

第 12 章

呼吸系统疾病

本章有 79 个四字符类别。

代码范围以 CA00 开头

排除：

- 内分泌，营养或代谢疾病（第 05 章）
- 先天性畸形，变形和染色体异常（第 20 章）
- 外伤的伤害，中毒或某些其他后果（第 22 章）
- 源自围产期的某些病症（第 19 章）
- 某些传染病或寄生虫病（第 01 章）
- 怀孕，分娩和产褥期的并发症（第 18 章）

编码其他地方：

- 呼吸系统的肿瘤
- 发育性呼吸系统疾病
- 呼吸系统的症状，体征或临床表现（MD10-MD6Y）
- 肺心病或肺循环疾病（BB00-BB0Z）
- 睡眠呼吸障碍（7A40-7A4Z）

本章包含以下顶级块：

- 呼吸系统的肿瘤
- 发育性呼吸系统疾病
- 上呼吸道疾病

某些下呼吸道疾病

- 肺部感染
- 由外用药引起的肺部疾病
- 主要影响肺间质的呼吸系统疾病
- 胸膜，膈肌或纵隔疾病
- 术后呼吸系统疾病

上呼吸道疾病（BlockL1-CA0）

这组疾病是指上呼吸道（上呼吸道）的疾病。上呼吸道在解剖学上是复杂的结构，其从鼻孔和嘴唇处的气道开口延伸到气管。术语上呼吸道包括几个解剖学上不同的区域。鼻子构成上段，其次是鼻咽和口咽气道，其从鼻腔和口腔延伸到声门上空间。鼻旁窦排入鼻腔并附着于鼻的外侧，后侧和上方。喉部将上呼吸道和下呼吸道分开，尽管有些将其置于胸腔入口处。

排除: 慢性阻塞性肺病伴急性发作，未明确 (CA22.0)

CA00

急性鼻咽炎

由鼻病毒感染引起的上呼吸道疾病。这种疾病的特征是咽喉炎，流鼻涕，鼻塞或咳嗽。传播是通过吸入感染的呼吸道分泌物或直接接触。

排除: 慢性鼻咽炎 (CA09.1)

咽炎 NOS (CA02)

急性咽炎 (CA02)

慢性咽炎 (CA09.2)

鼻炎 NOS (CA09.0)

喉咙痛 NOS (BlockL1-CA0)

血管运动性鼻炎 (CA08.3)

慢性鼻炎 (CA09.0)

过敏性鼻炎 (CA08.0)

急性喉咙痛 (CA02)

慢性喉咙痛 (CA09.2)

CA01

急性鼻窦炎

由于感染或其他原因如龋齿或牙齿损伤引起的一个或多个鼻旁窦（上颌骨，筛窦，额叶和蝶窦）中粘膜的近期发作和/或短期炎症。在中鼻道和嗅觉裂解处可见脓性分泌物，患者主诉嗜酸性血症，鼻塞，发热或局部压痛或疼痛。过敏性鼻炎，鼻中隔畸形或肥厚性鼻炎是可能诱发急性鼻窦炎的潜在疾病。

排除: 鼻窦炎，慢性或 NOS (CA0A)

CA02

急性咽炎

急性咽炎定义为咽部和/或扁桃体的感染或刺激，并且是普通感冒症状的一部分。病因通常具有传染性，大多数病例来自病毒。虽然病毒感染是主要原因，但它也是由细菌感染引起的。经常会出现喉咙不适，咽喉疼痛和吞咽疼痛。还会出现头痛，全身疲劳，耳部放射性疼痛和颈部淋巴结炎。局部发现显示充血性腭扁桃体和咽后壁淋巴滤泡肿胀。急性咽炎患者最常出现喉咙痛。这些患者的其他各种症状可能会因其引起的生物体而上升。

费用包括: 急性喉咙痛

排除: 急性喉咽炎 (CA04)

扁桃体周脓肿 (CA0K.1)

慢性咽炎 (CA09.2)

咽后或咽旁脓肿 (CA0K.0)

编码其他地方: 链球菌性咽炎 (1B51)

脑膜炎球菌性咽炎 (1C1C.Y)

