

第十二章、泌尿系统手术

ICD-9-CM-3: 55-59

CHS-DRG分组: MDCL 肾脏及泌尿系统疾病及功能障

本章结构及编码范围

55 肾手术

56 输尿管手术

57 膀胱手术

58 尿道手术

59 泌尿道其他手术

LA1 肾脏肿瘤手术

包含以下主要诊断：

C64 肾恶性肿瘤

C65 肾盂恶性肿瘤

C68.8 肾交搭跨越恶性肿瘤

C79.0 肾/肾盂继发恶性肿瘤

D09.1 肾/肾盂原位癌

D30 肾/肾盂良性肿瘤

D30 肾/肾盂良性肿瘤

D41 肾/肾盂交界性肿瘤

包含以下主要手术：

55.0101 肾探查术

55.3903 经皮肾镜肾盂病损电切术

55.4 部分肾切除术

55.51 单侧肾切除术

55.54 双侧肾切除术

55.86 肾吻合术

40.5 部分的淋巴结清扫

保留肾单位手术

保留肾单位手术（Nephron-sparing surgery, NSS）是利用开放或腹腔镜技术，在完全、部分或不阻断患肾血流的条件下，切除或毁损病变部分的肾组织，并保留同侧其余正常肾组织，以达到最大限度保护肾功能目的的手术

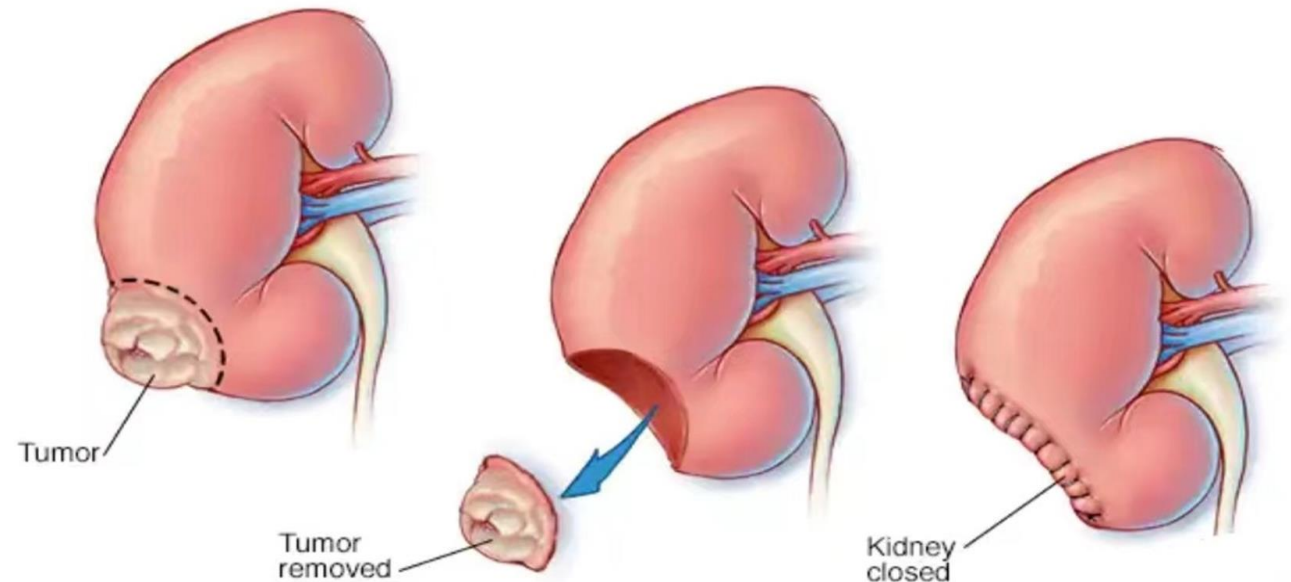
包括：肾部分切除术（Partial Nephrectomy, PN）

肾楔形切除术

肾肿瘤剝除术

肾肿瘤射频消融术等

已逐步成为治疗早期局限性肾癌的常规手段。



保留肾单位手术 编码查找

✓ 主导词：肾部分切除术 55.4（开放性、腹腔镜）

55.4 部分肾切除术
肾盏切除术
肾楔形切除术
另编码：任何同时进行的输尿管切除术
(56.40-56.42)

✓ 主导词：消融(切除)-病损--肾的---腹腔镜的 55.34---开放性 55.32

55.32 肾病损或组织的开放性切除
55.34 肾病损或组织的腹腔镜下切除

保留肾单位手术 案例

手术名称：后腹腔镜下保留肾单位左肾肿瘤切除术

手术步骤描述：切开皮肤及皮下，止血钝性分开肌层，进入腹膜后间隙，气囊扩张出腹膜后腔隙，置入Trocar接气腹，调节气腹压力14mmHg接腹腔镜，切开肾筋膜，分离脂肪囊，显露肾被膜，完全游离肾脏，**切开肾脏，肿瘤直径约2.5cm，沿肿瘤边0.5cm完整切除肿瘤**，创面电烙止血，用v-lock可吸收线八字缝合肿瘤残腔，并用hem-o-lock夹一枚加强固定缝线，完整取出肿物。

	手术名称	手术编码	编码查找
主要手术	腹腔镜下肾部分切除术	55.4	肾部分切除术- 55.4

保留肾单位手术 案例

手术名称：经皮穿刺微波消融辅助下腹腔镜保留肾单位左肾肿瘤切除术

手术步骤描述： 切开皮肤及皮下，止血钝性分开肌层，进入腹膜后间隙，气囊扩张出腹膜后腔隙，置入Trocar接气腹，调节气腹压力14mmHg接腹腔镜，游离肾脏。引入**微波消融**设备，设置功率80W，**沿肾组织与肿瘤组织交界处偏肾组织进针，共6针，作用时间1-2分钟**，阻断肾动脉，**肿瘤直径约2.5cm**，距肿瘤边缘0.5cm环形将肿瘤完整切除，用v-lock可吸收线缝合创面，并用hem-o-lock夹一枚加强固定缝线，完整取出肿物。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	腹腔镜下肾部分切除术	55.4	肾部分切除术- 55.4
其他手术	腹腔镜下肾病损射频消融术	55.34	消融(切除)- 病损- - 肾的- - - 腹腔镜的 55.34

全部肾切除术

术式: 采用腹腔镜或开放手术方式，经腹腔途径或经后腹腔途径，先阻断或切断肾蒂，并在肾周筋膜外将整个肾及肾周组织完整切除。经典根治性肾切除术范围包括肾周筋膜、肾周脂肪、患肾、同侧肾上腺、从膈肌脚至腹主动脉分叉处腹主动脉或下腔静脉旁淋巴结以及髂血管分叉以上输尿管。主要用于治疗肾恶性肿瘤。

肾切除术 编码

- ✓ **主导词：** 肾切除术(完全的)(全部的)(单侧的) 55.51 (开放性、腹腔镜)

55.5	全部肾切除术
	另编码：任何同时进行的切除术：
	肾上腺(07.21-07.3)
	部分膀胱(57.6)
	淋巴结(40.3, 40.52-40.59)
55.51	肾输尿管切除术
	肾输尿管切除术伴膀胱反折
	全部肾切除术(单侧)
	不包括：去除移植肾(55.53)

- ✓ **主导词：** 肾切除术(完全的)(全部的)(单侧的) - 双侧的 55.54

55.54	双侧肾切除术
	不包括：全部肾切除术 NOS(55.51)

肾切除术 案例

手术名称：后腹腔镜根治性右肾切除术

手术步骤描述：右侧卧位，切开皮肤及皮下进入腹膜后间隙，气囊扩张出腹膜后腔隙，Trocar接气腹，调节气腹压力14mmHg，接腹腔镜，沿腰大肌前缘，肾筋膜外游离肾脏，肾动脉用hem-o-lock夹闭并切断，直线切割器切断肾静脉，于肾筋膜外**完全游离右肾，向上游离肾上腺，完整切除右肾上腺**。拔除各Trocar，沿腰大肌前缘Trocar切口向腹壁延长9cm，**完整取出右肾、脂肪囊、右侧输尿管及右肾上腺**，放置引流管，逐层关闭切口。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	腹腔镜下单侧肾输尿管切除	55.51	① 肾切除术(完全的)(全部的)(单侧的) 55.51 ② 肾输尿管切除术 55.51
其他手术	腹腔镜下单侧肾上腺切除	07.22	肾上腺切除术 (单侧) 07.22

半尿路切除术

根治性肾输尿管切除 (55.51) 及膀胱袖状切除术 (57.6) 是治疗上尿路尿路上皮癌
(肾盂癌和输尿管癌) 的金标准

有开放式、腹腔镜以及机器人辅助腹腔镜等手术方式

输尿管远端以及输尿管口周围的部分膀胱壁采用

(1) 经尿道电切镜下输尿管口膀胱壁切除 (57.49 经尿道膀胱病损电切术)

(2) 经膀胱外切除输尿管下段 (膀胱袖状切除术 57.6)

半尿路切除术 案例

手术名称：后腹腔镜下左侧泌尿系切除术+经尿道离子束刀左输尿管膀胱壁段切除

手术步骤描述：患者截石位应用26号电切镜顺利进入膀胱，接**离子束刀**，自输尿管开后沿输尿管走形**切除左输尿管膀胱壁段**达脂肪层，创面止血，退镜。换右侧卧位，切开皮肤及皮下进入腹膜后间隙，气囊扩张出腹膜后腔隙，Trocar接气腹，然后接腹腔镜，沿腰大肌前缘，肾筋膜外游离肾脏，肾动静脉用hem-o-lock夹闭并切断，于肾筋膜外**完全游离左肾及输尿管全长**，拔除各Trocar，取左侧反麦氏切口逐层切开，**完整取出左肾、脂肪囊及左侧输尿管**，放置引流管，逐层关闭切口。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	腹腔镜下根治性肾输尿管切除	55.51	肾切除术(完全的)(全部的)(单侧的) 55.51
其他手术	经尿道膀胱病损电切	57.49	切除术(部分)-膀胱(部分)(节段的)(楔形)-病损NEC---经尿道入路 57.49

LA2 膀胱肿瘤手术

包含以下主要诊断：

- C64 肾恶性肿瘤
- C65 肾盂恶性肿瘤
- C67 膀胱恶性肿瘤（除外c67.600）
- C68.803 膀胱尿道恶性肿瘤
- C68.804 输尿管膀胱恶性肿瘤
- C76.301 膀胱直肠隔恶性肿瘤
- C79.101 膀胱继发恶性肿瘤
- D41.400x001 膀胱交界性肿瘤

包含以下主要手术：

- 57.49 经尿道膀胱病损/部分电切术
- 57.51 脐尿管切除术
- 57.59 膀胱病损/组织的开放性切除术
- 57.6 部分膀胱切除术
- 57.71 根治性膀胱切除术
- 57.79 其他全部膀胱切除术
- 57.87 膀胱重建术

膀胱手术 编码

主导词：

根据**入路**和**切除范围**不同，编码不同

✓ 切除术（部分）

- 经尿道的膀胱病损或组织切除术或破坏术 57.49

- 膀胱(部分)(节段的) (楔形) 57.6

经尿道离子束刀膀胱肿瘤电切术 57.49

-- 病损NEC 57.59

- 膀胱切开病损切除术 57.59

---经尿道入路 57.49

- 膀胱部分切除术 57.6

---完全或全部的 57.79

- 单纯膀胱切除术 57.79

- 根治性全膀胱切除术 57.71

膀胱手术 案例

手术名称：经尿道离子束刀膀胱肿瘤电切术

手术步骤描述：患者截石位，电切镜进入膀胱，见膀胱左侧壁有两枚肿瘤，大小约直径0.8cm和1.5*0.8cm，**接离子束刀**，调节功率电切200W，电凝100W，**自肿瘤蒂部切除肿瘤**，达肌层，周围2cm范围粘膜电灼，冲洗出切除的膀胱肿瘤组织，退镜。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	经尿道离子束刀膀胱肿瘤电切术	57.49	切除术（部分）-膀胱(部分)(节段的)(楔形)---病损---经尿道入路 57.49

根治性膀胱切除术

主导词：

✓ 切除术- 膀胱

-另见囊切除术

囊切除术

- 泌尿系(部分)(大部)

- - 根治 **57.71**

68.8 盆腔脏器去除术，包括卵巢、输卵管、子宫、阴道、膀胱和尿道去除（伴乙状结肠和直肠去除）

57.71 根治性膀胱切除术

男性盆腔内容物剝出术

膀胱、前列腺、精囊和脂肪去除术

女性膀胱、尿道和脂肪去除术

另编码任何：

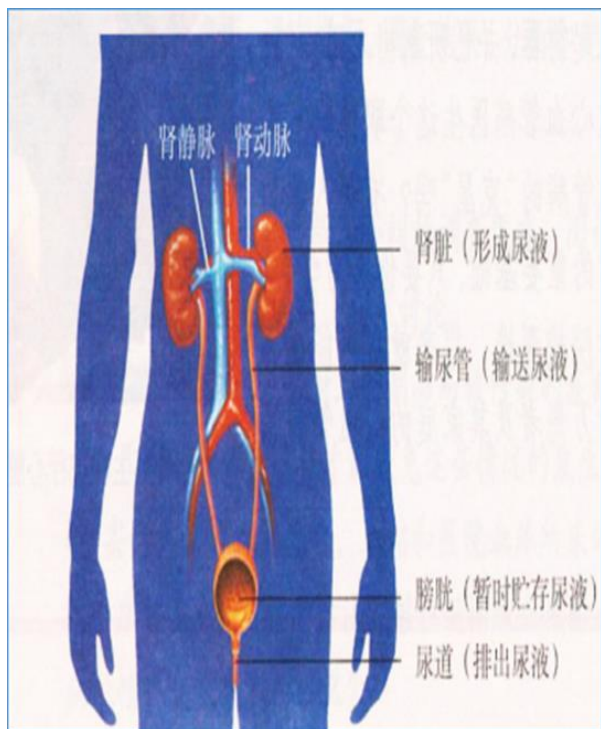
淋巴结清扫术(40.3, 40.5)

