

# COVID-19 CT Pocket Guide

Tanabata Edition

ver. 0.7.14 a29



<https://github.com/covid-ct-clip/covid-ct-pocket-guide>  
COPYRIGHT (c) 2020-2021, covid-ct-clip, Waka Oya

## Agenda

- ・CT重症度分類をイラストにより提示する  
  予後予測・診療方針の一助とすることを目標とする
- ・進行リスクと治療方針が異なる細分化した分類を提示する  
  中等症Ⅰ→ⅠA, ⅠB  
  中等症Ⅱ→ⅡA, ⅡB, ⅡC
- ・各分類の境界病変の見分け方
- ・急速進行型を拾い上げるコツ
- ・急性期後期から亜急性期に生じる陰影について

## Christmas版との差異

分類の細分化  
境界の見分け方  
 $\alpha$  VOC,  $\delta$  VOC  
瘢痕陰影

## 中等症Ⅰ-酸素化不良を生じない群

「丸い斑状すりガラス影」

辺縁が丸い、胸膜とも丸く接する

小葉程度の大きさで揃っている

濃厚ではない、非常に淡いこともある

数の多寡は問わない

粒状影は軽症のみ

※胸膜側に多発すればCOVID-19に特徴的

※進行しない(進行するなら陰影変化)

※COPとは分布で区別

## 中等症Ⅱ a.軽度の酸素化不良

「非区域性すりガラス影」

主に胸膜側に分布、胸膜に広く接する

辺縁は明瞭で胸膜に平行

小葉1個程度の高さ

濃度は均一かつ一様性が高い

※COVID-19に特徴的で特異性が高い

※進行しない(進行するなら陰影変化)

※浸潤影や均等影はこれに該当しない

※IPとは分布や斑状影の併存で区別

## 中等症Ⅱ b.進行する酸素化不良

刃文型

市松型

※数日程度で数割重症化、厳密な酸素管理

## 中等症Ⅱ c.プレ重症

浸潤型

広範型

※数時間以内に重症化、挿管準備