CA02.0 由于其他细菌引起的急性咽炎

由于特定鉴定的生物体未归类于别处，咽部（咽喉后部，扁桃体和声音盒（喉部）之间）的快速发作炎症。

排除： 以皮肤或粘膜病变为特征的病毒感染（BlockL1-1E7）

编码其他地方： 淋菌性咽炎（1A72.3）

CA02.1 急性病毒性咽炎

编码其他地方： 肠病毒性水疱性咽炎（1F05.1）

CA02.10 由于腺病毒引起的咽炎

咽炎是粘膜和喉咙的下层结构的炎症。腺病毒性咽炎是一种与发热，咽部红斑，伴有渗出物的扁桃体增大和颈部淋巴结肿大伴发热，不适，肌痛和腹痛相关的自限性疾病。经常发生自限性结膜炎（指咽喉结膜炎），喉气管炎，支气管炎和肺炎。

CA02.1Y 其他指定的急性病毒性咽炎

CA02.1Z 急性病毒性咽炎，未说明

CA02.Y 其他指定的急性咽炎

CA02.Z 急性咽炎，未说明

CA03

急性扁桃体炎

排除： 链球菌性咽炎（1B51）
急性咽炎（CA02）
扁桃体周脓肿（CA0K.1）

CA03.0 链球菌扁桃体炎

由革兰氏阳性细菌链球菌 A 组感染引起的扁桃体疾病。该疾病的特征在于喉咙痛，发热，扁桃体分泌物或宫颈腺病。这种疾病还可能伴有扁桃体的吞咽痛，吞咽困难，耳痛，舌干，红斑，扁桃体增大或黄白斑。传播通常是通过吸入受感染的呼吸道分泌物或间接接触。确认是通过咽喉拭子鉴定 A 组链球菌。

CA03.Y 其他指定的急性扁桃体炎

CA03.Z 急性扁桃体炎，未说明

CA04

急性咽喉炎

最常见的上呼吸道感染是普通感冒，然而，咽喉感染也被认为是多个部位的上呼吸道感染。

CA05**急性喉炎或气管炎**

急性喉炎和气管炎分别定义为喉和气管的急性炎症，局部发现红斑，喉和气管粘膜水肿。急性喉炎和气管炎是由上呼吸道感染或语音滥用引起的。

排除： Laryngismus (stridulus) (CA0H.4)
急性阻塞性喉炎或会厌炎 (CA06)

CA05.0**急性喉炎**

喉粘膜快速发作的炎症，包括声带。它的特征通常是粘膜的刺激，水肿和柔韧性降低。

排除： 慢性喉炎 (CA0G)
急性阻塞性喉炎或会厌炎 (CA06)

CA05.1**急性气管炎**

这种情况是指气管的急性炎症。

排除： 慢性气管炎 (CA20.1)

CA05.2**急性喉气管炎**

急性喉气管炎是指喉（喉炎）和气管（气管炎）的急性炎症。

排除： 慢性喉炎或喉气管炎 (CA0G)

CA05.Y**其他指定的急性喉炎或气管炎****CA05.Z****急性喉炎或气管炎，未说明****CA06****急性阻塞性喉炎或会厌炎****CA06.0****急性阻塞性喉炎**

通常由上呼吸道急性病毒感染引起的病症。这种情况的特征是咳嗽，喘鸣，声音嘶哑或呼吸困难。传播通常是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。

费用包括： 臀部

CA06.1**急性会厌炎**

急性会厌炎是一种特殊类型的喉部炎症，其特征在于会厌粘膜的局部肿胀。这种疾病在西方国家的儿童中更常见，但成人病例在日本更常见。B型流感嗜血杆菌感染被认为是一种重要的致病因素。特别是在儿童中，呼吸困难的快速恶化可以在该疾病发作后几个小时发生。

CA06.Y**其他指定的急性阻塞性喉炎或会厌炎****CA06.Z****急性阻塞性喉炎或会厌炎，未说明****CA07****多个和未指定部位的急性上呼吸道感染**

排除： 流感，病毒未被发现 (1E32)
确定流感病毒 (1E30)

CA07.0 急性上呼吸道感染，部位未明确

CA07.1 多个部位的急性上呼吸道感染

注意： 为特定感染分配其他代码。

CA07.Y 其他指定的多个和未指定部位的急性上呼吸道感染

CA07.Z 多个和未指定部位的急性上呼吸道感染，未指明

CA08 血管运动性或过敏性鼻炎

鼻炎是鼻粘膜的炎症，临床表现为主要症状：打喷嚏，鼻瘙痒，流鼻涕和鼻塞。

过敏性鼻炎是由过敏原引发的鼻气道炎症，受影响的个体先前已对过敏原致敏。过敏性鼻炎的发病机制是鼻粘膜上的 I 型过敏。吸入致敏的鼻粘膜的抗原与肥大细胞上的 IgE 抗体结合，后者释放化学介质如组胺和肽白三烯。因此，感觉神经元和血管的末端反应诱导打喷嚏，流鼻涕和鼻塞（立即反应）。在晚期反应中，肥大细胞产生各种化学介质，细胞因子由 Th2 和肥大细胞产生，趋化因子分别由上皮细胞，血管内皮和纤维细胞产生。这些细胞衍生的发射器实际上诱导各种细胞类型的炎性细胞浸润到鼻粘膜。其中，活化的嗜酸性粒细胞是粘膜肿胀和高反应性的主要参与者。

