

第十章

耳部疾病或乳突过程

本章有 78 个四字符类别。

代码范围以 AA00 开头

本章包含耳部疾病和乳突过程的疾病。

排除：

- 怀孕，分娩和产褥期的并发症（第 18 章）
- 某些传染病或寄生虫病（第 01 章）
- 源自围产期的某些病症（第 19 章）
- 外伤的伤害，中毒或某些其他后果（第 22 章）
- 肿瘤（第 02 章）
- 内分泌，营养或代谢疾病（第 05 章）

编码其他地方：

- 耳结构发育异常（LA20-LA2Z）
- 耳或乳突过程的症状，体征或临床表现（MC40-MC6Y）

本章包含以下顶级块：

- 外耳疾病
- 中耳或乳突疾病
- 内耳疾病
- 有听力障碍的疾病
- 耳朵的紊乱，没有其他分类
- 耳后或乳突过程的术后障碍

外耳疾病（BlockL1-AA0）

外耳炎（BlockL2-AA0）

外耳的炎症包括外耳道，耳廓的软骨和鼓膜。

外耳感染性疾病（BlockL3-AA0）

编码其他地方： 外耳丹毒（1B70.01）

外耳单纯疱疹感染（1F00.0Y）

AA00

外耳脓肿

位于外耳道或耳廓软组织中的化脓性渗出物和坏死组织的波动性收集，最常见的原因是金黄色葡萄球菌（*Staphylococcus aureus*）。

AA01

外耳蜂窝织炎

弥漫性亚急性细菌感染外耳软组织，最常见的原因是 β -溶血性链球菌。它可能出现在明显健康的外耳内，但可能使炎症和感染形式的外耳炎复杂化。

排除： 外耳丹毒（1B70.01）
皮肤葡萄球菌蜂窝织炎（1B70.2）
皮肤链球菌蜂窝织炎（1B70.1）

AA02

恶性外耳炎

恶性外耳炎是一种罕见的危及生命的外耳炎感染性并发症。在大多数情况下，它应归于铜绿假单胞菌。生物体从外耳道穿透到周围更深的组织中，导致颞骨骨髓炎和邻近颅神经损伤的风险以及脑部脓毒性血栓栓塞的风险。高龄，不受控制的糖尿病和免疫抑制是危险因素。

AA03

耳真菌病

真菌感染了耳朵。卵菌病是由于曲霉菌属，尤其是黑曲霉，75%或更多的病例和大多数其余的念珠菌。

编码其他地方： 曲霉菌（1F20.10）
假丝酵母菌（1F23.16）

AA04

外耳软骨膜炎

软骨膜炎是外耳软骨周围组织的感染，即软骨膜。它通常是由于耳部手术，耳朵穿孔（尤其是软骨穿刺）或接触性运动造成的创伤所致。引起软骨膜炎的最常见细菌是铜绿假单胞菌（*Pseudomonas aeruginosa*）。呈现的特征包括耳廓疼痛，发红和肿胀，以及发烧。

AA0Y

其他指定的外耳感染性疾病

AA0Z

外耳传染病，未明确

外耳非感染性炎症（BlockL3-AA1）

编码其他地方： 外耳接触性皮炎（EG40）
少年春季喷发（EJ30.0）

AA10

脂溢性外耳炎

脂溢性皮炎影响外耳的皮肤。它通常伴有其他部位的脂溢性皮炎的证据。在轻微的情况下，它可能是无症状的，但它可以表现为严重的疼痛，水肿和渗出。长期病例可能并发慢性淋巴水肿和外耳道闭塞。

AA11

急性非传染性外耳炎

外耳湿疹发作迅速，其原因无法更准确地分类。

排除：

急性脂溢性外耳炎（AA10）

外耳过敏性接触性皮炎（EG40.0）

外耳刺激性接触性皮炎（EK02.10）

AA12

结节性软骨炎

常见的压力引起的疼痛性结节或溃疡影响外耳。它来自皮肤的缺血和来自躺卧头重量的高压焦点的下层软骨。受累部位取决于耳廓的形状（最常见的是螺旋，但在某些个体中，它是更加突出的反螺旋）以及患者是否仅限于在一侧睡觉，因此无法保留躺在床上时耳压不断。

