

## 七、鼻、口、咽手术(21-29)

- 包括: 21 鼻手术
- 22 鼻窦手术
- 23 牙的拔除与修复
- 24 其他牙、牙龈和牙槽的手术
- 25 舌手术
- 26 唾液腺和管的手术
- 27 口和面的其他手术
- 28 扁桃腺和腺样增殖体的手术
- 29 咽部手术

1. 成形术、整形术和修补术 整形术和成形术在临床上意义相近,是不同类型的修补术。以“整形术”或“成形术”为主导词查找编码时,索引均指示见或另见“修补术”。成形术通常以“部位+成形术”作主导词查找,查不到编码时,可以改用“修补术”作主导词查找。

2. 鼻腔内镜手术 鼻腔内镜手术为微创手术,在精确、彻底清除病变的前提下,最大限度地保留了器官的结构和功能。鼻腔内镜技术已不只限于诊断和治疗鼻腔疾病,适应证已扩展到眼科的眶尖、眶内和神经外科交界的颅底区域。如眼眶和视神经减压术、经筛窦纸样板眶内异物取出术、脑脊液鼻漏修补术、垂体瘤切除术、鼻咽部肿瘤切除术等。

3. 鼻中隔偏曲矫正术 是治疗鼻中隔偏曲的主要手术方式,临床上见于以下情况。

(1) 耳鼻咽喉专业: 为了改善通气功能而进行的矫正。手术通常在鼻内镜下操作,切开黏膜分离出偏曲的鼻中隔,通过切除部分偏曲软骨和骨质达到矫形的目的,手术往往会同时伴有复位、减张、调整等鼻中隔的成形术。

(2) 整形外科专业: 为了改善外观而进行的矫正,即矫正因鼻中隔偏曲所致的鼻外形异常。手术通常采用开放性切口,切开黏膜分离出偏曲的鼻中隔,同样通过截去部分骨或软骨达到矫形的目的。

因此,虽手术名称相同,但在不同的临床专科,关注点不同,其手术目的、手术方式均不相同。无论用哪种术式,分类的关键点在于是否采用鼻中隔黏膜下切除部分鼻骨的方式进行矫正,应注意阅读手术记录。若有切除,主导词为“切除术(部分)”,编码为21.5。若仅有成形术,无鼻中隔黏膜下切除,主导词为“鼻中隔偏曲成形术”,分类至21.84,此种情况在临床上很少见。

4. 鼻内上颌窦切开术 又称“下鼻道开窗术”或“鼻内上颌窦开窗术”,手术是在下鼻道外侧壁凿一窗口通入上颌窦,使窦内脓液流出,是一种治疗慢性上颌窦炎的手术。该手术编码于22.2,主导词为“窦切开术(鼻的)”或“窦切开术(鼻窦)”。

5. 腭裂修补术 腭裂修补术是指利用外科手术技术修补先天性的腭部裂开,以达到恢复患者的面容美观以及吞咽、进食、发音等口腔功能。编码时应注意与外伤导致的腭裂伤缝合术的鉴别;同时也需注意,腭裂修补往往需要多次手术,一期腭裂矫正术与二期术后修复编码均不相同,因此在编码时应仔细阅读手术记录进行区分。