非过敏性鼻炎是鼻粘膜的炎症，其中不涉及过敏机制。它涵盖了许多不同的表型。

排除： 鼻炎 NOS (CA09.0)

CA08.0 过敏性鼻炎

过敏性鼻炎是由过敏原引发的鼻气道炎症，受影响的个体先前已对过敏原致敏。过敏性鼻炎的发病机制是鼻粘膜上的 I 型过敏。吸入致敏的鼻粘膜的抗原与肥大细胞上的 IgE 抗体结合，后者释放化学介质如组胺和肽白三烯。因此，感觉神经元和血管的末端反应诱导打喷嚏，流鼻涕和鼻塞（立即反应）。在晚期反应中，肥大细胞产生各种化学介质，细胞因子由 Th2 和肥大细胞产生，趋化因子分别由上皮细胞，血管内皮和纤维细胞产生。这些细胞衍生的发射器实际上诱导各种细胞类型的炎性细胞浸润到鼻粘膜。其中，活化的嗜酸性粒细胞是粘膜肿胀和高反应性的主要参与者。

CA08.00 由花粉引起的过敏性鼻炎

这种情况是鼻气道的过敏性炎症。当一种过敏原（如花粉）被具有致敏免疫系统的个体吸入时，就会发生这种情况。

费用包括： 花粉过敏
花粉热

CA08.01 由于其他季节性过敏原导致的过敏性鼻炎

这是指除了花粉和屋尘螨之外，对其他过敏原过敏的患者的鼻气道的其他过敏性炎症，多重过敏或作为乳酸过敏等复杂病症的一部分。临床表现为主要症状：打喷嚏，鼻瘙痒，流鼻涕和鼻塞。当过敏原，例如动物皮屑（脱落的皮肤和毛发的颗粒），昆虫（蟑螂体颗粒），真菌颗粒被具有致敏免疫系统的个体吸入时，就会发生这种情况。

CA08.02 由于屋尘螨引起的过敏性鼻炎

暴露于房屋尘螨过敏原引发的过敏性鼻炎，受影响的个体先前已被致敏。

- CA08.03** 其他过敏性鼻炎
这是指鼻气道的其他过敏性炎症。当具有致敏免疫系统的个体吸入过敏原，例如花粉，灰尘或动物皮屑（脱落的皮肤和毛发的颗粒）时，就会发生这种情况。
费用包括： 常年性过敏性鼻炎
- CA08.0Z** 过敏性鼻炎，未说明
- CA08.1** **非过敏性鼻炎**
非过敏性鼻炎是鼻粘膜的炎症，其中不涉及过敏机制。它涵盖了许多不同的表型。
编码其他地方： 药物性鼻炎（4A85.0Y）
- CA08.10** 非过敏性鼻炎伴嗜酸性粒细胞
具有嗜酸性粒细胞的非过敏性鼻炎的特征在于鼻涂片上的大量（不一致地定义为 5% 至 20%）嗜酸性粒细胞。患者通常出现阵发性症状恶化，包括打喷嚏，大量水样流涕，鼻瘙痒，鼻塞和偶发性嗅觉减退。它可能先于鼻息肉病和阿司匹林过敏症的发展。患有嗜酸性粒细胞的非过敏性鼻炎患者发生阻塞性睡眠呼吸暂停的风险增加。
- CA08.1Y** 其他指定的非过敏性鼻炎
- CA08.1Z** 非过敏性鼻炎，未说明
- CA08.2** **混合性鼻炎**
混合性鼻炎是一种特殊的鼻炎亚型，结合了过敏性鼻炎和非感染性非过敏性鼻炎的特征。它可能占有过敏性鼻炎病例的 50% 至 70%。
- CA08.3** **血管运动性鼻炎**
血管运动性鼻炎是鼻粘膜的一种非过敏性炎症，其特征是鼻充血和咽后引流。非过敏性鼻炎触发引起鼻内膜血管扩张，导致肿胀和引流。
- CA08.Y** **混合过敏性和非过敏性鼻炎**
- CA08.Z** **鼻炎，未指明是否过敏或非过敏**
- CA09** **慢性鼻炎，鼻咽炎或咽炎**
慢性鼻炎的病理状态是鼻甲粘膜持续性炎症的延续，其由微生物感染，吸入物质刺激和鼻腔结构异常引起。这种情况会导致鼻塞和鼻涕增加。咽炎是整个咽部粘膜和淋巴组织的炎症，其急性症状是普通感冒症状的一部分。虽然病毒感染是主要原因，但它也是由细菌感染引起的。出现咽喉，咽喉疼痛和吞咽疼痛的不适。还会出现头痛，全身疲劳，耳部放射性疼痛和颈部淋巴结炎。局部发现显示充血性腭扁桃体和咽后壁淋巴滤泡肿胀。慢性咽炎可被认为是急性咽炎的结果或持续刺激的影响，具有咽喉异常感，不适和异物感的症状。