AA13

慢性外耳炎

DRAFT # 这是一种外耳和耳道的慢性炎症性皮肤病。

AA1Y

其他指定的外耳无感染性炎症

AA1Z

外耳非感染性炎症，未明确

AA3Z

外耳炎，未指明

外耳非炎症性疾病（BlockL2-AA4）

涉及外耳的各种非炎症性疾病。

编码其他地方：

耳垂瘢痕疙瘩（EE60.00）

Acanthoma fissuratum（EH92.Y）

AA 40

获得外耳道畸形

AA40.0

外耳道外生骨疣

AA40.1

获得外耳道狭窄

获得性外耳道狭窄被描述为由多种不同原因引起的。从那时起，该疾病的组织学和成像研究表明，由这些不同原因引起的常见炎症变化级联是导致内侧管纤维化的主要发病机制。一旦完全阻塞外耳道，手术就是主要的治疗方法。

AA40.2

外耳道胆脂瘤

DRAFT # 这是一种破坏性和不断扩大的生长，包括在外耳道壁部分的囊样穿透中积聚的角质碎片。运河底部皮肤有局部溃疡，伴有下面的骨炎，有时还有骨坏死。

AA40.Y

其他指定获得性外耳道畸形

AA41 **获得耳廓畸形**

获得涉及外耳的畸形。

费用包括： 获得耳廓畸形

AA41.0 **花椰菜耳朵**

花椰菜耳朵是创伤性软骨下血肿后皮肤和皮肤软组织纤维化的最终结果，通常是由于创伤。它表现为耳朵的永久性肿胀和畸形，被描述为类似于花椰菜。最常见的是参与接触运动的男性，如拳击，摔跤，武术和橄榄球足球。

AA41.Y **其他指定获得的耳廓畸形**

AA42 **受影响的耳垢**

受影响的耳垢是外耳道中存在闭塞性听觉蜡。蜡可能引起耳鸣或耳痛，可能需要拔除以进行充分的耳镜检查 and/或缓解症状。

AA4Y **其他指定的外耳非炎症性疾病**

AA4Z **外耳的非炎症性疾病，未指明**

AA6Z **外耳疾病，未说明**

中耳或乳突疾病 (BlockL1-AA8)

中耳，来自第一个咽（鳃）袋；有锤骨，砧骨和镫骨，包括 epitympanum 和 mesotympanum 和 hypotympanum 的空间。乳突；通常包含“空气”；mesotympanum 的侧边界是鼓膜通常位于或通常位于的位置。

编码其他地方： 先天性传导性听力损失 (AB50.0)
 耳硬化症 (AB33)
 先天性混合传导和感音神经性听力损失 (AB50.2)

结核性乳突炎 (1B12.40)

中耳炎 (BlockL2-AA8)

编码其他地方： 结核性中耳炎 (1B12.2Y)

非化脓性中耳炎 (BlockL3-AA8)

DRAFT # 这是中耳或中耳感染的炎症。它发生在鼓膜和内耳之间的区域，包括称为咽鼓管的导管。

AA80

急性浆液性或粘液性中耳炎

急性浆液性或粘液性中耳炎是中耳中未感染的液体的集合，其由于上呼吸道感染而发展。

AA81

急性非孤立性非中毒性中耳炎

DRAFT # 这通常是纯粹的病毒和自我限制，因为它通常伴随病毒 URI（上呼吸道感染）。耳朵充血，可能有轻微的不适和砰砰声，但症状会随着潜在的 URI 而消失。

排除： 耳炎气压伤（NF04.0）

AA82

慢性浆液性或粘液性中耳炎

慢性浆液性或粘液性中耳炎可能是发达国家中最常见的亚急性中耳疾病。当感染形成的耳朵中的液体不能自发清除时，它通常会继续传播中耳炎。鼓膜是完整的，但中耳是液体 - 液体填充的。这可能会使中耳处于进一步感染的风险中，并且通常会使听力恶化约 30 dB。这在儿童中最常见，并且可能干扰语言习得和学习。