尿路转流术(56.51-56.79)

不包括：作为女性盆腔内容物剝出术的一部分(68.8)

根治性膀胱切除术

- 正常尿路：肾—输尿管—膀胱—尿道，当膀胱切除后正常尿路中断，需重建尿路，即尿路重建。根据重建方式的不同，主要分为**尿路转流术**和**原位膀胱术**。



尿路转流术分为3种：

输尿管皮肤造口术

皮肤的输尿管-回肠造口术

输尿管肠吻合术

} 外转流

—— 内转流

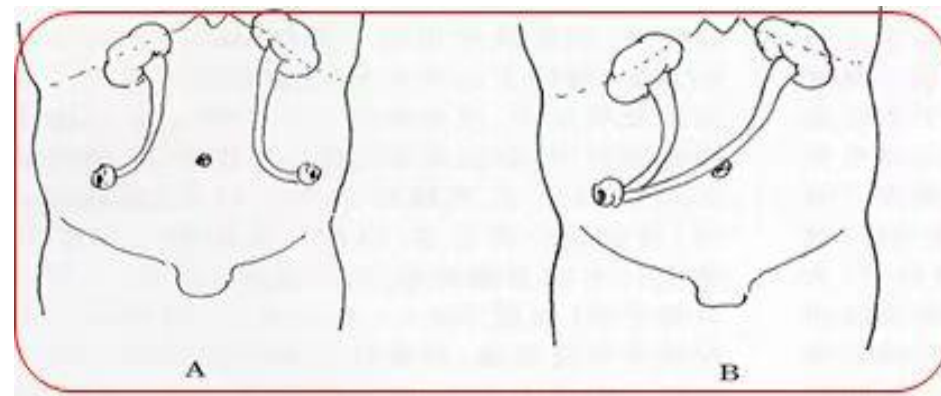
原位膀胱术

外转流-输尿管皮肤造口术

术式：完全切断输尿管后，将输尿管近端引出皮肤外，并将输尿管口与皮肤固定，形成造口的手术方法。

主导词：

- ✓ 转流术，尿路的-泌尿系--输尿管至---皮肤 56.61
- ✓ 输尿管造口术(皮肤的)(外部)(管)56.61



输尿管皮肤造口术 案例

手术名称：腹腔镜下根治性膀胱切除术+输尿管腹壁造瘘术

手术步骤描述：患者男性，膀胱镜活检尿路上皮癌。腹腔镜下充分游离双侧输尿管，于低位离断双侧输尿管，膀胱顶部腹膜折返处切开前腹膜，**将膀胱、前列腺、精囊完整切除。双侧输尿管末端纵行切开 Y 形吻合并分别置留输尿管双 J 管，于右下腹造口与皮肤吻合固定，依次清扫盆腔淋巴结，检查未发现明显活动性出血，置留引流管并固定。腹壁造口处粘贴集尿袋。**

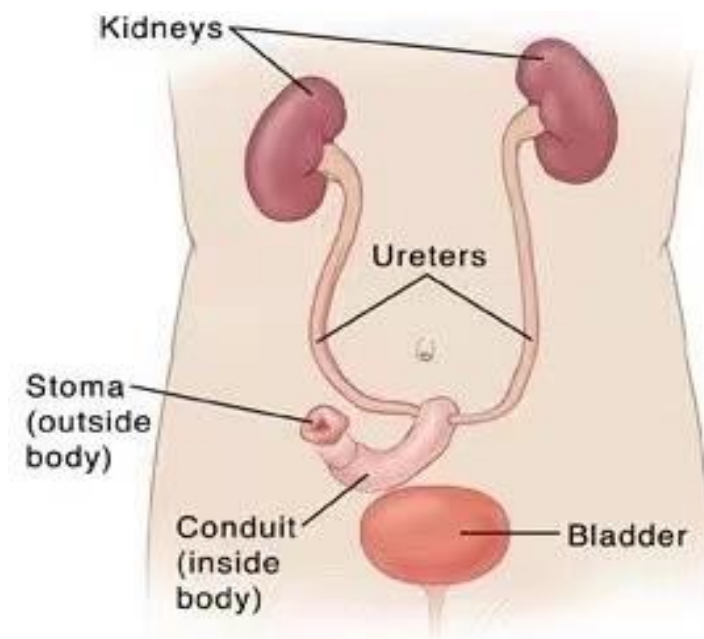
	手术名称	编码	编码查找
主要手术	腹腔镜下根治性膀胱切除术	57.71	囊切除术-泌尿系(部分)(大部)- - 根治 57.71
其他手术	输尿管腹壁造口术	56.61	转流术，尿路的-泌尿系--输尿管至---皮肤 56.61

外转流—输尿管-回肠皮肤造口/回肠膀胱术

术式：是取一段带系膜的游离回肠，将其近端关闭后与两侧输尿管吻合，远端行腹壁皮肤造口，尿液即经此造口排出体外。

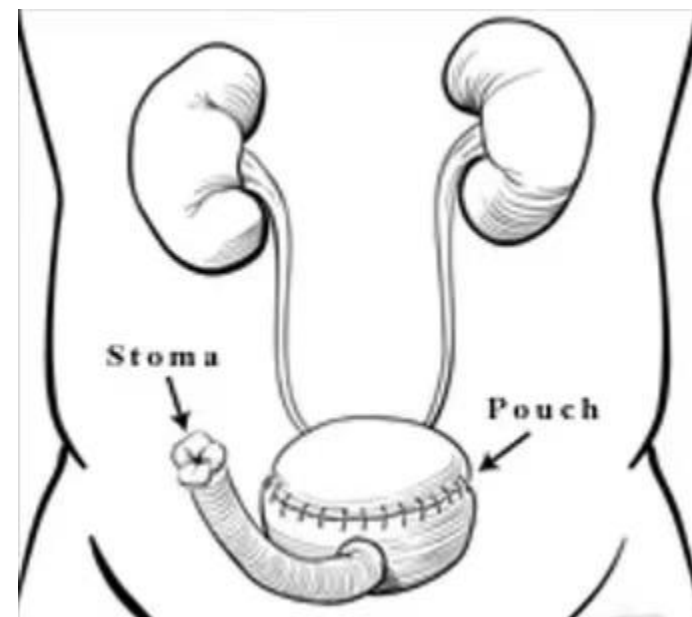
属于外部尿路转流术中的输尿管-回肠皮肤造口术，又称为回肠膀胱术。

实践表明，回肠膀胱术是一种比较满意的尿流改道术。



外转流—输尿管—回肠皮肤造口/回肠膀胱术

- 自制性内在回肠储存器（柯克袋），将一段回肠经手术的方式做成一个储尿袋，将输尿管植入储尿袋的一侧，形成一个特殊乳头瓣膜，并将储尿袋连接至皮肤上，再使用导尿管间接地将袋中尿液导出，身上不用配带集尿袋，但需要每4~6小时自我导尿一次。



输尿管-回肠皮肤造口 / 回肠膀胱术 编码

主导词:

- ✓ 转流术, 尿路的
 - 泌尿系
 - -输尿管回肠造口术 **56.51**
- ✓ 输尿管造口术(皮肤的)(外部)(管)
 - 回肠 **56.51**
- ✓ Bricker 手术(回肠输尿管吻合术)

56.5 皮肤的输尿管-回肠吻合术

56.51 建造皮肤的输尿管-回肠造口术

回肠通道建造术

外置输尿管回肠吻合术

开放性回肠膀胱建造术

回肠襻手术

回肠输尿管造口术(布里克)(回肠膀胱)

输尿管移植至回肠伴外转流

不包括:闭合性回肠膀胱(57.87)

输尿管缺损置换,用回肠段(56.89)

回肠膀胱术 案例

手术名称：根治性膀胱切除术+回肠代膀胱

手术步骤描述：患者女性，确诊膀胱癌，置入腹腔镜游离双侧输尿管，将膀胱抬起显露膀胱子宫凹陷，**切除子宫、双侧附件，超声刀切开腹膜折返，完整切除膀胱，清扫盆腔淋巴结**，于回盲部近端15cm处，截取10cm肠管。肠管**近端与左右输尿管再植吻合，并于右下腹壁开口处拉出造口**，用可吸收线缝合肌层和皮下皮肤，妥善固定防止回缩，外露肠管外翻缝合形成乳头。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	女性盆腔廓清术	68.8	囊切除术-泌尿系(部分)(大部)- -根治- - -伴盆腔内容物剝出(女性) 68.8
其他手术	回肠代膀胱术	56.51	转流术，尿路的-泌尿系- -输尿管回肠造口术 56.51

输尿管肠吻合术（内转流）

✓ 主导词：

转流术,尿路的

-泌尿系

- -输尿管至

- - -肠**56.71**

56.71 尿路转流术至肠
输尿管肠吻合术
尿路内转流术 NOS
另编码：任何同时进行的结肠造口术
(46.10-46.13)
不包括：外引流输尿管回肠吻合术
(56.51)

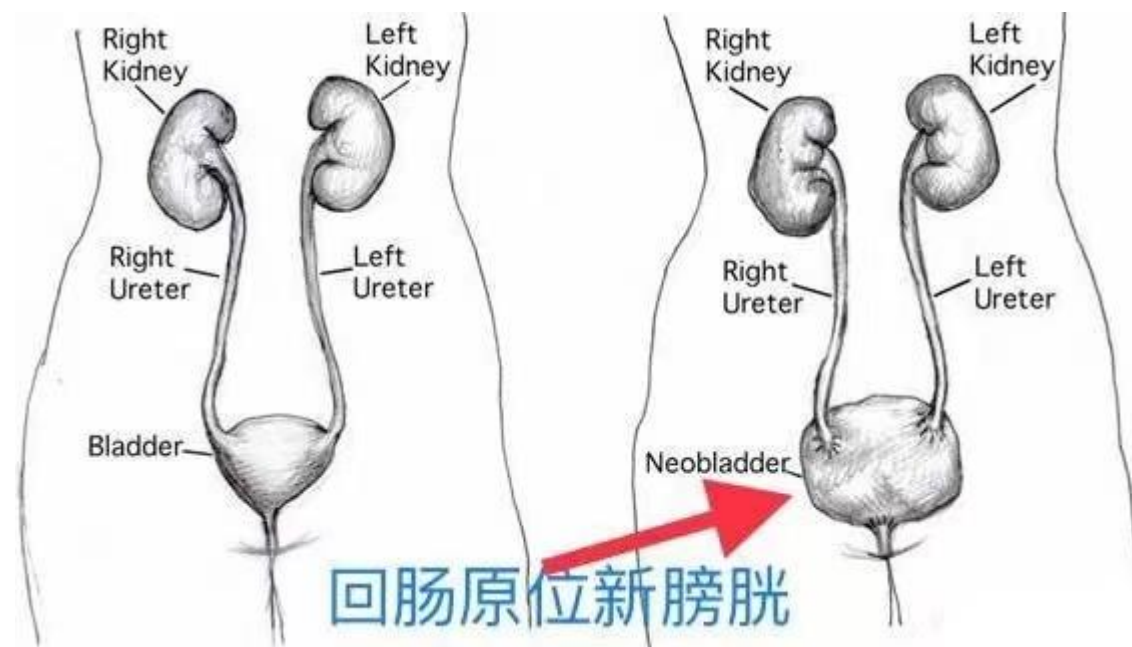
- 应用：不但对病人损伤较小，而且术后病人可以通过肛门括约肌自动控制大小便，无需使用尿袋。缺点：由于尿粪合流并发症也较多。

原位膀胱重建/回肠代膀胱术

术式：切取回肠缝合成一个尿囊代替膀胱，回肠近端与输尿管吻合，远端与尿道吻合，尿囊取代了膀胱的功能，术后患者不需要携带尿袋能够自主排尿，生活质量较高。

重建尿路：

肾 → 输尿管 → 肠代膀胱 → 尿道



手术编码查找：

主导词：

✓ 重建术

-膀胱 57.87

-- 伴

---回肠 57.87[45.51]

---乙状 57.87[45.52]

57.87 膀胱重建术

膀胱与分离回肠段吻合术

膀胱扩大术

回肠或乙状结肠[闭合性回肠膀胱]代膀胱术

另编码：肠部分切除术(45.50-45.52)

原位膀胱重建 案例

手术名称：根治性膀胱切除术+膀胱重建术

手术步骤描述：患者男性，3周前确诊膀胱癌，取耻骨联合上正中切口，**清扫盆腔淋巴结**，显露膀胱前列腺及耻骨后间隙，钝性分离膀胱及前列腺。将**膀胱、前列腺和精囊完整切除**。**截取 15cm 回肠**，**全层缝合闭合两端使其成为新膀胱**，双侧输尿管断端与储尿囊(截取回肠)吻合，留置输尿管支架。于**储尿囊最低处剪开与尿道断端吻合**。检查血运良好，接引流管，逐层关闭腹壁切口。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	根治性膀胱切除	57.71	囊切除术-泌尿系(部分)(大部)- - 根治 57.71
其他手术	膀胱重建术	57.87	重建术-膀胱- -伴- - -回肠 57.87
其他手术	回肠间置术	45.51	切除术-肠- -用于间置术- - -小的 45.51