CA09.0 慢性鼻炎

鼻粘膜持续或反复发炎。

费用包括: Ozena

排除: 血管运动性鼻炎 (CA08.3)
过敏性鼻炎 (CA08.0)

CA09.1 慢性鼻咽炎

位于鼻后部并高于软腭的咽部顶部的持续或复发性炎症，通常包括其粘膜，相关的淋巴结构和腺体。

排除: 急性鼻咽炎 (CA00)

CA09.2 慢性咽炎

咽部持续或反复发炎;漏斗形的纤维肌管，将食物传导到食道，空气传导到喉部。

费用包括: 慢性喉咙痛

排除: 急性咽炎 (CA02)

CA09.Y 其他指定的慢性鼻炎，鼻咽炎或咽炎

CA09.Z 慢性鼻炎，鼻咽炎或咽炎，未说明

CA0A

慢性鼻窦炎

鼻窦炎是继发于感染和过敏机制的鼻旁窦粘膜内层的炎症。窦分泌物的保留是鼻窦炎发展中最重要的事件。这为感染剂的生长创造了有利的环境，并且可能由窦口的阻塞或变窄，粘膜纤毛功能障碍和粘液组成的变化引起。90%的鼻窦感染涉及上颌窦。慢性鼻窦炎是指持续3个月或更长时间的症状持续时间。鼻窦炎的诊断基于过去的病史和体格检查结果。CT扫描是评估鼻窦疾病最敏感的技术。慢性鼻窦炎的治疗目标是根除感染，减轻窦口阻塞，使粘膜纤毛清除正常，并防止并发症。当药物治疗没有任何显著改善或者可以选择外科手术方法作为患者的并发症时，外科手术应该旨在从窦口建立有效的鼻窦引流。功能性内窥镜鼻窦手术(FESS)描述了内窥镜技术，其彻底改变了鼻窦疾病的方法。该程序旨在通过扩展的窦口复合体复原窦充气 and 引流的功能生理学，同时最小化正常解剖学途径的手术改变。

排除: 急性鼻窦炎 (CA01)

CA0A.0 Samter 综合症

Samter 综合征由哮喘，阿司匹林不耐受，鼻息肉和慢性鼻窦炎组成。

CA0A.Y 其他指定的慢性鼻窦炎

CA0A.Z 慢性鼻 - 鼻窦炎，未说明

CA0B

沉默窦综合征

沉默窦综合征是上颌窦和眶底的自发性，无症状性塌陷，伴有鼻窦压力。

CA0C**鼻窦或鼻窦囊肿或粘液囊肿**

一种病症，指的是引起囊肿或粘液囊肿的鼻子和鼻窦疾病。

粘液囊肿是粘液积聚的任何扩张（通常是病理性的）。粘液囊是良性的，上皮衬里的囊肿，充满粘液，可在鼻旁窦中形成。如果足够大或者对周围的解剖结构施加压力，这些结构可能引起症状。症状性粘液囊肿通常需要外科手术。粘液囊肿应与窦房结囊肿相区别。与粘液囊肿不同，窦滞留囊肿不会导致骨窦壁的扩张和变薄。