AA83

未感染的中耳炎伴有积液

AA8Z

非化脓性中耳炎，未说明

化脓性中耳炎（BlockL3-AA9）

这涉及鼓膜中的穿孔（孔）和中耳空间内的活性细菌感染数周或更长时间。可能有足够的脓液流到耳朵外面（耳漏），或者脓性可能是最小的，只能在使用双目显微镜检查时看到，未指明。

费用包括： 化脓性中耳炎伴有肌炎

AA90

急性化脓性中耳炎

急性化脓性中耳炎被定义为中耳的炎症，其突然爆发并快速通过。红色耳膜后面有中耳感染的特征。

AA91

慢性化脓性中耳炎

AA91.0

慢性 tubotympanic 化脓性中耳炎

鼓膜穿孔至少三个月，慢性化脓性中耳炎传统上被分为安全和不安全类型。慢性 tubotympanic 化脓性中耳炎被认为是“安全的”（意味着它不太可能成为患者的更严重的问题），如果它涉及中央穿孔的张力，炎症过程影响中耳裂的粘膜。

费用包括： 良性慢性化脓性中耳炎
慢性 tubotympanic 疾病

AA91.1

慢性附属性化脓性中耳炎

慢性化脓性中耳炎传统上分为安全型和不安全型。慢性附属性化脓性中耳炎是一种不安全类型，其典型特征是后上方张力或松弛的边缘穿孔。

费用包括： 慢性 atticentral 疾病

AA91.2	其他慢性化脓性中耳炎 这涉及鼓膜中的穿孔（孔）和中耳空间内的活性细菌感染数周或更长时间。可能有足够的脓液流到耳朵外面（耳漏），或者脓性可能是最小的，只能在使用双目显微镜检查时才能看到。
AA91.Z	慢性化脓性中耳炎，未指明
AA9Y	其他指定的化脓性中耳炎
AA9Z	化脓性中耳炎，未说明
AB00	急性中耳炎 <i>编码其他地方：</i> 急性非传染性非中毒性中耳炎（AA81） 急性化脓性中耳炎（AA90）
AB01	慢性中耳炎 <i>编码其他地方：</i> 慢性浆液性或粘液性中耳炎（AA82） 慢性化脓性中耳炎（AA91）
AB0Y	其他指定的中耳炎 <i>注意：</i> 代码也是潜在的条件
AB0Z	中耳炎，未说明 <i>注意：</i> 代码也是潜在的条件
AB10	咽鼓管疾病
AB10.0	咽鼓管憩室
AB10.1	扩张的咽鼓管 # DRAFT # 这是一种罕见的身体疾病的名称，其中通常关闭的咽鼓管反而间歇性地打开。当发生这种情况时，患者会经历自闭症，听到自我产生的声音。
AB10.2	咽鼓管输卵管炎
AB10.3	咽鼓管阻塞 <i>费用包括：</i> 咽鼓管压迫 咽鼓管狭窄
AB10.Y	其他指定的咽鼓管疾病
AB10.Z	咽鼓管疾病，未指明

AB11

乳突炎或相关病症

DRAFT # 这是感染的结果，延伸到耳后颅骨的气囊。具体而言，它是乳突过程中乳突窦和乳突气囊系统的粘膜衬里的炎症，颅骨的颞骨部分位于耳后并且包含开放的，含有空气的空间，并且相关条件。

