

[参考文献]

[1] World Health Organization. WHO/Novel Coronavirus-China. WHO. 2020. 1[EB/OL]. [2020-02-06]. [https://www.who.int/](https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/)

[csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/](https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/).

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-04) [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.

Corona virus disease 2019: Case report 新型冠状病毒肺炎 1 例

张贺诚¹, 刘晶², 丁然³

(1. 北京中医药大学东直门医院放射科, 3. 检验科, 北京 100700;
2. 清华大学医院检验科, 北京 100084)

[Keywords] pneumonia, viral; tomography, X-ray computed [关键词] 肺炎, 病毒性; 体层摄影术, X 线计算机

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2020.02.038

[中图分类号] R563.1; R814.42 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)02-0315-01

患者男, 67 岁, 发热、干咳一周余, 自服“感冒药”后症状无缓解, 无明确流行病学接触史。查体: 体温 38.2℃, 余未见明显异常。胸部 CT 示双侧中下肺野胸膜下磨玻璃高密度影(ground glass opacity, GGO), 以右肺为著, 部分融合成片, 局部小叶间隔增厚, 可见“铺路石”征及支气管充气征, 提示双肺病毒性肺炎可能(图 1)。实验室检查: 白细胞总数减少, 淋巴细胞计数及其百分比降低, 血清 C-反应蛋白(C-reactive protein, CRP)、肌酶、肝酶及乳酸脱氢酶增高。咽拭子新型冠状病毒核酸检测阳性, 确诊为新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)。

讨论 COVID-19 潜伏期通常为 3~7 天, 多数不超过 14 天。老年人易感染发病, 临床症状主要表现为发热和咳嗽。实验室检查白细胞总数正常或减低, 淋巴细胞计数降低, 血清 CRP 及血细胞沉降率增高, 肌酶、肝酶和乳酸脱氢酶可增高。核酸检测为诊断 COVID-19 的金标准。胸部 CT 成像速度快, 图像分辨率高, 是诊断 COVID-19 及评估预后的重要依据。根据胸部 CT 表现, 可将 COVID-19 分为 4 个阶段: ①早期, 双肺胸膜下散在 GGO, 小叶间隔增厚, 局部可见蜂窝征, 部分斑片状实变影内可见支气管充气征; ②进展期, 双肺多处受累, 部分 GGO

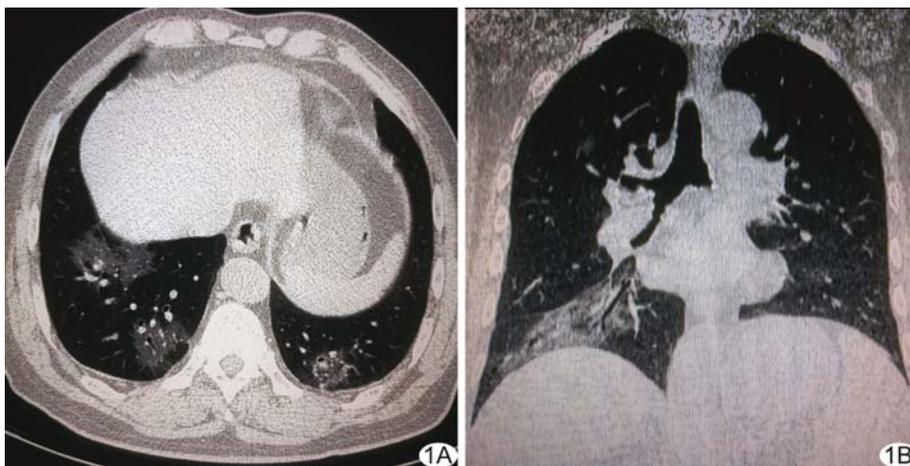


图 1 患者男, 67 岁, COVID-19 胸部 CT 轴位图像(A)及最大密度投影重建冠状位图像(B)示双侧中下肺野胸膜下多发 GGO, 以右下肺为著, 部分融合成片, 局部小叶间隔增厚, 可见“铺路石”征及支气管充气征

融合成片伴实变, 可见“铺路石”征及支气管充气征, 偶见气腔结节及纤维索条影; ③重症期, 双肺弥漫性病变, 以实变为主, 局部肺不张, 严重时呈“白肺”改变, 局部亦可见支气管充气征, 可伴有胸腔积液, 较少见淋巴结肿大; ④消散期, 双肺病变范围缩小, 实变病灶明显减少或消失, 可见散在索条影, 呈间质纤维化改变。

诊断 COVID-19 以病毒核酸检测为主, 结合病史、临床表现及其他辅助检查, 胸部 CT 有助于临床诊断及评估治疗效果。

[第一作者] 张贺诚(1976—), 男, 黑龙江齐齐哈尔人, 博士, 副主任医师。E-mail: doctor_zhc@163.com

[收稿日期] 2020-02-09 [修回日期] 2020-02-14