CA0D**鼻中隔偏曲****CA0E****鼻甲肥大****CA0F****扁桃体或腺样体的慢性疾病**

任何持续性或复发性疾病影响嵌入咽侧壁（扁桃体）的淋巴组织的圆形到卵圆形肿块或鼻咽后壁和顶部淋巴结的集合（腺样体）

排除： 复发性急性扁桃体炎（CA03）

CA0F.0**扁桃体肥大**

嵌入咽侧壁（扁桃体）的一个或多个圆形到卵圆形的淋巴组织的异常增大。这可能是由于感染

费用包括： 扩大扁桃体

CA0F.1**腺样体肥大**

DRAFT # 这是腺样体扁桃体的异常生长（“肥大”）。

费用包括： 扩大腺样体

CA0F.2**Tonsilliths****CA0F.Y****其他特定的扁桃体或腺样体慢性疾病****CA0F.Z****扁桃体或腺样体的慢性疾病，未指明****CA0G****慢性喉炎或喉气管炎**

喉部（气道）和/或喉部和软骨和膜状管的持续或复发性炎症从喉部下降并分支成左右主支气管（气管）。

CA0H**声带或喉部疾病，未分类**

排除：

- 喘息：NOS（MD11.B）
- 喉炎：溃疡性（CA05.0）
- 急性梗阻性喉炎（CA06.0）
- 术后声门下狭窄（CB62）

CA0H.0 声带或喉部瘫痪

一个或两个声带的功能丧失或感觉丧失，通常由喉部神经的损伤或疾病引起。

费用包括： Laryngoplegia

声门瘫痪

编码其他地方： 先天性喉瘫（LA71.Y）

CA0H.1 声带息肉或喉头息肉

息肉是从粘膜突出的组织的异常生长，在这种情况下它是声带和喉。

排除： 腺瘤性息肉（2F00）

CA0H.2 声带结节

DRAFT # 这是在声带（声带）上生长的大量组织。通常，该肿块将出现在声带的前 1/3 和后 2/3 的交界处，其中接触是最有力的。

CA0H.3 喉头水肿

喉水肿是水肿（液体积聚），其可以例如在声门下褶皱，会厌，杓状区域或声门下区域的粘膜下层中发生。它可能由于过敏反应，血管神经性水肿，喉部感染，异物或物质或损伤而发生。

排除： 水肿性喉炎（CA05.0）

喉炎：急性阻塞性[croup]（CA06.0）

CA0H.4 喉痉挛

喉痉挛是一种病理状态，主要是喉部入口部分或声门区域的痉挛性闭合（痉挛）。这种疾病通常有成人发病和儿童（婴儿）发病。这两种类型的表达模式存在差异。在婴儿中，呼吸停止与这种情况有关，声门的痉挛性闭合突然发生，然后呼吸在几分钟内迅速恢复原状。在成人中，这种情况的主要症状是呼吸困难或吸气性喘鸣，而不是完全呼吸停止。

费用包括： 矛盾的声带功能障碍

喉痉挛

CA0H.5 喉部狭窄

喉狭窄是喉腔内的异常狭窄。

CA0H.Y 声带或喉的其他特定疾病，未在其他地方分类

CA0H.Z 声带或喉部疾病，未在其他地方分类，未指明

CA0J

鼻息肉

鼻息肉是由鼻腔和鼻窦的上皮衬里引起的炎性和增殖性肿块。通常，鼻息肉似乎是灰白色，平滑表面，以及糯和琼脂样物质。发病机制被认为是多因素的。

注意： 代码也是潜在的条件

排除： 腺瘤性息肉（2F00）

CA0J.0	息肉样窦变性 也称为 Woakes 综合征或筛窦炎。 Woakes 综合征的特征是严重的复发性鼻息肉，在组织学检查中通常没有嗜酸性粒细胞，并且鼻子变宽。
CA0J.Y	其他指定的鼻息肉
注意:	代码也是潜在的条件
CA0J.Z	鼻息肉，未指明
注意:	代码也是潜在的条件
CA0K	上呼吸道脓肿 上呼吸道脓肿定义为从鼻到咽和喉发生的脓肿形成。该分类包括脓肿，fur 疮和鼻窦，咽后咽喉，咽旁脓肿和其他咽脓肿。
CA0K.0	咽后或咽旁脓肿 咽后脓肿是位于咽后壁（咽后间隙）后喉咙后部组织中的脓肿。咽旁脓肿是在头部和颈部的潜在空间中形成的脓肿。 费用包括: 周围脓肿 排除: 扁桃体周脓肿（CA0K.1）
CA0K.1	扁桃体周围脓肿 扁桃体周围脓肿的定义是扁桃体囊和扁桃体缩窄肌之间形成脓肿。扁桃体周围脓肿主要来自腹膜炎。发烧，咽痛和吞咽疼痛是主要症状，但是，它也会引起低沉的声音。 Uvula 偏向未受影响的一侧，受影响的扁桃体周围肿胀和发红是显着的。来自扁桃体周围脓液的细菌检查经常显示链球菌 A 组 β -溶血作为好氧细菌，并且厌氧细菌的检出率也达到一半以上。治疗包括抗菌治疗和脓肿切开引流。在大多数情况下，通过上述治疗症状得到改善，而在某些情况下，脓肿进展为致命的深颈部感染和纵隔脓肿。如果存在糖尿病等全身性并发症，需要特别注意。 费用包括: 扁桃腺炎 扁桃体脓肿 扁桃体周围蜂窝织炎 排除: 急性扁桃体炎（CA03） 慢性扁桃体炎（CA0F） 扁桃体炎，NOS（CA03） 咽后脓肿（CA0K.0）
CA0K.Y	其他指定的上呼吸道脓肿
CA0K.Z	上呼吸道脓肿，未明确
CA0Y	其他指定的上呼吸道疾病
CA0Z	上呼吸道疾病，未说明