注意： 代码也是潜在的条件

AB11.0

急性乳突炎

乳突管的快速发作炎症，位于耳后的颅骨中。它通常是中耳炎的并发症。

费用包括： 乳突脓肿

乳突脓胸

AB11.1

慢性乳突炎

乳突管中空间持续或反复发炎。它通常是中耳炎的并发症。

费用包括： 乳突的龋齿

乳突瘘

AB11.2

Petrositis

费用包括： 岩骨的急性炎症

AB11.3

乳突炎，未分类

AB11.Y

其他指定的乳突炎或相关病症

注意： 代码也是潜在的条件

AB11.Z

乳突炎或相关病症，未说明

注意： 代码也是潜在的条件

AB12

中耳胆脂瘤

费用包括： Cholesteatoma 鼓室

排除： 复发性胆囊切除术后胆脂瘤（AB90）

外耳道胆脂瘤（AA40.2）

AB13

鼓膜穿孔

排除： 创伤性耳鼓破裂（NA0A.2）

AB13.0

鼓膜中央穿孔

鼓膜中央部分的临时或持久开口。临床症状取决于大小，位置和相关的病理状况。

AB13.1

鼓膜的阁楼穿孔

DRAFT # 这是耳膜的破裂或穿孔（孔），可能由于中耳炎（耳朵感染），创伤（例如用尖锐的器械清洁耳朵），爆炸，大声的噪音或手术（意外创造破裂）。

费用包括： 裂片 flaccida 的穿孔

AB13.2	鼓膜的其他边缘穿孔 # DRAFT # 这是耳膜的破裂或穿孔（孔），可能由于中耳炎（耳朵感染），创伤（例如用尖锐的器械清洁耳朵），爆炸，大声的噪音或手术（意外创建破裂）和其他边缘穿孔。
AB13.Y	其他指定的鼓膜穿孔
AB13.Z	鼓膜穿孔，未指明
AB14	急性肌炎 鼓膜炎是鼓膜的炎症，通常涉及鼓膜上的疼痛性水疱。它可以发展为 TM（原发性心膜炎）的自我维持的原发性疾病，或者作为外耳或中耳的邻近组织的炎症过程（继发性 myringitis）的影响。肌炎可能伴有听力障碍和充血和耳痛的感觉。它通常是病毒或细菌感染，可能与中耳炎一起发生。3 周后，急性肌炎变为亚急性，并且在 3 个月内变为慢性。 费用包括： 急性中耳炎 排除： 中耳炎急性鼓膜炎（AB00）
AB15	慢性鼓膜炎 鼓膜持续或反复发炎。 费用包括： 慢性中耳炎 排除： 中耳炎慢性鼓膜炎（AB01）
AB16	鼓室硬化症 鼓室硬化是一种瘢痕形成过程，其中耳内的定位具有显著的变化。它可能导致传导性听力损失。
AB17	粘性中耳病 费用包括： 粘连性中耳炎 排除： 胶耳（AA82）
AB18	耳小骨的不连续或脱位
AB19	获得与不连续或脱位无关的耳小骨异常
AB1A	中耳息肉
AB1A.0	听觉息肉
AB1A.Y	其他指定的中耳息肉
AB1A.Z	中耳息肉，未指明
AB1B	中耳瘢痕
AB1Y	其他特定的中耳或乳突疾病

AB1Z 中耳或乳突疾病，未指明

内耳疾病（BlockL1-AB3）

编码其他地方： 先天性混合传导和感音神经性听力损失（AB50.2）

先天性感音神经性听力损失（AB50.1）

AB30 急性前庭综合征

持续数天至数周的急性发作，持续性眩晕，头晕或不稳定的临床综合征，并且通常包括提示新的，持续的前庭系统功能障碍（例如，呕吐，眼球震颤，严重的姿势不稳定性）的特征。也可能存在表明耳蜗或中枢神经系统功能障碍的症状或体征。急性前庭综合征通常意味着单一的单相事件，通常由一次性疾病引起，但它可能会改为复发-缓解或逐步进展的疾病过程。通常出现这种综合征的疾病包括前庭神经炎，急性迷路炎，外伤性前庭病，前庭受累的脱髓鞘疾病和影响中枢或外周前庭结构的中风。