泌尿系结石

1、发生部位：肾（肾盂、肾盏）、输尿管、膀胱、尿道

2、治疗方法

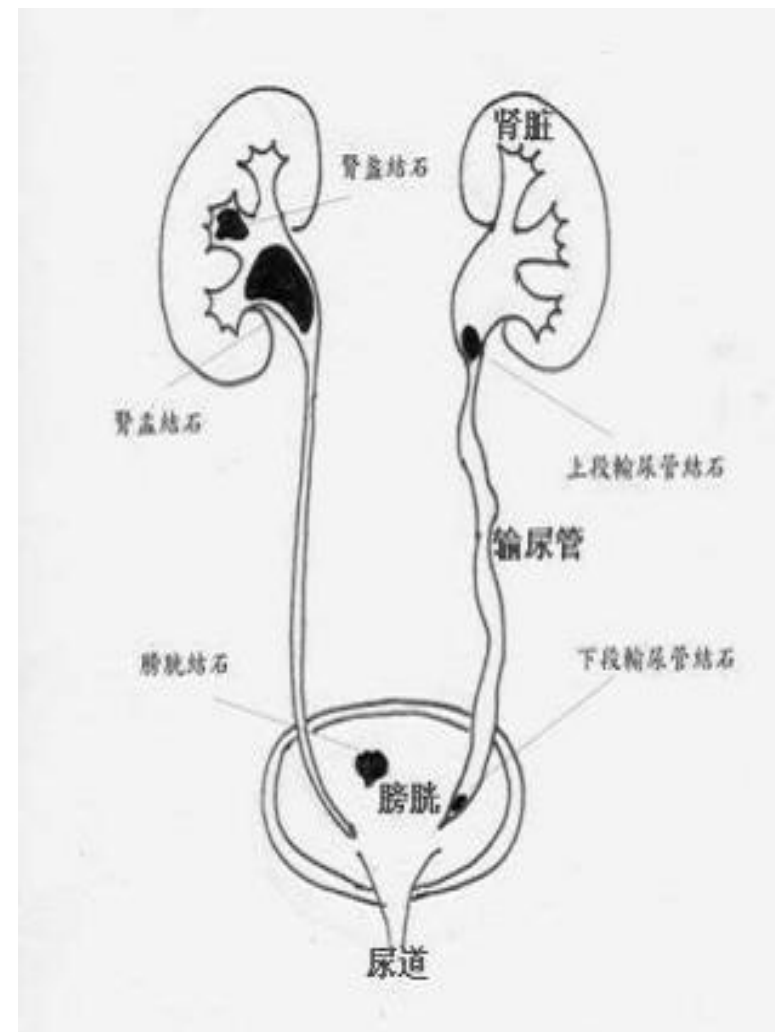
手术：开放性手术（经腹）

经皮肾镜或经尿道内镜

非手术：体外冲击波碎石

药物排石

术式取决于：结石的大小、形状和部位



LB1 肾脏结石手术

包含以下主要手术：

- 55.0102 肾切开取石术
- 55.0111 腹腔镜下肾切开取石术
- 55.0300x002 经皮肾镜取石术(Ⅱ期)(再次住院)
- 55.0300x003 经皮肾镜取石术(I期)
- 55.0300x007 经皮肾镜取石术(Ⅱ期)(同次住院)
- 55.0301 经皮肾盂造口取石术
- 55.0302 经皮肾镜取石术

包含以下主要手术：

- 55.04 经皮肾造口伴碎裂术
- 55.1101 肾盂切开取石术
- 55.1102 肾盂切开引流术
- 55.1103 肾盂造口结石切除术
- 55.1104 肾窦切开取石术
- 55.1105 肾盏切开取石术
- 55.1109 腹腔镜下肾盂切开取石术

肾脏结石手术编码查找：

✓ 主导词：

去除

-结石

--肾（**经切开**） 55.01

---经皮的 55.03

----伴碎裂，破裂（超声） 55.04

--肾盂（**经切开**） 55.11

---经皮肾造口术 55.03

----伴碎裂，破裂 55.04

• 切开：

肾切开术 55.01；肾盂切开术 55.11

• 经皮：

经皮**肾造口****不伴**碎裂 55.03

经皮肾镜取石：55.03

经皮**肾造口****伴**碎裂 55.04

经皮肾镜气压弹道碎石：55.04

经皮肾镜激光碎石取石：55.04

注：同时进行的肾内镜检查、肾造口术，不应编码

肾脏结石手术

55.01 肾切开术

肾石切除术

55.03 经皮肾造口术不伴破裂术

肾造口结石切除术，经皮（肾内镜的）

经皮肾结石去除通过：

网取出

钳取出（肾内镜的）

肾盂造口结石切除术，经皮（肾内镜的）

伴导管沿输尿管往下的放置

55.04 经皮肾造口伴碎裂术

用超声能经皮肾造口破碎肾结石，并

经内镜取出（抽吸）

伴导管沿输尿管往下的放置

伴荧光显影

不包括：重复性破碎术，

本次发作期间（55.95）

肾结石手术（经尿道输尿管镜）

✓ 主导词：

去除

- 结石

-- 肾盂（**经切开**）

--- 经尿道56.0

• 经尿道：经尿道肾盂取石/碎石 56.0

经尿道输尿管镜肾盂激光碎石取石术：56.0

✓ 主导词：

碎石术

- 肾

-- 体外冲击波(ESWL) 98.51

• 体外冲击波碎石（ESWL）

肾体外冲击波碎石术 98.51

LC1 输尿管手术

包含以下主要手术:

- 56.0x00x004 经尿道输尿管镜肾盂取石术
- 56.0x00x006 经尿道输尿管镜肾盂激光碎石术
- 56.0x00x008 经尿道输尿管镜肾盂气压弹道碎石术
- 56.0x00x010 经尿道输尿管镜肾盂超声碎石术
- 56.0x00x012 经尿道输尿管镜肾盂激光碎石取石术
- 56.0x00x014 经尿道输尿管镜肾盂气压弹道碎石取石术
- 56.0x00x016 经尿道输尿管镜肾盂超声碎石取石

包含以下主要手术:

- 56.0x02 经尿道输尿管/肾盂取石术
- 56.0x03 经尿道输尿管/肾盂激光碎石术
- 56.0x04 经尿道输尿管/肾盂气压弹道碎石术
- 56.0x05 经尿道输尿管/肾盂超声碎石术
- 56.0x06 经尿道输尿管/肾盂激光碎石取石术
- 56.0x07 经尿道输尿管/肾盂气压弹道碎石取石术
- 56.0x08 经尿道输尿管/肾盂超声碎石取石术

输尿管结石手术

✓ 主导词：

去除

- 结石
- 输尿管（经切开） 56.2
- 不伴切开 56.0

手法操作

- 输尿管结石，经导管
- 伴去除 56.0
- 不伴切开 59.8

经尿道： 输尿管/肾盂结石不伴切开术： 56.0

56.0 经尿道**输尿管**和**肾盂**梗阻去除（**取石/碎石**）

经尿道输尿管镜输尿管激光/超声碎石术 /取石术

经尿道输尿管镜输尿管气压弹道碎石术/取石术

注：输尿管支架置入（59.8）作为输尿管结石，经导管（56.0）的常规步骤时，一般情况下不应编码

输尿管结石手术

56.0 经尿道输尿管和肾盂梗阻去除

去除：

输尿管或肾盂血块不伴切开术

输尿管或肾盂结石不伴切开术

输尿管或肾盂异物不伴切开术

不包括：无梗阻去除的处置(59.8)

经切开术的输尿管和肾盂梗阻去除
(55.11, 56.2)

经尿道输尿管支架置入用于结石排出
(59.8)

56.2 输尿管切开

输尿管切开，为了：

引流

探查术

去除结石

不包括：输尿管膀胱开口切开(56.1)

非切开去除结石(56.0)

经尿道输尿管支架置入用于结石排出
(59.8)

尿路转流术(56.51-56.79)

输尿管结石 案例

手术名称：经尿道输尿管软镜右侧输尿管结石钬激光碎石取石术+D-J管置入

手术步骤描述：患者取截石位，输尿管软镜鞘置入输尿管上段，进输尿管软镜，见输尿管上段有一圆不规则形黄褐色结石，表面欠光滑，直径约1.0CM，**接狄激光，击碎结石呈小块后，较大结石碎块套石篮取出**，进入肾内后见尿液浑浊，反复冲洗，肾内无大块结石残留，拔除输尿管镜，**D-J管顺利插入左输尿管。**

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	经尿道输尿管软镜右侧输尿管结石钬激光碎石取石术	56.0	去除- 结石-- 输尿管（经切开） --- 不伴 切开 56.0

膀胱结石

✓ 主导词:

去除

- 结石

-- 膀胱(经切开) 57.19

--- 不伴切开 57.0

• 切开: 57.19

膀胱切开取石术 57.19

• 不伴切开术: 57.0

57.0 经尿道膀胱清除术(取石/碎石)

经尿道膀胱镜膀胱激光碎石取石术 57.0

经尿道膀胱镜膀胱气压弹道碎石取石术 57.0

• 膀胱体外冲击波碎石术 98.51

肾囊肿去顶减压术

术式: 通过切除肾脏表面突出的一层囊肿壁，解除囊肿对邻近的肾脏组织和其他组织器官的压迫。

- 腹腔镜下肾囊肿去顶减压术（肾切开引流去除肾囊肿病变组织）

✓ **主导词**:

引流术

- 肾（通过切开） 55.01

经皮肾（盂）抽吸术

✓ 主导词：

抽吸，吸引术

-肾(囊肿)(骨盆)(经皮)

(治疗性) 55.92

- -诊断性 55.23

应区分手术目的：

诊断性抽吸：55.23

55.23 闭合性 [经皮][针吸]肾活组织检查

治疗性抽吸：55.92

55.92 经皮肾（盂）抽吸

肾囊肿抽吸术

肾盂成形术

术式：在解除肾盂输尿管连接部的梗阻后，裁剪扩张的肾盂壁，再将裁剪后的肾盂壁与切开的输尿管缝合，在恢复肾盂输尿管连续性的手术。手术目的是使成型后的肾盂输尿管连接部位于肾盂最低点并充分引流肾盂尿液。可以分为离断式和非离断式两种，主要用于治疗肾盂输尿管交界处梗阻

肾盂成形术

输尿管肾盂成形术的术式很多，包括狭窄段纵切横缝成形术、“V-Y”成形术、肾盂输尿管侧切或肾盂瓣成形术、狭窄段切除输尿管肾盂吻合术等。

✓ **主导词：**

肾盂输尿管成形术 55.87

肾盂输尿管吻合术 55.86

输尿管支架

输尿管支架也叫双J管，又叫猪尾巴管。一般在输尿管以及肾脏的手术之后需要放置

顺行性：经皮肾镜手术之后，从肾脏放置斑马导丝，顺行的将输尿管支架放入

逆行性：经尿道的手术之后，沿着斑马导丝，从膀胱内将输尿管支架置入

输尿管支架留置一段时间之后都需要拔除，一般是在膀胱镜下从膀胱内将支架管去除

59.8 输尿管支架置入（经皮肾镜/经尿道膀胱镜）

97.62 输尿管支架的取出

核对：97.62 去除输尿管造口导管和输尿管导管

去除

- 支架

- - 输尿管的 97.62

膀胱造口术

是一种尿流改道手术,可用作暂时性或永久性的尿流改道,目的是为了消除长期存在的尿路梗阻对上尿路的不利影响,或下尿路手术后确保尿路愈合。广泛应用于膀胱、前列腺及尿道、妇产科和外科手术后。

膀胱造口手术分类是按照手术的**方式**、**入路**、**目的**进行分类。

- **不包括**作为手术入路的膀胱切开和膀胱造口术。

膀胱造口术

✓ 主导词:

膀胱造口术

- 闭合性(耻骨上)(经皮) 57.17
- 耻骨上
- -闭合性 57.17

57.17 经皮膀胱造口术

闭合性膀胱造口术

经皮耻骨上膀胱造口

适应症：前列腺增生、尿道狭窄、尿潴留等

入路：经皮耻骨联合上方

膀胱造口术

✓ 主导词:

膀胱造口术 57.21

- 耻骨上

- -开放 57.18

-开放(耻骨上) 57.18

57.18 其他耻骨上膀胱造口术

适应症：直肠恶性肿瘤、子宫恶性肿瘤
等妇产科和外科手术

57.21 膀胱造口术

建造膀胱至皮肤永久性开口
用膀胱补片

适应症：神经源膀胱、尿道肿瘤行全
尿道切除

尿道狭窄

- 尿道镜下尿道狭窄电切术 58.31

通过尿道镜找到尿道狭窄部位，用电切除狭窄部分的手术治疗方法。

✓ 主导词：

切除术

- 病损（局部的）
- 尿道 58.39
- 内镜的 **58.31**

- 60.95 经尿道球囊前列腺尿道扩张
- 58.6 尿道探子扩张术

✓ 主导词：

扩张

- 尿道 58.6
- 前列腺(经尿道)(球囊) 60.95

压力性尿失禁

✓ 主导词:

修补术

- 应激性失禁(泌尿系)NEC 59.79
 - - 通过
 - - - 巴治 59.5
 - - - 耻骨上悬吊 59.4
 - - - 尿道膀胱悬吊术 59.4
 - - - 尿道周围悬吊术 59.6
 - - - 无张力阴道悬吊 59.79

指膀胱充盈时喷嚏、咳嗽或运动等腹压增高时不自主的尿液自尿道外口漏出。

根据入路不同，编码于：

59.4 耻骨上悬吊手术

经耻骨上膀胱尿道悬吊术 (SPARC)

59.5 耻骨后尿道悬吊术

Burch 手术

59.7 压迫性尿失禁的其他修补术

经闭孔阴道无张力尿道悬吊术 TVT-0 59.79

其他手术

57.8 膀胱其他修补术

不包括：

修补术：近期产科裂伤（75.61）

膀胱突出（70.51-70.51）

用于压迫性尿失禁（59.3-59.79）

58.4 尿道修补术

不包括：

修补术：近期产科裂伤（75.61）

✓ **主导词：**

修补术

-膀胱 NEC 57.89

-- 撕裂(经缝合) **57.81**

--- 产科的(近期) **75.61**

-尿道 NEC 58.49

-- 撕裂(经缝合) **58.41**

--- 产科的(近期) **75.61**

第十三章、男性生殖系统手术

ICD-9-CM-3: 60-64

CHS-DRG分组: MDCM 男性生殖系统疾病及功能障碍

本章结构及编码范围

60 前列腺和精囊手术

61 阴囊和睾丸鞘膜手术

62 睾丸手术

63 精索、附睾和输精管的手术

64 阴茎手术

不包括：男性会阴的手术(86)、男性尿道和尿道球腺手术(58)