某些下呼吸道疾病（BlockL1-CA2）

该组指的是形成外界与终末呼吸单元之间连接的气道疾病。肺内气道分为三大类：支气管，膜性细支气管和呼吸性细支气管/气体交换管。

编码其他地方： 急性气管炎（CA05.1）

百日咳（1C12）

CA20

支气管炎

支气管炎是通向肺部的主要空气通道的炎症。

排除： 支气管炎，哮喘 NOS（CA23.3）

支气管炎，化学（急性）（CA81）

CA20.0

急性非传染性支气管炎

CA20.1

慢性支气管炎

DRAFT # 这是肺部支气管（中等气道）的未明确的慢性炎症，导致持续咳嗽，连续两年每年至少三个月产生痰（痰）和粘液。

排除： 慢性哮喘性支气管炎（CA22.1）

慢性：支气管炎：伴有气道阻塞（CA22）

慢性：肺气肿性支气管炎（CA22.1）

慢性：阻塞性肺病 NOS（CA22）

CA20.10

简单的慢性支气管炎

DRAFT # 这是肺部支气管（中等气道）的慢性炎症，导致持续咳嗽，连续两年每年至少三个月产生痰（痰）和粘液。

CA20.11

粘液脓性慢性支气管炎

DRAFT # 这是肺部支气管（中等气道）的粘液脓性慢性炎症，导致持续咳嗽，连续两年每年至少三个月产生痰（痰）和粘液。

CA20.12

混合性单纯和粘液脓性慢性支气管炎

DRAFT # 这是肺部支气管（中等气道）的简单和粘液脓性慢性炎症的混合物，导致持续咳嗽，连续两次每年至少三个月产生痰（痰）和粘液年份。

CA20.13

长期存在的细菌性支气管炎

持久性细菌性支气管炎（PBB）是由导气道慢性感染引起的疾病。该病症导致持续的湿咳持续超过四周，这对抗生素治疗有反应。

CA20.1Y

其他指定的慢性支气管炎

CA20.1Z

慢性支气管炎，未指明

CA20.Y

其他指定的支气管炎

CA20.Z

支气管炎，未指明

CA21**气肿**

肺气肿的定义是末端细支气管远端的空域异常和永久性扩大。这伴随着空域壁的破坏，没有明显的纤维化（即肉眼看不到纤维化）。肺气肿可存在于没有气流阻塞的个体中；然而，在患有中度或严重气流阻塞的患者中更常见。

费用包括： 肺气肿

排除： 补偿性肺气肿（CB40.4）
 源于围产期的间质性肺气肿（KB27.0）
 吸入化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的肺气肿（CA81）
 肺气肿纵隔（CB40.3）
 创伤性皮下气肿，未分类（NF0A.7）
 肺气肿，手术（皮下）（NE81）
 慢性（阻塞性）支气管炎（CA22）的肺气肿
 肺气肿（阻塞性）支气管炎（CA22.1）

CA21.0**麦克劳德综合症**

由于闭塞性细支气管炎导致一肺大小减少，其他疾病的先天性异常导致正常肺过度充气。

CA21.1**小叶性肺气肿**

全肺（panacinar）肺气肿均匀地破坏整个肺泡，并且在肺的下半部分占优势。通常在患有纯合子 α 1-抗胰蛋白酶缺乏症的患者中观察到小叶性肺气肿。

费用包括： Panacinar 肺气肿

CA21.2**小叶中心性肺气肿**

小叶中心（centriacinar）肺气肿始于呼吸性细支气管并在外周扩散。这种形式与长期吸烟有关，主要涉及肺的上半部分。

CA21.Y**其他指定的肺气肿****CA21.Z****肺气肿，未说明**

CA22

慢性阻塞性肺疾病

慢性阻塞性肺病（COPD）是一种常见的可预防和可治疗的疾病，其特征是持续的气流受限，其通常是进行性的并且与气道和肺中对有害颗粒或气体的增强的慢性炎症反应相关。恶化和合并症导致个体患者的总体严重程度。

