# 胸片、CT等医疗检测对于新型冠状病毒肺炎的检查有什么帮助？

https://www.zhihu.com/question/367426241

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 好问题数 | 评论数 | 答案数 |
| 3 |  | 2 |

## 热门回答

### 回答1

点赞数143

评论数122

内容：  
<p>胸片、CT等影像学检查，主要作为诊断新型肺炎等辅助性证据，以及在治疗过程中评判患者病情、疗效的重要指标。<b><i>但是其并不能作为确诊新型肺炎的单一证据</i></b>。新型肺炎确诊的金标准是在符合疑似病例标准（疑似病例判定：1、病前两周内有武汉市旅行史或居住史;或发病前 14 天内曾经接触过来自武汉的发热伴有呼吸道症状的患者，或有聚集性发病；2.发热；3.具有肺炎影像学特征; 4.发病早期白细胞总数正常或降低，或淋巴细胞计数减少。）的基础上，痰液、咽拭子、下呼吸道分泌物等标本行实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性;或病毒基因测序，与已知的新型冠状病毒高度同源。</p><p>相较于CT,胸片在病毒性肺炎的诊断中早期漏诊率高，所以在确诊方面价值较小，但是床边胸片依然在病情、疗效评估中具有较大价值。</p><p>由于CT更有利于发现早期磨玻璃样病变，所以若想在诊断时获得更有力的影像学证据，一般还是以行胸部CT（尤其是高分辨率CT）为优先，若肺部CT出现特征性的影像学改变，则为新型肺炎的诊断提供了初步的方向指引。</p><p>在卫健委出版的新型冠状病毒感染的肺炎诊方案 (试行第三版) 中，对新型肺炎的影像学变化描述如下：</p><blockquote>早期呈现多发小斑片影及间质改变，以肺外带明显。进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，严重者可出现肺实变，胸腔积液少见。</blockquote><p>而武汉协和医院发布的新型肺炎影像学资料总结，对新型肺炎的CT影像学表现作出了更详细的描述：</p><blockquote>1.单发或双肺多发，斑片状或节段性磨玻璃密度影（GGO）为主，其纹理可呈网格状（铺路石正）；<br/>2.沿支气管束或背侧、肺底胸膜下分布为主，空气支气管征；<br/>3.合并或不合并小叶间隔增厚，少数叶间胸膜增厚；<br/>4.少数伴有胸腔积液或淋巴结肿大；</blockquote><p>此外，根据影像学病变范围，可将所见病例分为早期、进展期、重症期及治疗转归期，各期影响表现不尽相同，可以作为判断病情发展、评估治疗效果的重要依据：</p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p class="ztext-empty-paragraph"><br/></p><p>综上，影像学检查（主要为胸部CT），为确诊新型肺炎的证据链的一环，但并非唯一（或者说决定性）的证据。同时，影像学检查，在治疗过程中，起到评估病情进展、治疗效果、预后的重要作用。</p><p>参考资料：</p><p>1.国家卫健委-新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案 (试行第三版) </p><p>2.医学界影像诊断与介入-全球首发！武汉19-nCoV 肺炎影像学表现 <a class="wrap external" href="https://link.zhihu.com/?target=https%3A//new.qq.com/omn/20200123/20200123A0E2J200.html" rel="nofollow noreferrer" target="\_blank">全球首发！武汉19-nCoV 肺炎影像学表现</a></p>