



СВОДНЫЕ ДАННЫЕ ПО ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С COVID-19

Степень тяжести	КТ	РГ	Клинические данные
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». <i>Вовлечение паренхимы легкого</i> =<25% либо отсутствие КТ-признаков на фоне типичной клинической картины и релевантного эпидемиологического анамнеза	РГ-0 Малоинтенсивные уплотнения легочной ткани округлой формы и различной протяженности (чаще мультилобарное периферическое или базальное расположение). <i>Вовлечение паренхимы легкого</i> =<25%	A. $t^{\circ}<38,0^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД <20/мин C. $\text{SpO}_2>95\%$
СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛАЯ	КТ-2 Зоны уплотнения по типу «матового стекла». <i>Вовлечение паренхимы легкого</i> 25–50%	РГ-2 Неоднородные уплотнения легочной ткани округлой формы и различной протяженности (чаще мультилобарное периферическое или базальное расположение). <i>Вовлечение паренхимы легкого</i> 25-50%	A. $t^{\circ}<38,5^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД 20–30/мин C. $\text{SpO}_2\ 95\%$
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</i> 50–75%.	РГ-3 Сливные уплотнения паренхимы по типу консолидации. Уплотнение легочной ткани альвеолярного типа. <i>Вовлечение паренхимы легкого</i> 50-75%	Один и более признаков на фоне лихорадки: A. $t^{\circ}>38,5^{\circ}\text{C}$ B. ЧДД $\geq 30/\text{мин}$ C. $\text{SpO}_2\leq 95\%$ D. Артериальное парциальное давление кислорода (PaO_2) / концентрация кислорода (FiO_2) $\leq 300\ \text{mmHg}$ ($1\ \text{mmHg}=0,133\ \text{kPa}$)
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</i> $\geq 75\%$	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</i> $\geq 75\%$	Признаки шока, полиорганной недостаточности, дыхательная недостаточность