

十一、消化系统手术(42-54)

包括: 42 食管手术

43 胃切开术和切除术

44 胃的其他手术

45 肠切开术、切除术和吻合术

46 肠的其他手术

47 阑尾手术

48 直肠、直肠乙状结肠和直肠周围组织的手术

49 肛门手术

50 肝脏手术

51 胆囊和胆管手术

52 胰腺手术

53 疝修补术

54 腹部其他手术

消化系统手术的分类是在解剖部位下按照手术术式进行的,即每一个消化器官的手术基本按照切开、诊断性操作、病损切除、部分切除、全部切除术的顺序,由小到大进行排列。

1. 肿瘤根治术 肿瘤根治术是一大类以治愈肿瘤为目的的手术方式,对原发灶及可能受累的周围组织做尽可能的彻底切除,以期达到根除肿瘤的目的。不同的部位、不同的病理诊断、不同的患者情况,其肿瘤根治术的意义均不相同,即手术切除的范围及术式不同。

对于任何部位的肿瘤根治术,在分类时,均需要仔细阅读手术记录,明确手术切除的范围(病损切除、部分切除或全部切除)、具体术式、有无其他器官的附带切除、有无器官周围淋巴结的清扫、有无器官的重建和成形。及时与临床医生沟通,确定切除范围及手术方式,以确保编码完整与准确。

消化系统常见的肿瘤根治术有以下几种。

(1) 食管癌根治术:可能涉及的手术包括食管部分或全部切除,受累器官切除,胸内食管吻合术,小肠食管间置,空肠或结肠切除为了间置、淋巴结清扫术、食管或胃造口术等,在分类时需根据手术实际情况逐一进行编码,其中食管部分或全部切除为主要编码。

(2) 胃癌根治术:在分类时需要明确胃切除的范围(部分或全部)、重建方式及淋巴结清扫情况。

根据不同的适应证,临床上常见的手术方式有:近端胃切除同时行胃食管吻合(43.5);毕I式胃大部切除术,即远端胃切除同时行胃十二指肠吻合(43.6);毕II式胃大部切除术,即远端胃切除同时行胃与空肠吻合(43.7);全胃切除术(43.9),同时行食管十二指肠吻合术或食管空肠吻合术(不用另编码)。编码查找的主导词均为“胃切除术”。

(3) 结肠癌根治术:结肠癌根治术在分类时首先需要区分切除范围,其编码根据手术入路的不同在ICD-9-CM-3中分为两处:一处在本章,为腹腔镜入路的切除,编码为17.3-;另一处在本章,为开放性或其他入路,编码为45.7-。同时非端对端吻合术及肠造口术需另编码。

(4) 直肠癌根治术:临床上常见的手术术式有经腹直肠癌根治术(Dixon手术)、腹会阴联合直肠癌根治术(Miles手术)、经腹直肠前切除伴结肠造口术(Hartmann手术)。

经腹直肠癌根治术(Dixon手术):又称为直肠低位前切除术,适用于中高位直肠癌。切除范围包括乙状结肠和直肠部分切除、直肠系膜全切、周围淋巴结清扫,保留肛门,重建方式为乙状结肠和直肠吻合,编码为48.63。淋巴结清扫术不需要另编码,如行预防性回肠造口(临时)则需另编码。

腹会阴联合直肠癌根治术(Miles手术):适用于低位、腹膜折返以下的直肠癌。切除范围包括乙状结肠远端、全部直肠、肠系膜下动脉及其区域淋巴结、肛提肌、坐骨直肠窝内脂肪、肛管及肛门周围直径约5cm的皮肤及全部肛门括约肌,重建方式为乙状结肠近端造口术,编码为48.5。淋巴结清扫术不须另编码。

经腹直肠前切除伴结肠造口术(Hartmann手术):适用于全身一般情况差,不能耐受Miles手术或急性肠梗阻不宜进行Dixon手术的直肠癌。手术方式为经腹直肠癌切除、近端造口、远端封闭,编码为48.62(肠造口术无须另编码)。

2. 间置术 间置术是指将病变管腔切除,在管腔的切除部位放置另一段管腔。间置术的手术编码涉及4个:①病灶管腔切除术;②病灶管腔切除部分的间置术;③间置物的切除术;④间置物切除段的吻合术,但端对端的吻合术可以省略编码。其中病灶管腔切除术为主要手术。

例如:食管部分切除术伴胸内结肠间置术

编码:(1)42.41 食管部分切除术

(2)42.55 胸内食管吻合术伴结肠间置术

(3)45.52 大肠段部分分离术

3. 腹股沟疝修补术 腹股沟疝修补术的分类在“其他各类诊断性和治疗性操作”章节已做详细介绍,此处略。

4. 胆管结石手术 胆管结石是指肝内外胆管内有结石形成,是常见的胆管系统疾病,临床上有多种手术和非手术治疗方法。胆管结石手术治疗的原理是清除病灶、取尽结石、通畅引流、防止复发。具体手术方法需根据结石数量及分布范围、患者自身状况等因素确定,如胆管取石术、肝部分切除术、肝门部胆管狭窄修复重建术等。其中,胆管取石术是胆管结石手术的基本手段。

根据手术入路不同,胆管取石术分为3种情况:

(1)切开入路:胆管切开取石术为传统的外科手术,其编码根据切开部位不同分类在51.4的不同细目中,如胆总管切开取石(51.41),胆管切开取石(51.49)。

(2)经内镜入路:包括腹腔镜、内镜逆行胰胆管造影(ERCP)等经内镜入路取石,无论是胆管、胆总管均编码于51.88。必要时另编码ERCP及同时进行的十二指肠乳头括约肌切开和扩张等。

(3)经皮入路:即经皮经肝胆管镜取石术(PTCS),是指在超声引导或C臂造影透视下穿刺肝内胆管,经过扩张通道进行胆管镜取石,是肝胆结石治疗领域一项微创新技术。该手术编码根据部位不同分类在51.9的不同细目中,如经皮胆管取石编码为51.98,经皮胆总管取石编码为51.96。

5. 其他常见手术术式

(1)闲置术:也称旷置术,即通过手术使该组织不再有任何功能和作用。主导词用“旷置术”。

(2)吻合术:肠吻合术包括端端吻合、侧侧吻合、端侧吻合、侧端吻合等,其中肠的端端吻合术为省略编码。

(3)外置术:手术使器官置于体外,如食管袋的外置、肠外置。

(4)包埋术:又称袋型缝合术,指囊肿手术的袋型缝合术。

(5)还纳术:疝气的还纳术,主导词用“修补术”;造口的还纳术,主导词用“闭合”。

(6)肠段分离术:是对正常肠段的切除,目的是用于代替其他空腔器官。