注意： 代码也是潜在的条件

AB30.0 前庭神经炎

前庭神经炎（也称为前庭神经元炎）可被描述为外周前庭系统的急性，持续功能障碍，伴有继发性恶心，呕吐和眩晕。重要的负面特征包括听觉饱满度和听力损失。

AB30.1 迷路

迷路炎是一种内耳炎症（迷路），在不同程度上产生平衡和听力障碍。它可能由细菌或病毒感染和自身免疫过程引起。

AB30.Y 其他特定的急性前庭综合征

注意： 代码也是潜在的条件

AB30.Z 急性前庭综合征，未说明

注意： 代码也是潜在的条件

AB31 阵发性前庭综合征

短暂性眩晕，头晕或不稳定的临床综合征持续数秒至数小时，偶尔数天，并且通常包括提示暂时的，短暂的前庭系统功能障碍（例如，恶心，眼球震颤，突然跌倒）的特征。也可能存在表明耳蜗或中枢神经系统功能障碍的症状或体征。阵发性前庭综合征通常意味着由反复发作（触发或自发）的偶发性疾病引起的多次复发事件，但最初可能在第一次事件后出现。

编码其他地方： 儿童良性阵发性眩晕（8A80.Y）

AB31.0 梅尼埃病

美尼尔病（MD）是一种慢性疾病，主要见于欧洲和亚洲血症的患者，导致内耳内淋巴水肿。其特征是反复发作的自发性眩晕持续数分钟至最多一天，伴有受累耳朵的饱满感和耳鸣，以及低频或中频的同侧波动感觉神经性听力损失（SNHL）。

费用包括： Labyrinthine hydrops

- AB31.1 前庭偏头痛**
在患有偏头痛的过去或持续病史的患者中，持续 5 分钟至 72 小时的中度至重度前庭症状的复发性发作。前庭症状通常是自发性和位置性眩晕，头部运动引起的和视觉性眩晕以及头部运动引起的头晕和恶心。前庭症状的发作可能同时或独立于偏头痛症状如头痛，畏光，声音恐惧症或视觉先兆发生。
- AB31.2 良性位置性阵发性眩晕**
良性阵发性位置性眩晕被定义为由患者的某些关键的挑衅性物理位置引起的异常运动感觉（例如，成为背侧卧位）。挑衅性位置通常触发特定的眼球运动（例如眼球震颤）。眼球震颤的特征和方向特定于受影响的内耳部分和潜在的病理生理学。
- AB31.3 优越的运河裂开综合征**
当在上半规管上方的薄或开裂的骨骼（在 CT 上最好地证明）允许在管道和颅内空间之间的压力传递时，发生上部管道裂开综合征（SCDS）。当运河被大声的声音或中耳或颅内压力的变化刺激时，可能会出现眩晕和眼球震颤。对骨传导声音的过敏可能导致传导性听力损失，脉动性耳鸣或自闭症（听到自己的身体听起来响亮或扭曲）。虽然骨缺损可能是先天性的，但头部创伤可能是打开功能性移动迷宫窗的最后一步。
- AB31.4 下船综合症**
当对在船，火车或飞机上旅行的不熟悉的运动模式的适应性变得抵抗在恢复到稳定状态时的重新适应时，发生下船综合症或 Mal de débarquement (MdD)。它导致自我运动的错觉，通常被描述为摇摆，摆动或摇摆。MdD（小时）的短暂时期在健康个体中是常见的，否则这种自然现象在一些个体中可能变得持久。
- AB31.5 自身免疫性内耳疾病**
自身免疫性内耳疾病（AIED）是双侧感觉神经性听力损失（SNHL）的临床综合征，其在一个或多个频率上进行，持续 3-90 天。应证明在一个频率上 SNHL 15dB 或在至少一个耳朵中在两个频率中 10dB 的进展。50% 的患者可能出现前庭症状，30% 的患者存在系统性自身免疫性疾病（SAD）。
- AB31.6 前庭阵发性血症**
前庭性阵发性发作（VP）的特征是反复发作的眩晕或头晕，持续数秒至数分钟，通常一天多次。攻击通常是自发发生的，但有时可能由头部位置的变化引起（然后需要区别于良性阵发性定位性眩晕）。可能伴随的症状是耳鸣的短暂发作或听力的变化。在无发作间隔期间，可以发现前庭或听力功能的轻度至中度损伤。第八神经的神经血管交叉压缩是假定的机制。
- AB31.7 眩晕综合症**
- AB31.Y 其他指定的发作性前庭综合征**
- AB31.Z 阵发性前庭综合征，未明确**

