



СВОДНЫЕ ДАННЫЕ ПО ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С COVID-19

Степень тяжести	КТ	РГ
НУЛЕВАЯ	КТ-0 Не соответствуют пневмонии (в т.ч. COVID-19)	РГ-0 Нет изменений. При наличии клинической картины, рекомендуется выполнение КТ
ЛЕГКАЯ	КТ-1 Зоны уплотнения по типу «матового стекла». Либо отсутствие КТ-признаков на фоне типичной клинической картины и релевантного эпидемиологического анамнеза. <i>Вовлечение паренхимы легкого =<25%</i>	РГ-0 Малоинтенсивные уплотнения легочной ткани округлой формы и различной протяженности (чаще мультилобарное периферическое или базальное расположение). <i>Вовлечение паренхимы легкого =<25%</i>
СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛАЯ	КТ-2 Зоны уплотнения по типу «матового стекла». <i>Вовлечение паренхимы легкого 25–50%</i>	РГ-2 Неоднородные уплотнения легочной ткани округлой формы и различной протяженности (чаще мультилобарное периферическое или базальное расположение). <i>Вовлечение паренхимы легкого 25-50%</i>
ТЯЖЕЛАЯ	КТ-3 Зоны уплотнения по типу «матового стекла». Зоны консолидации. Увеличение объема поражения 50% за 24–48 часов на фоне дыхательных нарушений, если исследования выполняются в динамике. <i>Вовлечение паренхимы легкого 50–75%.</i>	РГ-3 Сливные уплотнения паренхимы по типу консолидации. Уплотнение легочной ткани альвеолярного типа. <i>Вовлечение паренхимы легкого 50-75%</i>
КРИТИЧЕСКАЯ	КТ-4 Диффузное уплотнение легочной ткани по типу «матового стекла» и консолидации в сочетании с ретикулярными изменениями. Гидроторакс (двусторонний, преобладает слева). <i>Вовлечение паренхимы легкого >=75%</i>	РГ-4 Сливные уплотнения паренхимы по типу консолидации. Уплотнение легочной ткани альвеолярного типа. Диффузное альвеолярное повреждение легких (симптом «белых легких»). Плевральный выпот. <i>Вовлечение паренхимы легкого >=75%</i>