男性生殖系统 解剖

男性生殖系统

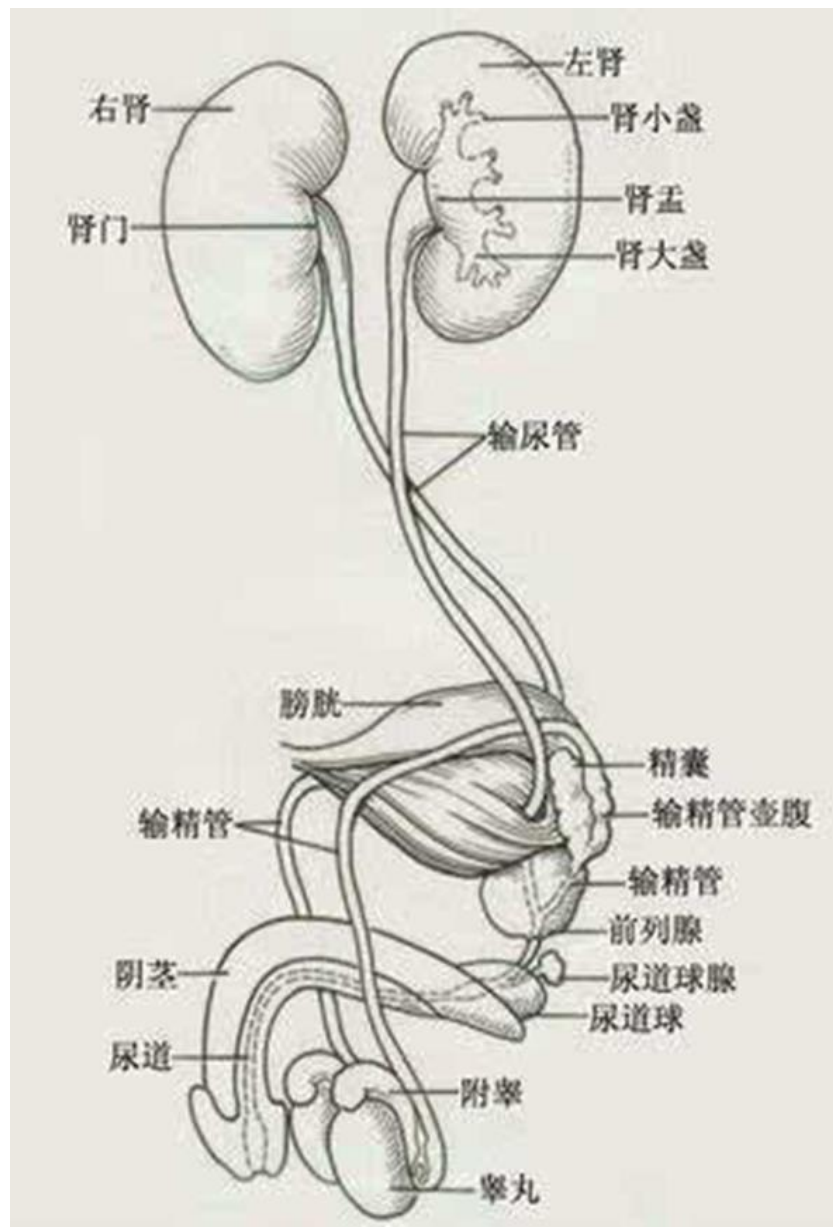
内生殖器

生殖腺 (睾丸)

输精管道 (附睾、输精管、射精管和尿道)

附属腺 (精囊腺、前列腺、尿道球腺)

外生殖器: 阴囊和阴茎



MA1 男性生殖器官恶性肿瘤手术

包含以下主要诊断：

C60-C63 男性生殖器官恶性肿瘤

C79.8 男性生殖器官继发恶性肿瘤

D07._ 男性生殖器官原位癌

D40._ 男性生殖器官交界性肿瘤

包含以下主要手术：

60.0x00x001 经尿道前列腺切开术[TUI-P]

60.0x03 前列腺被膜切开术

60.2100x001 经尿道前列腺激光切除术[TULIP手术]

60.3 耻骨上经膀胱前列腺切除术

60.4 耻骨后经膀胱前列腺切除术

60.5 前列腺根治性切除术

60.6 其他前列腺切除术

62.0x00x001 睾丸切开探查术

62.2—62.4 睾丸病损/单侧/双侧切除术

64.3x01 阴茎截断术

前列腺根治术

术式: 前列腺根治性术是指切除前列腺及其周围的精囊、射精管、输精管的一部分，同时察看盆腔淋巴结有无转移并行清扫。

✓ **主导词:**

前列腺切除术

- 根治性（任何入路） **60.5**

60.5 根治性前列腺切除术

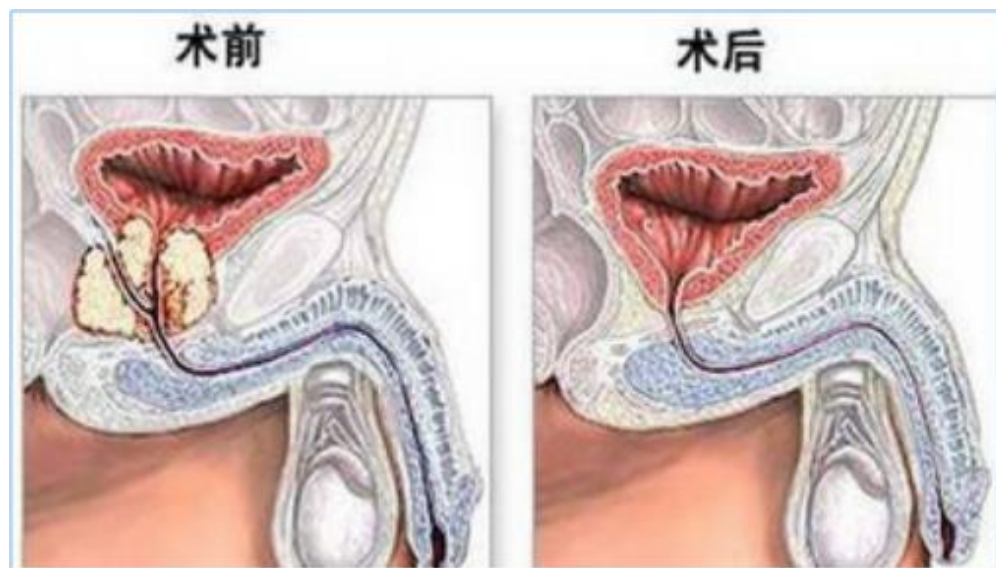
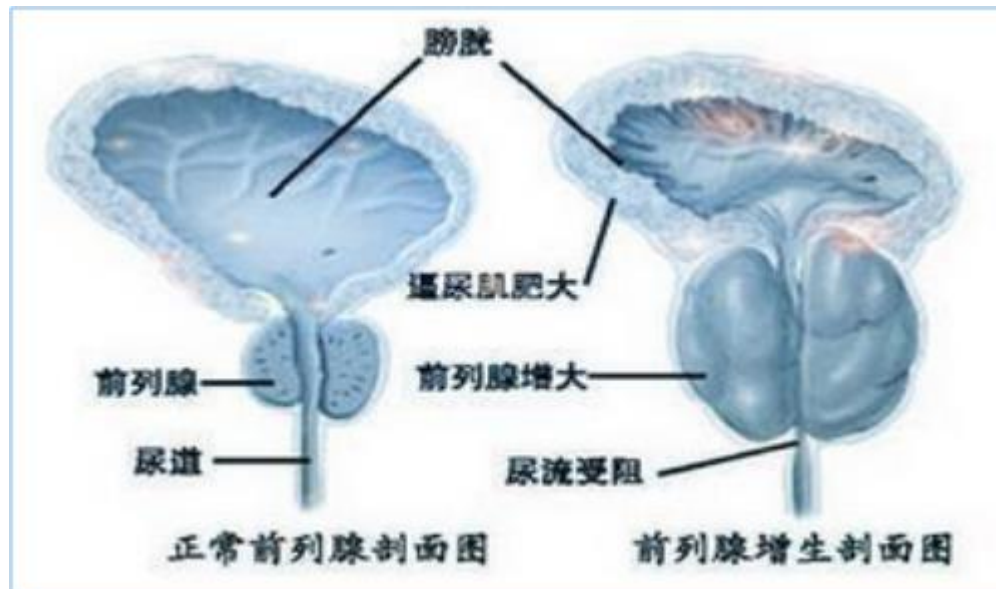
前列腺精囊切除术

任何入路的根治性前列腺切除术

不包括：膀胱前列腺切除术(57.71)

前列腺增生

BPH是老年常见疾病之一，为前列腺的一种良性病变。病变起源于后尿道黏膜下的中叶或侧叶的腺组织、结缔组织及平滑肌组织，形成混合性圆球状结节。以两侧叶和中叶增生为明显，突入膀胱或尿道内，压迫膀胱颈部或尿道，引起的症状一类是**膀胱刺激症状**；另一类是因增生**前列腺阻塞尿路产生的梗阻性症状**



前列腺切除术

✓ **主导词：** 分类轴心：**手术入路**（经尿道/耻骨上/耻骨后/经会阴）

前列腺切除术(完全的)(部分的)NEC 60.69

-耻骨后(钻孔)(经囊) 60.4

-耻骨上(钻孔)(经膀胱) 60.3

-经会阴的 60.62

-经尿道 60.29

- -前列腺切除术(TURP) 60.29

60.29 经尿道前列腺切除术 TURP

60.3 耻骨上前列腺切除术

60.4 耻骨后前列腺切除术

60.62 经会阴前列腺切除术

经尿道前列腺切除术

经尿道前列腺切除术（TURP）

它是指经尿道插入电切镜，在直视下切除前列腺突入尿道的部分

经尿道前列腺剜除术（TUEP）

它是指在经尿道切除镜观察下，用等离子或激光设备沿着前列腺外科包膜与增生前列腺腺体之间的间隙，用钝性推压的方式将增生前列腺组织整块剥离和切除，以彻底切除前列腺增生腺体并解除排尿梗阻症状的手术方式

经尿道前列腺切除术

✓ 主导词:

前列腺切除术(完全的)(部分的) NEC 60.69

-经尿道 60.29

- -前列腺切除术(TURP) 60.29

- -剝出术 60.29

- -电气化术 60.29

- -超声引导激光诱发的(TULIP)60.21

60.2 经尿道前列腺切除术

不包括:前列腺病损局部切除术(60.61)

60.21 经尿道(超声)激光诱导前列腺切除术
(TULIP)

激光切除(接触)(非接触)

60.29 其他经尿道前列腺切除术
经尿道入路的正中嵴切除术

经尿道前列腺电汽化术(TEVAP)

经尿道剝出术

经尿道前列腺切除术 NOS

经尿道前列腺切除术(TURP)

前列腺病损射频消融术

✓ 主导词:

破坏、消融、热疗法、针吸消融(TUNA)

-前列腺(前列腺组织)

- -TUMP(经尿道微波热疗法) 60.96

- -TUNA(经尿道针吸消融, 切除) 60.97

- -经

- -射频 60.97

- -微波 60.96

60.96 经尿道前列腺组织破坏术,用微波热疗

经尿道前列腺微波热疗(TUMT)

不包括:前列腺切除术:

其他(60.61-60.69)

根治性(60.5)

耻骨后(60.4)

耻骨上(60.3)

经尿道(60.21-60.29)

60.97 其他经尿道的前列腺组织破坏术,用其他热疗法

射频热疗

经尿道针吸前列腺切除(TUNA)

不包括:前列腺切除术:

其他(60.61-60.69)

根治性(60.5)

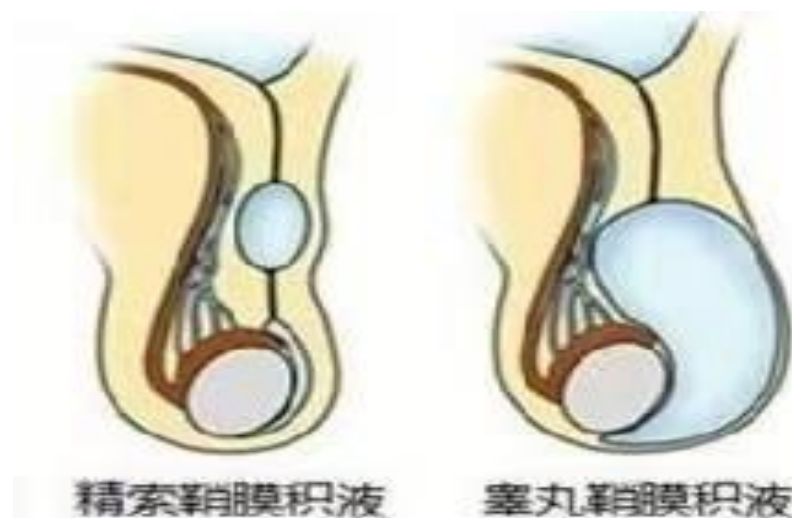
耻骨后(60.4)

耻骨上(60.3)

经尿道(60.21-60.29)

鞘膜积液

- 睾丸鞘膜积液（多见），鞘状突闭合正常，但睾丸的鞘膜腔内分泌液体较多，呈球状或梨形囊状增大
- 术式：切开鞘膜壁层，放出积液，纵行剪开鞘膜，再将已修剪的鞘膜壁层向后翻转，在睾丸后方缝合



鞘膜积液 编码

✓ 主导词:

水囊肿切除术

- 睾丸鞘膜 61.2

- 精索 63.1

修补术

- 积水

- - 睾丸鞘膜 61.2

61.2 睾丸鞘膜积液切除术

睾丸鞘膜积液瓶状修补术

不包括:经皮水囊肿抽吸(61.91)