AB32 慢性前庭综合症

慢性眩晕，头晕或不稳定的临床综合症持续数月至数年，并且通常包括暗示持续性前庭系统功能障碍的特征（例如，示波器，眼球震颤，步态不稳定）。也可能存在表明耳蜗或中枢神经系统功能障碍的症状或体征。慢性前庭综合症通常意味着渐进的，恶化的病程，但有时反映了急性前庭事件后稳定，不完全的恢复，或间歇性前庭事件之间持续的，持续的症状。

AB32.0 持续的姿势 - 感知性头晕

持续不眩晕，不稳定，或持续三个月或更长时间。症状大多数时间都存在，通常在一天中增加，但可能会消退。瞬间耀斑可能会自发发生或突然发生。受影响的人在直立，暴露于移动或复杂的视觉刺激时以及在主动或被动头部运动期间感觉最差。这些情况可能不同样具有挑衅性。通常，该病症发生在急性或偶发性前庭或平衡相关问题的发生之后。症状可能会间歇性地开始，然后巩固。逐渐发作并不常见。

AB32.1 慢性单侧特发性前庭病

AB32.2 前庭神经元炎后持续性单侧前庭病变

AB32.3 神经鞘瘤引起的单侧前庭病

AB32.4 医疗干预后的单侧前庭病变

AB32.5 慢性双侧前庭病

双侧前庭病（BVP）是由两只内耳的前庭功能受损引起的。它的临床特征是姿势不平衡和步态不稳定，在黑暗和不平坦的地面，头部或身体运动引起的示波中恶化。如果已知，应将病因添加到诊断中。

AB32.Y 其他明确的慢性前庭综合征

AB32.Z 慢性前庭综合征，未明确

AB33 耳硬化症

耳硬化症是一种遗传介导的代谢性骨病，可影响耳部和颌骨。它是一种常染色体显性疾病，具有不同的外显率和表现力。通常，耳聋的症状性听力损失在生命的第三个十年早期发生，尽管在青少年时期确实发生了。

费用包括： otospongiosis

AB34 前庭功能障碍

排除： 眩晕：NOS（MB48.0）
眩晕：流行病（BlockL1-1C8）

AB34.0 特发性双侧前庭病

这导致对内耳损伤的高潮并导致视力，听力和运动协调方面的问题。

AB34.1 其他外周眩晕
DRAFT # 这是一种眩晕的亚型，其中患者由于前庭系统的功能障碍而不适当地经历运动感知（通常是旋转运动）。

AB34.Y 其他特定的前庭功能紊乱

AB34.Z 前庭功能障碍，未说明

AB35 迷路瘘

迷路瘘是在内耳的外淋巴空间和中耳之间（通常在圆形或椭圆形窗口处或附近）存在异常通信的状态。这种疾病的表现严重程度和复杂性上有所不同，通常从非常轻微到失能。

AB36 迷路功能障碍

AB37 噪音对内耳的影响

噪音毒性可能导致听力损失，无论是短暂的还是永久的，以及损伤。噪声引起的听力损失通常始于人类语音通信的高音频范围。

费用包括： 噪音引起的听力损失

AB3Y 其他指定的内耳疾病

AB3Z 内耳疾病，未说明

有听力障碍的障碍（BlockL1-AB5）

排除： 耳硬化症（AB33）

AB50 先天性听力障碍

存在显性和隐性基因，其可导致轻度至深度损伤。如果一个家庭有一个主要的耳聋基因，它将持续几代人，因为它会在后代中表现出来，即使它只是从一个父母那里继承而来。如果一个家庭因隐性基因引起遗传性听力损伤，那么它并不总是很明显，因为它必须从父母双方传给后代。听力障碍在获得语言之前持续，这是由于先天性疾病而发生的。