排除：

- 肺气肿（CA21）
- 慢性气管支气管炎（CA20.1）
- 慢性气管炎（CA20.1）
- 单纯或粘液脓性慢性支气管炎（CA20.1）
- 哮喘性支气管炎 NOS（CA23.3）
- 支气管扩张症（CA24）
- 哮喘（CA23）
- 慢性支气管炎 NOS（CA20.1）

CA22.0

慢性阻塞性肺病伴急性发作，未明确

COPD 恶化是一种急性事件，其特征是患者的呼吸症状恶化，超出正常的日常变化并导致药物变化。COPD 的恶化可能由几个因素引起。最常见的原因似乎是病毒性上呼吸道感染和气管支气管树的感染。恶化的诊断完全依赖于患者的临床表现，抱怨症状的急剧变化（基线呼吸困难，咳嗽和/或痰产生）超出正常的日常变化。

CA22.1

某些特定的慢性阻塞性肺病

注意： 使用其他代码来识别任何相关的呼吸道感染。

排除： 慢性阻塞性肺病伴急性发作，未明确（CA22.0）

CA22.Z

慢性阻塞性肺病，未明确

CA23

哮喘

哮喘是气道的慢性炎症性疾病，其中许多细胞和细胞因子起作用。其特征是气管和支气管对各种刺激的响应性增加，并且表现为气道的广泛变窄，其严重程度自发地或由于治疗而改变。这导致反复发作的喘息，呼吸困难，胸闷和咳嗽，特别是在夜间或清晨。

费用包括： 特异性哮喘

排除：

- 木材哮喘（CA70）
- 哮喘伴慢性阻塞性肺疾病（CA22）
- 矿工哮喘（CA60.1）
- 喘息（MD11.C）
- 慢性阻塞性哮喘（CA22）
- 慢性哮喘（阻塞性）支气管炎（CA22.1）

CA23.0**过敏性哮喘**

过敏性哮喘是最容易识别的哮喘表型，其通常在儿童期开始并且与过敏性疾病的过去和/或家族史相关，例如湿疹，过敏性鼻炎或食物或药物过敏。在治疗前检查这些患者的诱导痰通常会发现嗜酸性粒细胞性气道炎症。主要的触发因素是暴露于吸入的过敏原，如尘螨和花粉，受影响的个体先前已被致敏。具有这种哮喘表型的患者通常对吸入皮质类固醇（ICS）治疗和特异性过敏原免疫疗法反应良好。

CA23.00**过敏性哮喘伴恶化**

这指的是急性或亚急性发作，其中呼吸急促，咳嗽，喘息和胸闷逐渐恶化，或已证实过敏性哮喘患者的这些症状的某些组合。过敏性哮喘可能因个体过敏的过敏原，其他外源性因素如呼吸道感染，污染物或气候变化或内源性辅因子而恶化。恶化的特征是呼气气流减少，可以通过简单的肺功能测量（肺量计或 PEF）记录和量化，可以在个体之间和从罕见到频繁的个体内广泛变化。过敏性哮喘恶化的严重程度可能从轻微到非常严重且危及生命，但通常对支气管扩张剂（吸入器）和类固醇的标准治疗有反应

CA23.01**过敏性哮喘伴哮喘状态****CA23.02****过敏性哮喘，并不复杂****CA23.0Z****过敏性哮喘，未说明****CA23.1****非过敏性哮喘**

某些哮喘患者与过敏症无关，可发生非过敏性哮喘。这些患者的痰的细胞特征可以是嗜中性的，嗜酸性的或仅含有少量炎性细胞（少数细胞）。非过敏性哮喘患者对吸入皮质类固醇的反应较差。它可以涵盖不同的表型。

CA23.10**非过敏性哮喘伴恶化****CA23.11****具有哮喘状态的非过敏性哮喘****CA23.12****非过敏性哮喘，并不复杂****CA23.2****其他特定形式的哮喘或支气管痉挛**