63.1 精索静脉曲张和精索积液切除术

高位精索静脉结扎术

努克管积水鞘膜切除术

睾丸鞘膜积液切除伴翻转术, 编码于睾丸鞘膜积液切除术 61.2

精索鞘膜积液切除 63.1

交通性鞘膜积液

主要是腹膜鞘突未完全闭合，腹腔液体通过未闭的鞘状突到达睾丸鞘膜内。通常同时存在腹股沟疝。

手术方式有两种，应根据不同术式选择编码：



- ① 鞘膜高位结扎：将鞘突用丝线高位贯穿结扎及切断交通部分。编码为：61.49
- ② 合并腹股沟疝者，可以经腹股沟切口处理睾丸鞘膜积液，同时修补腹股沟疝。
编码为：61.49, 53.02

61.49 阴囊和睾丸鞘膜的其他修补术

用于非睾丸鞘膜积液切除手术的鞘膜修补

男性绝育术

男性绝育术应当说明**具体术式**:

- 输精管结扎术(输精管挤压、输精管切断) **63.71**
- 精索结扎术**63.72**
- 输精管切除术**63.73**

否则将会被笼统分类到(未特指手术部位及类型)

63.70 男性绝育术NEC

✓ **主导词**:

绝育

-另见结扎, 输精管

结扎

-精索

- -索 **63.72**

-输精管 **63.71**

输精管切除(完全的)

(部分的) 63.73

精索静脉曲张的高位结扎

精索静脉曲张是男性青壮年尤其是未婚者较为常见的疾病，与男性不育症有关。精索静脉曲张的高位结扎可以提高精液质量，达到治疗不育的目的

注意与精索结扎术63.72(绝育手术)相区别。

腹腔镜精索静脉高位结扎术 63.1

显微镜下精索静脉低位结扎术 63.1

✓ **主导词：**

结扎

-精索

- -静脉(高的) 63.1

- -索 63.72

- - -精索静脉曲张 63.1

双侧睾丸切除术

男性去势术

根治性双侧睾丸切除术（伴附睾切除术）

另编码：任何同时进行的淋巴结清扫术

(40.3, 40.5)

62.41 同一次手术切除双侧睾丸

62.42 残留/孤立睾丸切除

✓ 主导词：

阉割

-男性 62.41

性腺切除术

-睾丸

--双侧的 62.41

睾丸切除术(伴附睾切除术)(单侧的) 62.3

-双侧的（根治的） 62.41

十七、体被系统手术

ICD-9-CM-3: 85-86

CHS-DRG分组: MDCJ 皮肤、皮下组织及乳腺疾病及功能障碍

乳房手术

- 85.0 乳房切开术
- 85.1 乳房诊断性操作
- 85.2 乳房组织切除术或破坏术
- 85.3 缩小性乳房成形术和皮下乳房切除术
- 85.4 乳房切除术
- 85.5 增大性乳房成形术
- 85.6 乳房固定术
- 85.7 乳房全部重建术
- 85.8 乳房其他修补术和整形术
- 85.9 乳房其他手术

包括：皮肤和皮下组织手术： 女性或男性乳房
女性或男性以前的乳房切除部位
以前的乳房切除部位的修复术

JA1 乳房恶性肿瘤根治性切除伴乳房重建术

包含以下主要诊断+手术表1+手术表2

包含以下主要诊断：

C44.501 乳房皮肤恶性肿瘤
C50 乳腺恶性肿瘤
C79.200x007 乳房皮肤继发恶性肿瘤
C79.806 乳腺继发恶性肿瘤
D03.501 乳房原位黑色素瘤
D04.501 乳房皮肤原位癌
D05.000 乳房小叶原位癌
D05.100 乳房导管原位癌
D05.900 乳房的原位癌

手术表1：

85.5300x001 单侧乳房假体置入术
85.5400x001 双侧乳房假体置入术
85.7 乳房重建术

手术表2：

85.43 单侧扩大的单纯乳房切除术
85.44 双侧扩大的单纯乳房切除术
85.45 单侧根治性乳房切除术
85.46 双侧根治性乳房切除术
85.47 单侧扩大根治性乳房切除术
85.48 双侧扩大根治性乳房切除术

JA1 乳房恶性肿瘤根治性切除伴乳房重建术

或包含以下主要诊断+手术表1+手术表3+手术表4

包含以下主要诊断：

C44.501 乳房皮肤恶性肿瘤
C50 乳腺恶性肿瘤
C79.200x007 乳房皮肤继发恶性肿瘤
C79.806 乳腺继发恶性肿瘤
D03.501 乳房原位黑色素瘤
D04.501 乳房皮肤原位癌
D05.000 乳房小叶原位癌
D05.100 乳房导管原位癌
D05.900 乳房的原位癌

手术表1：

85.5300x001 单侧乳房假体置入术
85.5400x001 双侧乳房假体置入术
85.7 乳房重建术

手术表4：

40.2-40.5 部分的淋巴结切除
淋巴结清扫

手术表3：

85.2100x003 乳房病损切除术
85.2100x019 乳房腺体区段切除术
85.2200 乳房象限切除术
85.2300x001 乳腺局部扩大切除术
85.3300x001 单侧乳房腺体切除伴假体置入术
85.3400x002 单侧皮下乳房切除术
85.3500x001 双侧皮下乳房切除伴假体置入术
85.3600x001 双侧皮下乳房切除术
85.4100x001 单侧乳房切除术
85.4200x001 双侧乳房切除术
85.4200x003 腔镜下双侧乳房切除术

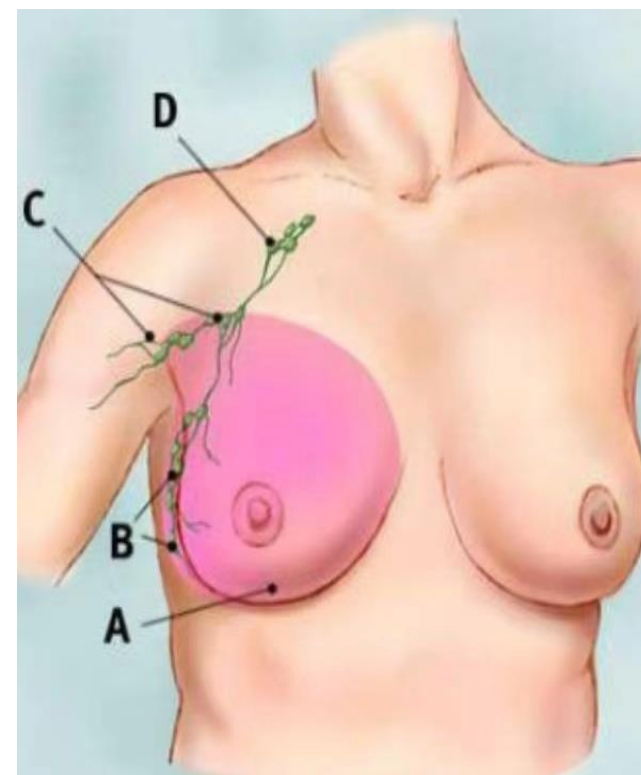
乳腺癌改良根治术

术式:

I: 是切除整个乳房，保留胸大肌、切除胸小肌；淋巴结清除范围与根治术相仿，清扫腋窝 I、II、III 组淋巴结

II: 是切除整个乳房，保留胸大肌和胸小肌，未清除腋上淋巴结，即清扫腋窝I、II 组淋巴结

- A 粉色高光区域为术中切除部分
- B 腋窝淋巴结分组: levels I 胸大肌外侧
- C 腋窝淋巴结分组: levels II 腋下
- D 腋窝淋巴结分组: levels III 锁骨下



乳腺癌改良根治术 编码

✓ **主导词：乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧)**

-伴

- -区域淋巴结切除术 **85.43**

- 改良根治的(单侧) **85.43**

- -双侧的 **85.44**

85.43	单侧扩大的单纯乳房切除术 扩大的单纯乳房切除术 NOS 改良根治性乳房切除术 单纯乳房切除术伴区域性淋巴结切除术
85.44	双侧扩大的单纯乳房切除术

乳腺癌根治术

术式: 切除包括整个乳房、胸大肌、胸小肌、腋窝及锁骨下淋巴结

清除腋区I-III 3 组淋巴结

主导词:

✓ 乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧)

-根治性(霍尔斯特德)(迈耶)(单侧) 85.45

- -双侧的 85.46

85.45	单侧根治性乳房切除术 乳房,胸大肌和区域性淋巴结 [腋、锁骨、 锁骨上]切除术
	根治性乳房切除术 NOS
85.46	双侧根治性乳房切除术

乳腺癌扩大根治术

术式: 即在乳腺癌根治术清除腋区I-III 3组淋巴结的基础上, 同时切除胸廓内动静脉及周围淋巴结(即胸骨旁淋巴结)。

主导词:

✓ 乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧)

-扩大的

--根治性(胸膜内法)(单侧)85.47

---双侧的 85.48

85.47	单侧扩大根治性乳房切除术 乳房,肌和淋巴结(腋窝、锁骨、锁骨上、乳房内和纵隔的)切除术
	扩大根治性乳房切除术 NOS
85.48	双侧扩大根治性乳房切除术

全乳房切除术

术式: 切除整个乳腺，包括腋尾部及胸大肌筋膜。该术式适宜于原位癌、微小癌及年迈体弱不宜做根治术者。

✓ **主导词:**

乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧) 85.41

-双侧的 85.42

皮下乳房切除术

术式: 在保留乳房的皮肤、乳头和乳晕的情况下，仅切除皮下的乳腺腺体的手术。适用于未侵及乳房皮肤及乳头、乳晕，病变局限的 I、II 期乳腺癌及良性乳腺病变。

✓ **主导词**: 乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧)

-伴

--保留皮肤和乳头 85.34

---同时伴植入 85.33

---双侧 85.36

----同时伴植入 85.35

皮下乳房切除术

85.33 单侧皮下乳房切除术伴同时植入术

不包括:无同时植入术(85.34)

85.34 其他单侧皮下乳房切除术

保留皮肤和乳头的乳房组织去除

皮下乳房切除术 NOS

85.35 双侧皮下乳房切除术伴同时植入术

不包括:无同时植入术(85.36)

85.36 其他双侧皮下乳房切除术

乳腺局部扩大切除术

术式: 完整切除肿块，包括适量正常的乳腺组织，确保切除标本的边缘无肿瘤细胞浸润。

核对编码 85.2 亚目下的细目，具体分类根据手术记录切除的组织而定：

85.21 乳房病损局部切除术（区段）

85.22 乳房象限切除术

85.23 乳房次全切除术

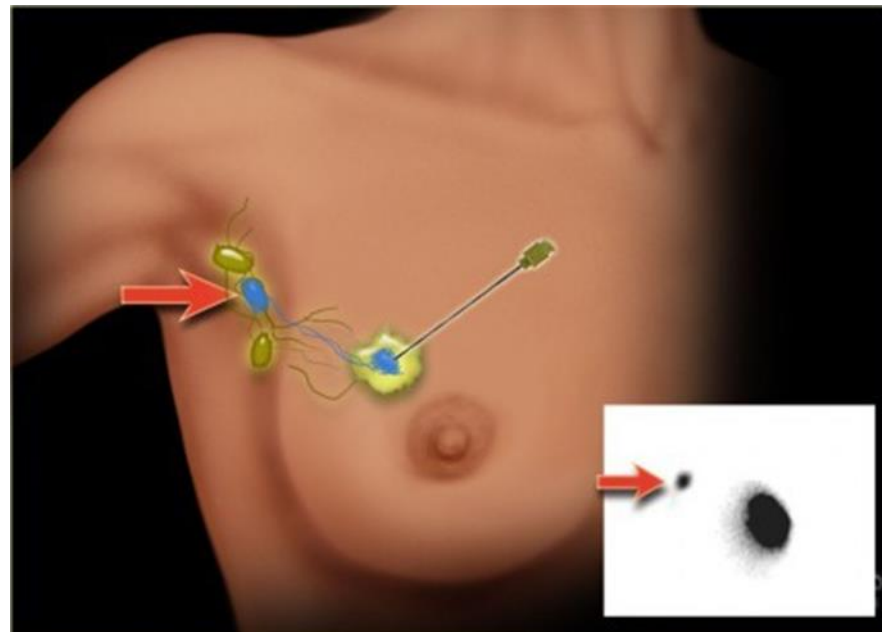
前哨淋巴结活检

前哨淋巴结是乳腺癌转移的第1站区域淋巴结。前哨淋巴结活检术 (SLNB) 能够准确地反映腋窝淋巴结的分期。辅助诊断乳腺癌分期，判断是否进行腋窝淋巴清扫术 (ALND)，从而尽可能减少创伤。

前哨淋巴结活检 (40.11) : 阴性: 保留腋窝

阳性: 腋窝淋巴结清扫术

纳米碳示踪法: 40.19 纳米炭淋巴结示踪及负显影



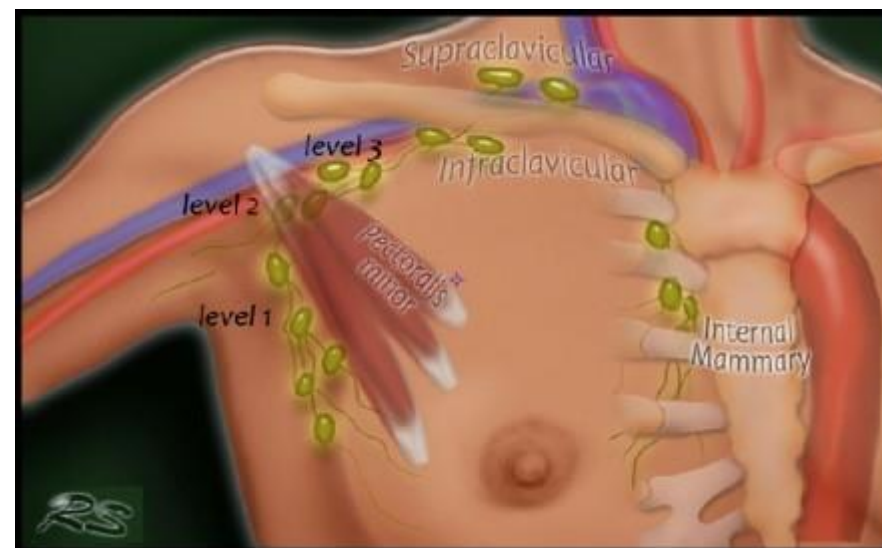
腋窝淋巴结清扫 (ALND)