AB50.0 先天性传导性听力损失

AB50.1 先天性感音神经性听力损失

AB50.2 先天性混合传导和感音神经性听力损失

AB50.Y 其他指定的先天性听力损伤

AB50.Z 先天性听力损伤，未说明

AB51

获得听力障碍

听力丧失发生在生命的某个阶段，并且在出生时不存在。在获得语言之后持续听力损伤，这可能由于疾病，创伤或作为药物的副作用而发生。由于外耳或中耳的问题，例如阻塞（耳垢，异物），耳孔损伤，中耳感染和/或鼓膜穿孔，可能发生传导性听力损失。感觉神经性听力损失是一种听力损失，其根本原因在于前庭神经（颅神经 VIII），内耳或大脑的中央处理中心。混合传导性和感觉神经性听力损失是指传导性和感觉神经性听力损失的混合。

排除： 噪音引起的听力损失（AB37）
耳毒性听力损失（AB53）
突发性特发性听力损失（AB55）
耳聋 NOS（AB52）

聋人缄默症，未归类于其他地方（BlockL1-AB5）

AB51.0

获得传导性听力损失

当在通过外耳，鼓膜（耳膜）或中耳（小骨）的双向路径上的任何地方传导声波时，会发生传导性听力损失。

AB51.1

获得感音神经性听力损失

感觉神经性听力损失是一种听力损失，其根本原因在于前庭神经（颅神经 VIII），内耳或大脑的中央处理中心。

AB51.2

获得混合传导和感音神经性听力损失

当在通过外耳，鼓膜（鼓膜）或中耳（小骨）的路径上的任何地方传导声波时出现问题时，会发生传导性听力损失。感觉神经性听力损失是一种听力损失，其根本原因在于前庭神经（颅神经 VIII），内耳或大脑的中央处理中心。该诊断是指传导性和感觉神经性听力损失的混合。

AB51.Y

其他指定获得性听力损伤

AB51.Z

获得性听力损伤，未说明

AB52

耳聋没有另行说明

AB53

耳毒性听力损失

AB54

老年性耳聋

术语老年性耳聋是指老年人的感觉神经性听力损伤。特征性地，老年性耳聋包括双侧高频听力损失，其与语音辨别和信息的中央听觉处理有关。

费用包括： Presbycusia

AB55

突发性特发性听力损失

AB56	遗传性听力损失 <i>排除:</i> 先天性听力障碍 (AB50) 获得性听力障碍 (AB51)
AB57	听觉突触或神经病 正常外毛细胞功能但由于内毛细胞或其突触或螺旋神经节细胞或听神经损伤导致的听觉信息神经传递缺乏同步性
AB5Y	其他具有听力障碍的特定疾病
AB5Z	有听力障碍的疾病, 未说明
耳部疾病, 未分类 (BlockL1-AB7)	
<i>排除:</i>	耳鸣 (MC41)
AB70	Otalgia 或耳朵积液 <i>排除:</i> 中耳炎 (BlockL2-AA8)
AB70.0	耳漏 <i>排除:</i> 通过耳朵渗漏脑脊液 (8D63) Otorrhagia (AB70.1)
AB70.1	Otorrhagia <i>排除:</i> 创伤性耳痛 - 按损伤类型编码。 (第 22 章)
AB70.2	耳痛 单耳或双耳疼痛。
AB71	耳部退行性或血管性疾病 <i>排除:</i> Presbycusis (AB54)
AB72	听神经障碍 <i>费用包括:</i> 第 8 脑神经紊乱
AB72.0	听神经炎 <i>注意:</i> 代码也是潜在的条件
AB72.Y	其他特定的听神经障碍
AB72.Z	听神经障碍, 未指明
AB73	耳朵萎缩
AB7Y	其他特定的耳朵疾病, 未在其他地方分类

耳后或乳突的术后障碍（BlockL1-AB9）

编码其他地方： 手术或医疗护理引起的伤害或伤害，未列入其他类别（NE80-NE8Z）

AB90	复发性胆囊切除术后腔胆脂瘤
AB91	子宫切除术后腔的粘膜囊肿
AB92	乳房切除术后腔的造粒
AB93	子宫切除术后腔的慢性炎症

AC0Y	其他特定的耳朵或乳突过程的疾病
-------------	-----------------

AC0Z	耳部疾病或乳突过程，未指明
-------------	---------------