少漏诊。

[第一作者] 杨立平(1977—), 男, 天津蓟州人, 硕士, 副主任医师。E-mail: mailiangliping@163.com

[收稿日期] 2020-02-14 [修回日期] 2020-02-16