腋窝淋巴结包括三组：

Level I：腋下组，在胸小肌外侧，包括乳腺外侧组、中央组、肩胛下组及腋静脉淋巴结，胸大、小肌间淋巴结（Rotter 淋巴结）

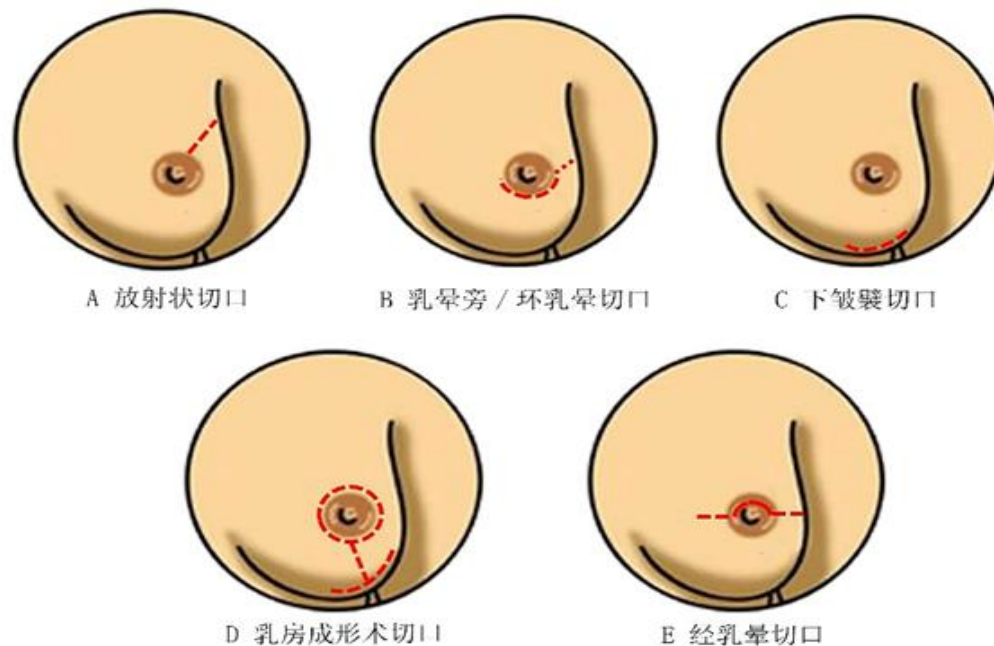
Level II：腋中组，胸小肌深面的腋静脉淋巴结

Level III：腋上组，胸小肌内侧锁骨下静脉淋巴结



保留乳头乳晕复合体乳房切除术 (NSM)

NSM手术最大的目的在于能够保留乳房外部轮廓的完整性，从而为之后的乳房重建手术创造条件，切除肿瘤时，需要在术中取乳头、乳晕基底组织行病理检查。如检查报告示未见癌细胞浸润，予以保留乳头、乳晕等组织。



乳房重建手术

根据重建时机：

- 一期（即刻）重建：适用于乳房皮肤缺损小、皮下组织厚度足够的全乳切除术，尤其适合预防性乳腺切除术后的即刻乳房重建和保留乳头乳晕全乳切除术
- 二期（延迟）重建：延期乳房重建是指在乳腺癌切除术及放、化疗后，经过恢复期再择期行乳房重建
- 即刻-延迟重建：即在术中放置扩张器，在辅助治疗完成后皮肤扩张后，进行假体置入

根据所用材料：自体乳房重建术

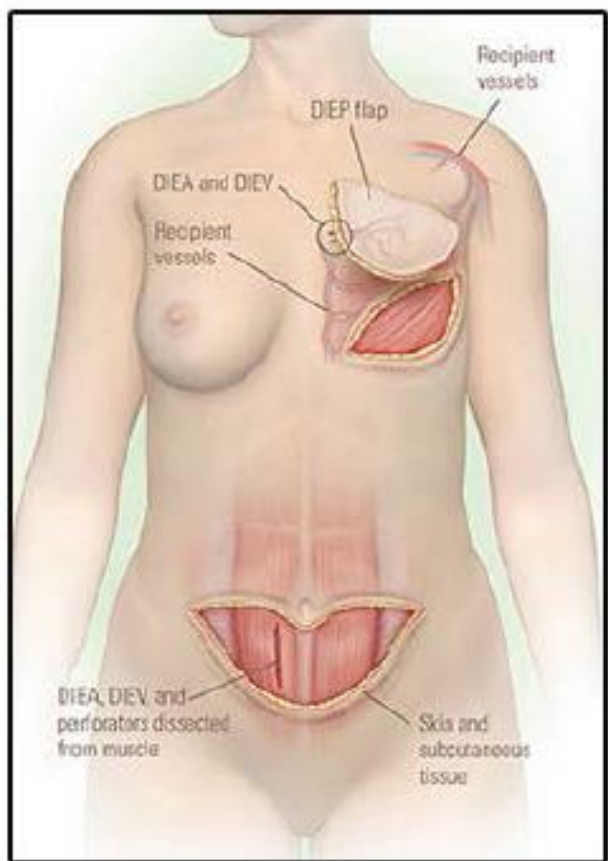
假体置入型乳房重建术

自体组织联合假体置入型乳房重建术

自体组织重建

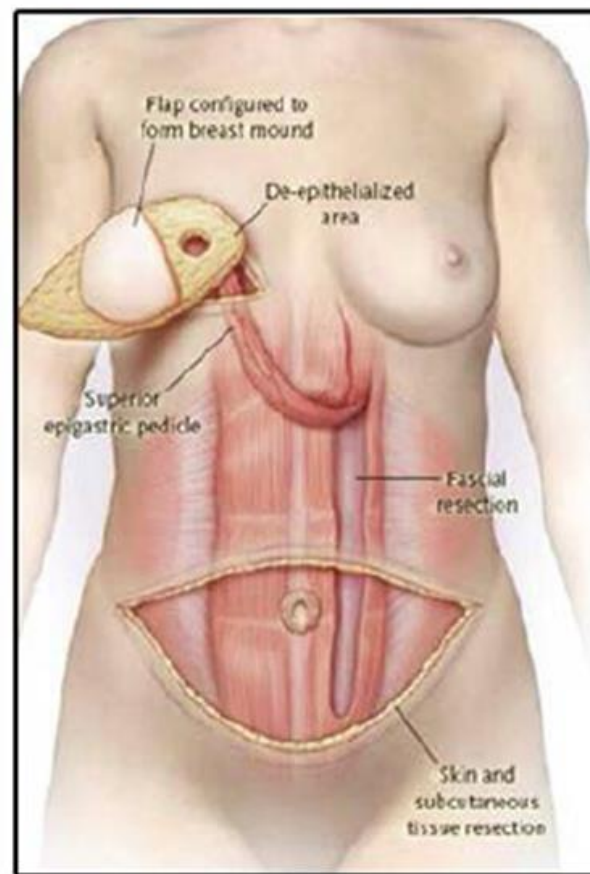
- 自体组织重建主要应用皮瓣进行乳房重建,腹部皮瓣是自体组织重建乳房的主要方法

DIEP flap 下腹深部穿支血管
吻合皮瓣



DIEP Flap

TRAM flap 游离横型腹直肌皮瓣



TRAM Flap

✓ 主导词:

重建术

- 乳房,全部,NOS 85.70
- - 背阔肌皮瓣 85.71
- - 腹壁下浅动脉(SIEA) 皮瓣,游离的 85.75
- - 腹壁下深动脉穿支(DIEP),游离的 85.74
- - 横行腹直肌肌皮(TRAM)瓣,带蒂的 85.72
- - 横行腹直肌肌皮(TRAM)瓣,游离的 85.73
- - 臀动脉穿支(GAP)皮瓣,游离的 85.76
- - 其他 85.79

横行腹直肌肌皮瓣 TRAM 85.72、85.73

腹壁下深动脉穿支皮瓣 DIEP 85.74

腹壁下浅动脉穿支皮瓣 SIEA 85.75

臀动脉穿支皮瓣 GAP 85.76

背阔肌皮瓣85.71

自体组织重建

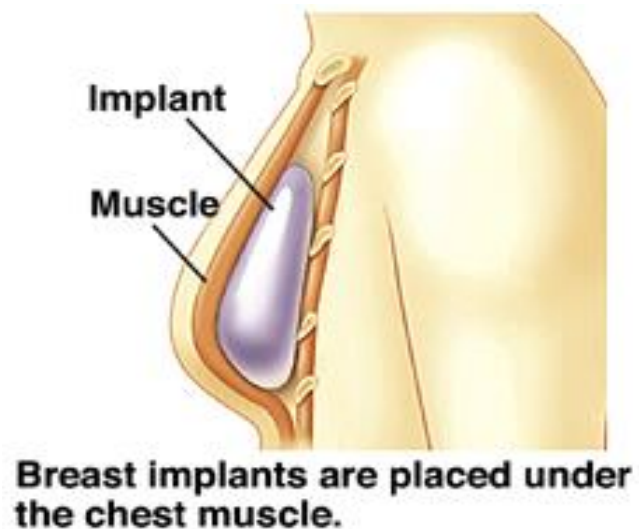
- **85. 70**用于分类未指明的皮瓣类型以及应用除腹壁下深动穿支 (**DIEP**)皮瓣、腹壁下浅动脉穿支(**SIEA**) 皮瓣、 臀脉穿支(**GAP**)皮瓣以外的游离穿支皮瓣重建乳房的手术
- **85. 79** 用于分类应用其他类型皮瓣重建乳房的手术
- 自体组织乳房重建术不区分单、双侧
- 脂肪移植, 分类于细目 **85. 55**,即乳房脂肪移植,该术式包括脂肪抽吸和脂肪转移,因此使用该编码时无需再编码从其他部位抽吸脂肪的操作

假体乳房重建

假体乳房重建需要的材料：
硅胶假体、扩张器、试模



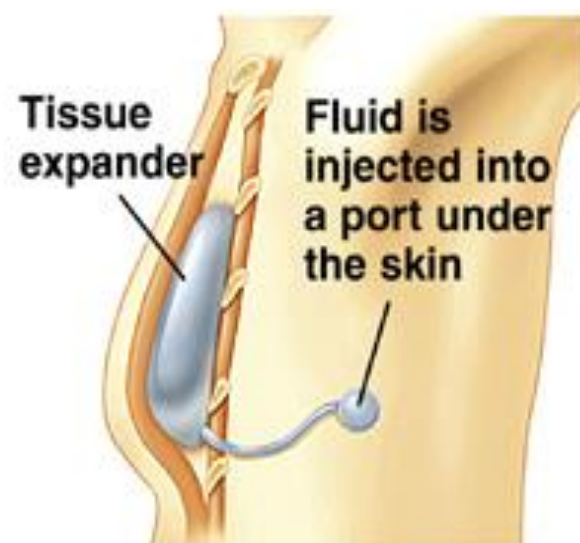
假体或扩张器放置的部位：
一般位于胸大肌下



扩张器

当皮肤或肌肉面积不足以覆盖假体时,需要使用扩张器进行先期扩张,待形成足够的腔隙后,再二期将扩张器更换为乳房假体

当患者需要进行放疗,先植入扩张器,防止假体的张力影响伤口的愈合。



A tissue expander stretches the muscle and skin to make room for an implant.

乳房假体置入 编码

✓ 主导词:

植入

- 假体, 假体装置
- 乳房(双侧) **85.54**
- 单侧的 **85.53**

85.53 单侧乳房假体置入

85.54 双侧乳房假体置入

✓ 主导词:

乳房切除术(完全)(预防性)(单纯)(单侧)

- 伴
- 保留皮肤和乳头
- 双侧
- 同时伴植入 **85.35**
- 同时伴植入 **85.33**

85.33 单侧皮下乳房切除术伴同时假体置入

85.35 双侧皮下乳房切除术伴同时假体置入

乳房假体置入

85.33/85.35 (单/双侧皮下乳腺切除术伴同时假体置入术) 用于编码进行即刻重建的假体置入术, 且乳腺癌切除术采用皮下乳腺切除术式

85.53/85.54 (单/双侧乳房假体置入术) 用于编码延期重建和即刻-延期重建的假体置入术, 以及采用其他术式切除乳腺癌并进行即刻假体重建的手术。

用假体的置入物重建术需要区分单、双侧

即刻-延期重建

使用假体的即刻-延期重建也称两步法置入物重建,当皮肤包被不足时即需应用该方法。该方法是假体重建中最常用的途径

一期手术需在编码乳房切除手术以外编码85.95(乳房组织扩张器置入)

二期手术则需编码85.96(乳房组织扩张器去除),并根据具体的重建方法编码重建术。

乳腺癌切除术 案例

手术名称：左乳癌根治+背阔肌KISS皮瓣切取

手术步骤描述：沿距肿物至少2.0cm取切口，肿瘤侵及胸大肌，**连同胸大肌切除乳腺至腋窝，清除肩胛下、腋静脉周围、胸小肌后方及内侧脂肪组织及淋巴结，连同左侧乳腺及胸大肌整块切除。**更换体位，**背部设计双叶皮瓣，皮瓣大小17cm*5cm与17cm*6cm，离断背阔肌下缘与内外侧缘，将背阔肌自背部完全分离，通过皮下隧道转移至胸部皮肤缺损区。**

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	左乳癌根治	85.45	乳房切除术-根治性(霍尔斯特德)(迈耶)(单侧)85.45
其他手术	背阔肌KISS皮瓣	85.71	重建术-乳房,全部,NOS 85.70- - 背阔肌皮瓣 85.71

乳腺癌切除术 案例

手术名称：左侧保留乳头乳晕的乳腺癌根治+前哨淋巴结活检+I期乳房重建

手术步骤描述：沿腋窝第二肋间逐层切开皮肤及皮下脂肪层，见蓝染淋巴结，送术中病理：**前哨淋巴结未见癌转移（0/3）**。沿左乳下皱襞取弧形切口逐层切开沿脂肪与腺体间隙游离皮瓣，至乳头下方切取乳头下组织送术中病理：乳头下腺体未见癌累及。继续**游离皮瓣上至锁骨下，下达肋弓上，内至胸骨旁，外达背阔肌前缘，连同胸肌筋膜切除整个乳腺**，移出术区。假体植入：沿胸大肌外缘，游离**胸大肌后方，将215cc强生曼托假体放入胸大肌后方**，缝合胸大肌外缘。

	手术名称	编码	编码查找
主要手术	单侧皮下乳房切除术伴同时植入	85.33	乳房切除术-伴--保留皮肤和乳头---同时伴植入 85.33
其他手术	前哨淋巴结活检	40.11	活组织检查-淋巴结构(隙)(结)(管)

皮肤和皮下组织手术

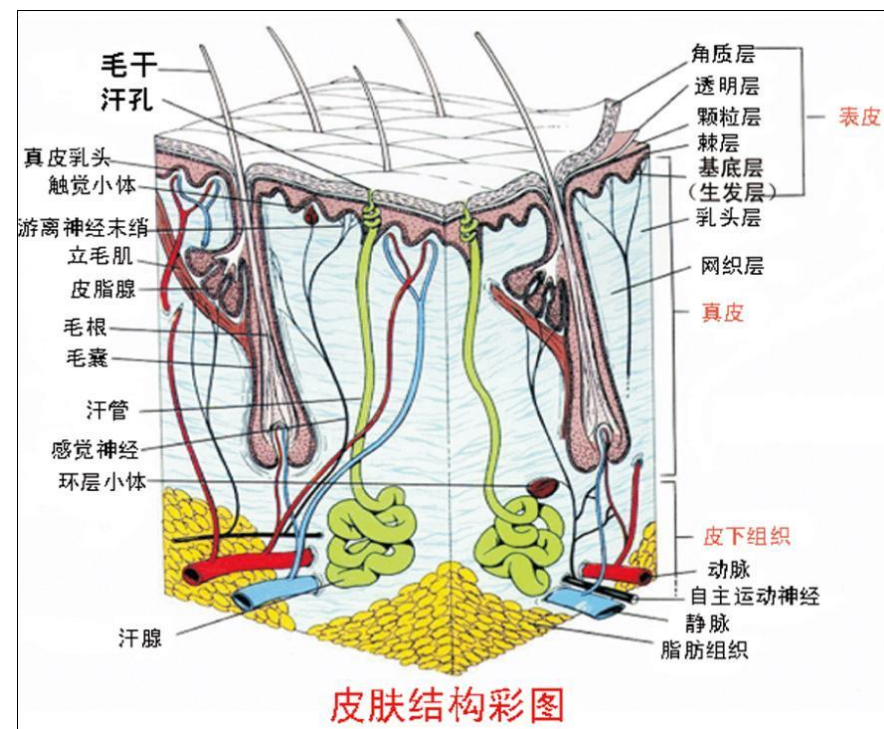
- 86.0 皮肤和皮下组织切开术
- 86.1 皮肤和皮下组织的诊断性操作
- 86.2 皮肤和皮下组织的病损或组织的切除术或破坏术
- 86.3 皮肤和皮下组织的病损或组织其他局部切除术或破坏术
- 86.4 皮肤病损根治性切除术
- 86.5 皮肤和皮下组织的缝合术或其他闭合术
- 86.6 游离皮肤移植
- 86.7 带蒂皮瓣或皮瓣移植
- 86.8 皮肤和皮下组织的其他和重建术
- 86.9 皮肤和皮下组织的其他手术修补术

不包括：

肛门、耳、眉、眼睑、唇、鼻、女性会阴、阴囊、阴茎、外阴

皮肤的解剖结构

- 皮肤分为表皮和真皮，皮下组织，附属器（毛囊、皮脂腺、汗腺）
表皮由上皮细胞构成，可分：生发层、棘细胞层、颗粒细胞层、角质层
真皮由胶原纤维、弹力纤维和网状纤维三种纤维组成
- 皮肤移植后，植皮区的功能和外形是否良好
与移植皮片所包含真皮组织的厚度有密切关系。
皮片包含真皮组织越厚，则植皮区的功能和外形
恢复越优良



皮肤和皮下组织手术

86 皮肤和皮下组织手术

包括：手术：

毛囊

男性会阴

指(趾)甲

皮脂腺

皮下脂肪垫

汗腺

表浅凹窝

不包括：下列部位的皮肤：

肛门(49.01-49.99)

乳房(乳房切除术部位)(85.0-85.99)

耳(18.01-18.9)

眉(08.01-08.99)

眼睑(08.01-08.99)

女性会阴(71.01-71.9)

唇(27.0-27.99)

鼻(21.00-21.99)

阴茎(64.0-64.99)

阴囊(61.0-61.99)

外阴(71.01-71.9)

● 游离皮肤移植术

● 皮瓣移植术

游离皮肤移植术

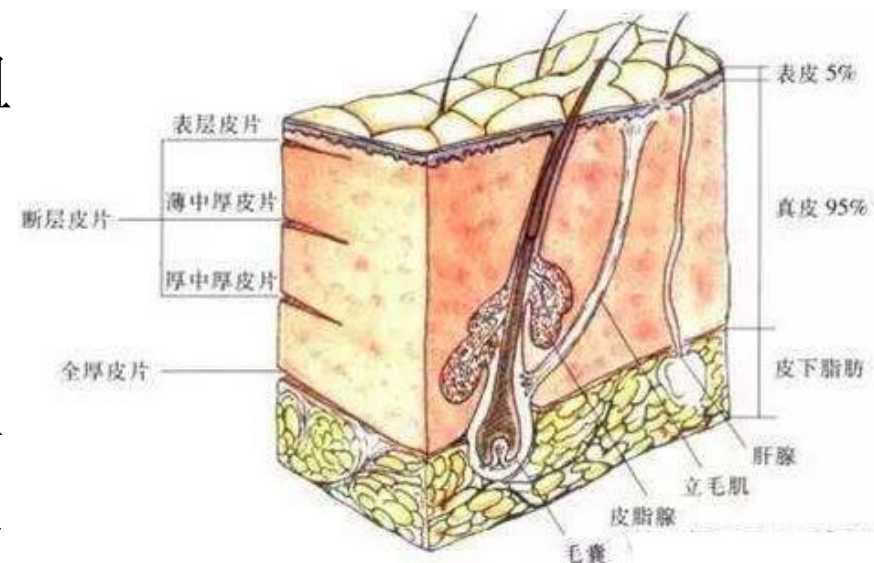
- 指切断皮肤移植物与周围和基底的血管、神经等一切组织联系，移至受区，又称皮片移植。
- 按皮片的厚度分类：

刃厚皮片：最薄的一种皮片，仅含表层及部分真皮乳头层

中厚皮片：含表皮层及大部分真皮层，相当于皮肤厚度的1/3-3/4，前两种也叫断层皮片

全厚皮片：包括皮肤的全层组织，适用于手掌、足底与面颈部的创面修复，是游离植皮中效果最好的一种皮片

真皮下血管网皮片：包括全层皮肤及真皮下的血管网，常带有少量皮下脂肪组织，是游离皮片中最厚的一种，介于全厚皮片与皮瓣之间的皮肤组织。



游离皮肤移植 分类轴心

具有两个分类轴心：

移植部位轴心：手、其他部位、毛发。

部位轴心代表本次移植术的受区，是指本次手术将皮肤移植到了人体的哪个地方，编码范围在**86.61-86.64**及**86.69**

移植植物类型轴心：异种、同种、人造皮肤。

类型轴心代表的是本次移植术所用皮肤的来源，是来源于同种皮肤、异种皮肤还是人造皮肤，编码范围在**86.65-86.67**

游离皮肤移植 分类轴心

移植部位轴心还有一个次要分类轴心是按皮片厚度进行分类

全层皮肤移植

其他皮肤移植

结合临床分类的四类皮片厚度：

- 全厚皮片及真皮下血管网皮片应该按全层皮肤移植
- 刃厚皮片和中厚皮片分类至其他皮肤移植

✓ 主导词

移植物, 移植术

- 皮肤(板层)(中厚皮片)

- - 手 86.62

- - - 全层 86.61

- - 特指部位 NEC86.69

- - - 全层 86.63

86.61	手的全层皮肤移植 不包括:异种移植物(86.65) 同种移植物(86.66)
86.62	手的其他皮肤移植 不包括:异种移植物(86.65) 同种移植物(86.66)
86.63	其他部位全层皮肤移植术 不包括:异种移植物(86.65) 同种移植物(86.66)
86.69	其他皮肤移植物至其他部位 不包括:异种移植物(86.65) 同种移植物(86.66)

移植物类型

- (1) 自体皮肤移植： 86.61-86.63 或86.69
- (2) 同种异体移植物至皮肤： 86.66
- (3) 异种移植物至皮肤： 86.65
- (4) 人造皮肤移植： 86.67
- (5) 毛发移植： 86.64

游离皮肤移植 编码查找 (移植植物类型)

✓ 主导词

移植植物, 移植术

- 皮肤(板层)(中厚皮片)
- - 异种移植术 86.65
- - 同种移植 86.66
- - 皮肤再生的 86.67
- - 皮肤脂肪 86.69

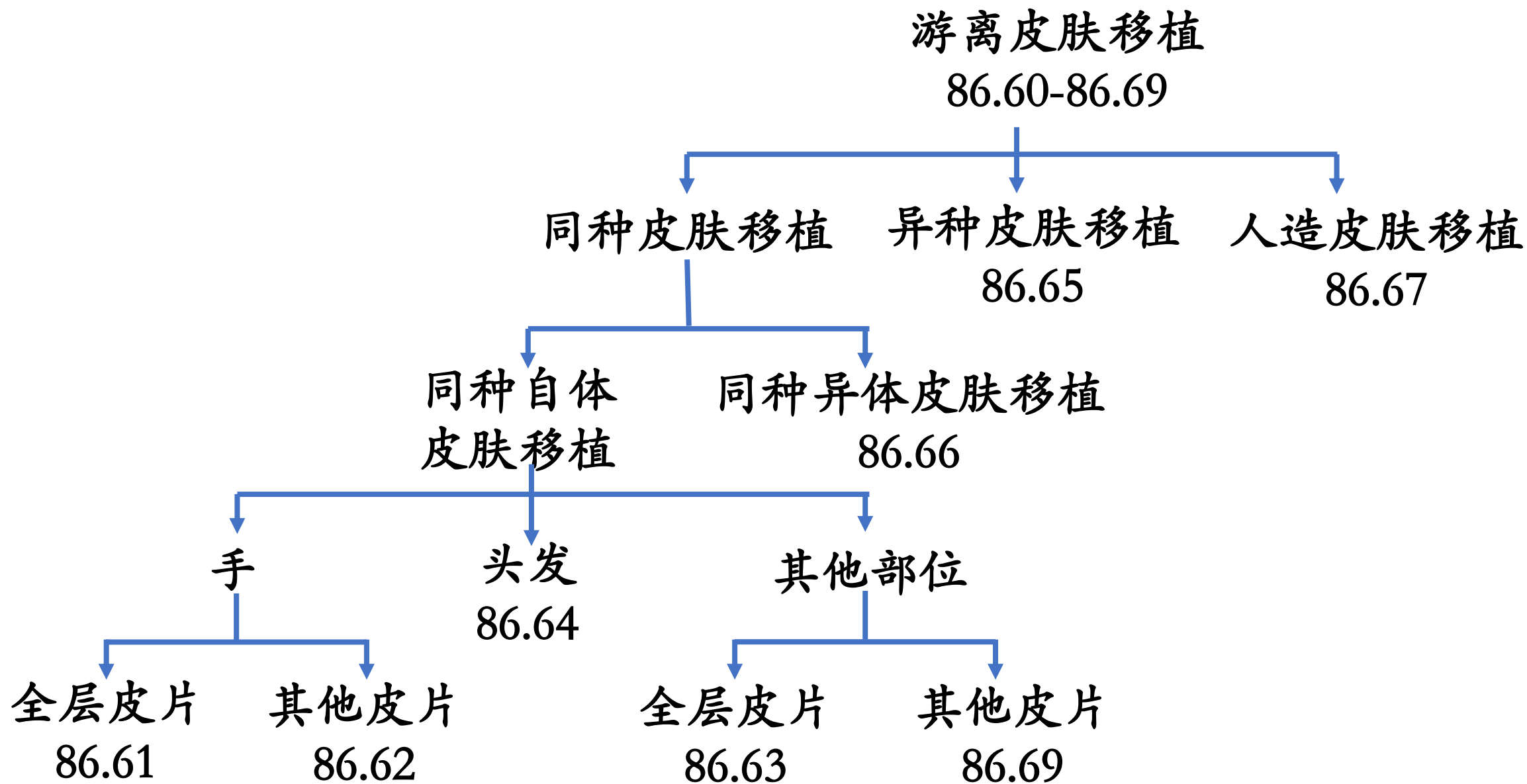
86.65	异种移植植物至皮肤 猪皮肤移植 猪皮移植 不包括:仅使用敷料(93.57)
86.66	同种移植植物至皮肤 移植植物至皮肤: 供体羊膜 供体皮肤
86.67	皮肤再生移植植物 人工皮肤 NOS 创建“真皮” 脱细胞处理的异体真皮 体被矩形植入 皮肤皮层的假体植入 皮肤的再生皮肤层 不包括:皮肤异种移植植物(86.65) 皮肤同种移植植物(86.66)
86.69	其他皮肤移植植物至其他部位 不包括:异种移植植物(86.65) 同种移植植物(86.66)

游离皮肤移植 案例

	手术名称	编码	编码查找
人造皮肤移植到手指	手的其他皮肤移植（受区）	86.62	移植物，移植术-皮肤(板层)(中厚皮片)--手 86.62
	皮肤再生移植物（供区）	86.67	移植物，移植术-皮肤(板层)(中厚皮片)--皮肤再生的 86.67

	手术名称	编码	编码查找
小腿全厚皮片移植术	其他部位全层皮肤移植术	86.63	移植物，移植术-皮肤(板层)(中厚皮片)--特指部位 NEC--- 全层 86.63

注：亚目86.6 中包括皮肤切除术用于自体移植，无需编码皮肤切除用作移植物



皮瓣移植术

是指具有血液供应的皮肤及其皮下组织的移植

按移植方法可分为:

- 带蒂皮瓣移植
- 游离皮瓣移植

形成皮瓣的部位称为**供区**，接受皮瓣的部位称为**受区**

皮瓣移植术

- 带蒂皮瓣移植

其特点是皮瓣移植过程中经一个或两个蒂部与供区相连，由蒂部提供皮瓣的血液供应。皮瓣形成与转移过程中，都需要相连接

- 游离皮瓣移植

皮瓣完全与供区分离，通过精密的显微外科手术，将皮瓣的静脉、动脉与缺损区的静脉、动脉吻合，以保证该皮瓣的血液供应与回流

带蒂皮瓣移植

带蒂皮瓣移植中最常用的是局部皮瓣，局部皮瓣是在临近组织缺损区域部位形成的皮瓣，具有色泽、质地与受区接近、皮瓣一次即可完成转移修复等优点。

目前临床教科书常用的是按手术方式分为四类：

- (1) **推进皮瓣移植**，包括了单蒂推进皮瓣、双蒂推进皮瓣、皮下组织蒂推进皮瓣、Burow楔形皮瓣、A—T皮瓣、V—Y皮瓣等。
- (2) **旋转皮瓣移植**，包括经典旋转皮瓣和O—Z皮瓣移植等。
- (3) **插入皮瓣移植**，包括超越正常组织插入皮瓣、皮下组织蒂插入皮瓣、岛状蒂插入皮瓣。
- (4) **移位皮瓣移植**，亦称易位皮瓣移植。

86. 7以皮瓣移植的**手术阶段**为主要分类轴心

- **皮瓣准备**:86. 71 带蒂皮瓣或皮瓣移植物的切割术和修补术
- **转移**:
 - 前徙移植术: 86. 72
 - 附着术: 86. 73 (手)、86. 74 (其他部位)
- **术后修复**:术后因手术并发症或二期修复等原因部分患者可能需要
进行皮瓣修复或清创等手术 86. 75

皮瓣移植术 编码

86.7 带蒂皮瓣或皮瓣移植

不包括:建造术或重建术

阴茎(64.43-64.44)

气管(31.75)

阴道(70.61-70.64)

86.70 带蒂皮瓣或皮瓣移植 NOS

86.71 带蒂皮瓣或皮瓣移植物的切割术和修补术

带蒂皮瓣从皮瓣床掀起

皮瓣设计和掀起

带蒂皮瓣或皮管的部分切割

带蒂皮瓣延迟术

不包括:指整复术或指转移术(82.61, 82.81)

带蒂皮瓣修复术(86.75)

86.72 带蒂皮瓣移植物前徙术

86.73 手的带蒂皮瓣或皮瓣移植物附着术

不包括:指整复术或指转移术(82.61, 82.81)

86.74 其他部位的带蒂皮瓣或皮瓣移植物附着术

附着术:

前徙皮瓣

双带蒂皮瓣

带蒂皮瓣

旋转皮瓣

滑动皮瓣

管状皮瓣

86.75 带蒂皮瓣或皮瓣移植的修复术

带蒂皮瓣或皮瓣移植的清创术

带蒂皮瓣或皮瓣移植的去脂术

皮瓣移植 86.70-86.75

皮瓣的切割和准备
86.71

皮瓣转移
86.72-86.74

皮瓣修复
86.75

带蒂皮瓣前徙术
86.72

带蒂皮瓣及其他皮瓣附着术
86.73-86.74

手
86.73

其他部位
86.74

O-Z皮瓣移植

O-Z皮瓣是**旋转皮瓣**的一种变化形式，是两个旋转皮瓣的组合，常用于修复圆形或椭圆形创面。因其创面呈O形，闭合后切口线呈Z形，故得名为O-Z皮瓣

主导词：移植物，移植术

- 皮肤
- -蒂(皮瓣)(管)
- - -设计和抬起 86.71
- - -附着至部位
(旋转的) 86.74



O-Z皮瓣修复术 案例

患者因“后背部褐色斑块五十余年近期增大”入院，医师诊断为“鲍温病”，手术过程：根治性切除后背部皮肤后形成约5cm×5cm大小缺损面，设计O-Z皮瓣，沿缺损面两侧弧形切开皮肤，钝性分离皮下组织，形成两块扇形皮瓣，将两块皮瓣旋转闭合原发缺损，闭合继发缺损后缝合。

	手术	编码	编码查找
O-Z皮瓣 手术编码 查找过程	皮瓣的 准备	86.71	移植物，移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管) ---设计和抬起86.71
	O-Z皮瓣移植 (转移)	86.74	移植物，移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管) ---附着至部位(旋转的) 86.74

注意：皮肤的“Z”字形整形术不属于皮肤移植术的范畴，分类于86.3和86.84

Z型成型术-皮肤(瘢痕)(蹼状挛缩) 86.84 - - 伴病损切除术 86.3

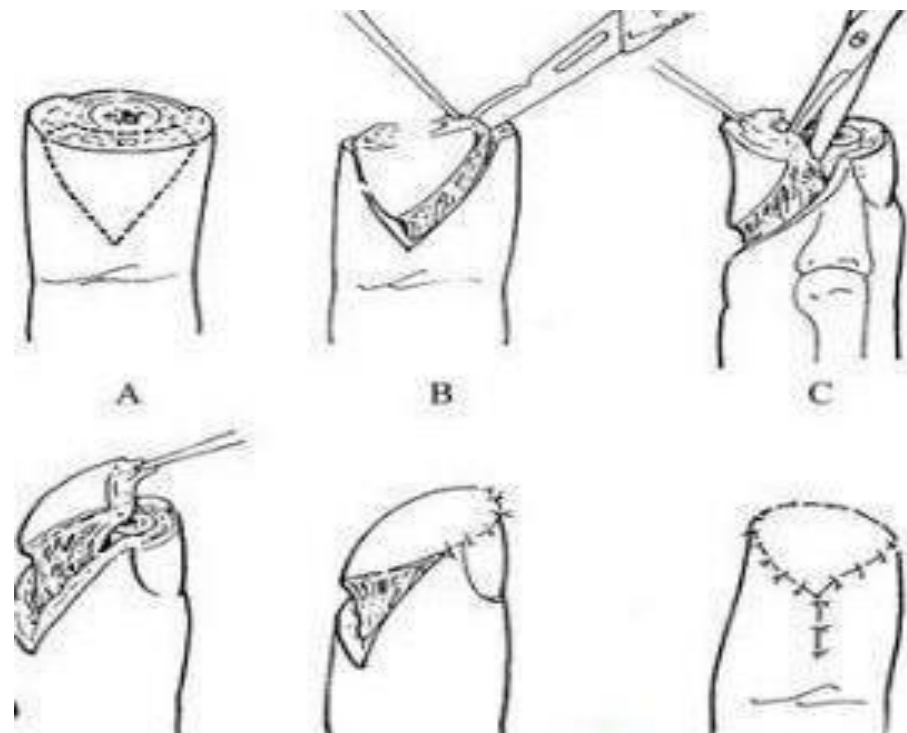
V-Y 推进皮瓣修复术

- 常用于外伤性指端缺损和其他部位皮肤缺损，是用缺损区邻近部位皮肤及皮下血管网修复缺损区，缝合皮肤后，切口由V形变为Y形，皮瓣转移后不需要断蒂

- 推进皮瓣移植术在皮瓣的转移过程中需要编码：

86.72 带蒂皮瓣前徙术

86.74中所含的前徙皮瓣附着术(86.73 特指手)



V-Y 推进皮瓣 案例

患者因“3小时前因接触电动机器导致右手食指机器切割伤”入院。医生诊断为：右食指皮肤、软组织缺损。手术过程：在食指掌侧创面的近侧设计V型皮瓣切线，沿皮瓣切线切开皮肤，将V型皮瓣推进覆盖食指端创面，间断缝合成Y型。

		编码	
带蒂皮瓣 (V-Y) 手术编码 查找过程	皮瓣的 准备	86.71	移植物, 移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管) ---设计和抬起86.71
	V-Y皮瓣移植 (转移)	86.72	移植物, 移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管) ---前徙术 86.72
		86.73	移植物, 移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管) ---附着至部位(旋转的) - ---手86.73

V-Y成形术

✓ 主导词

V-Y 手术(修补术)

-唇 27.59

-睑外翻 08.44

-膀胱 57.89

- -颈57.85

-皮肤(不伴移植)86.89

-皮下组织(不伴皮肤移植)86.89

非皮肤的V-Y成形术常用于美容整形术中，对器官和组织进行重建或修补，如鼻再造整形、矫正唇部畸形、矫正眼睑外翻

86.89 是以整形为主的皮肤和皮下组织重建术和修补术

V-Y 皮瓣推进术、V-Y 皮瓣修复术等其本质是皮瓣移植术，不能用V-Y 手术(修补术)这个主导词查找，应转换主导词为移植物(移植术)进行查找，编码：86.7

埋藏皮瓣 案例

患者因“右前臂皮肤肿物两年余”入院，医师诊断为“隆突性皮肤纤维肉瘤”，手术过程：(1)一期手术：沿病损边缘向周围扩大1cm根治性切除病变组织，深达肌腱表面，形成10cm×8cm大小缺损面，设计腹部埋藏皮瓣，在右上腹选择供皮区域，设计皮瓣形成一带蒂筋膜组织瓣，将其转移并覆盖右前臂原发缺损面。右前臂石膏固定。(2)三周后皮瓣生长良好，行二期断蒂手术



		编码	
腹部埋藏皮瓣	腹部埋藏皮瓣的 制备	86.71	移植物，移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管)---制备(切断)86.71
	皮瓣移植	86.74	移植物，移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管)---附着至部位86.74
	二期：断蒂术	86.71	① 移植物，移植术-皮肤--蒂(皮瓣)(管)---制备(切断)86.71 ② 切断-蒂(皮瓣)移植 86.71

编码皮瓣移植术小结：

- I. 要区分皮瓣种类，是带蒂皮瓣还是其他皮瓣
- II. 要明确手术方式，是前徙术还是其他术式
- III. 要区分手术部位，是手部、其他特殊部位还是一般部位

清创术

- 清创术是一种伤口处理技术，通过去除影响愈合的失活组织、腐肉和坏死组织、异物及愈合不良组织，以达到减少组织损伤，促进组织修复和愈合的目的
- 清创术有时会伴随着缝合术，而相较于缝合，清创操作显得更为重要，缝合只是清创后的步骤，可以省略编码。
- 主要的清创类型包括：手术清创，非手术清创(保守性锐器清创、机械清创、自溶清创、酶解清创)

主导词：清创术

- 切除术的
- - 皮肤或皮下组织

(烧伤)(感染)(伤口) 86.22

主导词：清创术

- 非切除术的
- - 皮肤或皮下组织

(烧伤)(感染)(伤口) 86.28

86.22 伤口、感染或烧伤的**切除性清创术**

86.28 伤口、感染或烧伤的**非切除性清创术**

清创术 编码

86.22 伤口、感染或烧伤的切除性清创

切除性去除：

坏死组织

坏死物

腐肉

不包括：清创术：

腹壁（伤口）（54.3）

骨（77.60-77.69）

肌（83.45）

手（82.36）

指（趾）甲（床）（褶）（86.27）

伤口、感染或烧伤的非切除性清创术（86.28）

开放性骨折部位（79.60-79.69）

带蒂皮瓣或皮瓣移植术（86.75）

86.28 伤口、感染或烧伤的非切除性清创术

清创术 NOS

蛆清创疗法

坏死组织、坏死物和腐肉去除，用下列方法：

刷洗

冲洗术（高压下）

擦洗

洗涤

水刀（喷射）

清创术编码

(1) 清创类型（切除、非切除）

例：下肢烧伤(II°—III°)，行右下肢清创术+下肢游离皮片移植术；反复冲洗创面，**刮除表面坏死痂皮及浅层肉芽组织**，再次反复冲洗创面；**右大腿取刃厚皮片**，**覆盖于右下肢创面**，包扎固定

手术名称	编码	编码查找
右下肢清创术	86.28	清创术-非切除术的--烧伤（皮肤） 86.28
下肢游离皮片移植术	86.69	移植术-皮肤(板层)(中厚皮片) 86.69

(2) 清创部位

注意86皮肤和皮下组织手术的**不包括内容**

例：右乳切口清创术：术中见右乳下外象限可见创面大小约2cm×3cm，创周皮肤无红肿，沿创面边缘0.5cm切除皮肤、皮下组织，刮除基底水肿老化肉芽组织，双氧水、生理盐水、碘伏、生理盐水冲洗创面缝合。

86.22 伤口、感染或烧伤的切除性清创术，**不包括乳房**

乳房清创术，不应分类至86 的类目下，而应编码为85.21

清创术编码

(3) 清创深度

例：患者入院行右小腿清创术：术中见右小腿后侧皮瓣坏死，跟腱坏死，大量黄色坏死组织。**切除坏死皮瓣，暴露坏死肌腱，清除坏死肌腱附着组织，保留部分肌腱**
本例的坏死组织是跟腱及坏死皮瓣，伤口深度超出了皮肤及皮下组织层

手术名称	编码	编码查找
右小腿清创术	83.39	清创术-切除的--腱
	86.75	清创术-切除的--皮瓣移植

清创术编码注意以下几点：

对于清创术的的编码需要明确内容包括：

- 清创术式(是否伴有切除)
- 清创部位(是否为特殊部位)
- 清创深度

谢 谢！

吕雪婷

大连医科大学附属第一医院 病案室

18098870705