编码其他地方： 哮喘性肺嗜酸性粒细胞增多症（CB02.0）
Samter 综合征（CA0A.0）

CA23.20**阿司匹林诱发的哮喘**

在一些哮喘患者中，抑制环加氧酶 1（COX-1）的阿司匹林和其他非甾体类抗炎药（NSAID）会加重病情。这种独特的临床综合征称为阿司匹林诱发的哮喘（AIA），其特征是嗜酸性鼻窦炎，鼻息肉，阿司匹林过敏和哮喘。

CA23.21**运动引起的支气管痉挛**

运动诱发的支气管收缩（EIB）描述了与运动相关的气道狭窄。EIB 发生在高达 90% 的哮喘患者中，估计发生在一般人群的 10%。最近的综述已将哮喘确定为猝死的危险因素，并且已报告许多死亡直接归因于 EIB。

CA23.22 咳嗽变异性哮喘
咳嗽变异性哮喘是一种隐匿性哮喘，其中唯一的症状或症状是慢性咳嗽。

CA23.3 未明确的哮喘
费用包括： 晚发性哮喘

CA23.30 未明确的哮喘伴恶化
这是指气道的未明确的炎性疾病，其特征在于可变和复发病状，可逆性气流阻塞和支气管痉挛，急性突然恶化。

CA23.31 未明确哮喘伴哮喘状态
这是指气道的一种未明确的炎性疾病，其特征在于可变和复发病状，可逆性气流阻塞和支气管痉挛，哮喘的急性恶化对支气管扩张剂（吸入器）和类固醇的标准治疗无效。

CA23.32 未明确的哮喘，并不复杂

CA24

支气管扩张

支气管扩张是一个或多个气道的异常扩张。通常，气道内层的微小腺体会产生少量粘液。粘液可保持呼吸道湿润，并捕获吸入空气中的灰尘和污垢。由于支气管扩张导致气道异常扩张，因此在扩张的呼吸道的部分区域中会形成额外的粘液并聚集。有额外粘液的加宽气道容易感染。

费用包括： 支气管扩张

排除： 结核性支气管扩张，确诊（1B10.0）
呼吸系统结核，未确诊（1B10.1）

CA25

囊性纤维化

囊性纤维化（CF）是一种遗传性疾病，其特征产生具有高盐含量的汗液和具有异常粘度的粘液分泌物。该疾病是慢性的并且通常是进行性的，其发作通常发生在儿童早期或偶尔发生（胎粪性肠梗阻）。实际上可能涉及任何内脏器官，但主要表现涉及呼吸器官（慢性支气管炎），胰腺（胰腺功能不全，青少年糖尿病和偶尔胰腺炎），更少见的是肠（粪便阻塞）或肝脏（肝硬化）。通常出现的症状和体征包括持续性肺部感染，胰腺功能不全和汗液氯化物水平升高。然而，许多患者表现出轻微或非典型症状，临床医生应该对 CF 的可能性保持警惕，即使只有少数常见特征存在。两个标准;在至少一个器官系统中与 CF 一致的临床症状和囊性纤维化跨膜传导调节因子（CFTR）功能障碍的证据必须满足以诊断囊性纤维化。

费用包括： 粘液粘稠病

CA25.0 经典囊性纤维化

DRAFT # 这是一种常染色体隐性遗传疾病，主要影响肺部，胰腺，肝脏和肠道。其特征在于上皮细胞中氯化物和钠的异常转运，导致粘稠的粘稠分泌物。

编码其他地方： 经典囊性纤维化的外分泌胰腺表现（DC30.Y）
经典囊性纤维化的内分泌胰腺表现（DC30.Y）

- CA25.1** **非典型囊性纤维化**
DRAFT # 这是一种非典型的常染色体隐性遗传疾病，最严重影响肺部，胰腺，肝脏和肠道。其特征在于上皮细胞中氯化物和钠的异常转运，导致粘稠的粘稠分泌物。
编码其他地方： 非典型囊性纤维化的内分泌胰腺表现（DC30.Y）
- CA25.2** **亚临床囊性纤维化**
注意： 此处编码没有临床表现的囊性纤维化。
费用包括： 无症状的囊性纤维化
- CA25.Z** **囊性纤维化，未明确**
- CA26** **慢性细支气管炎**
毛细支气管炎和闭塞性细支气管炎是用于描述主要影响小气道的非特异性炎性损伤的一般术语，并且通常使间质不受影响。毛细支气管炎可能由吸入性损伤，感染或药物引起；与器官移植或结缔组织病有关；或者可能是特发性的。毛细支气管炎的主要病理类别是：缩窄性，增生性，滤泡性，气道中心间质纤维化和弥漫性全细支气管炎。收缩和增殖模式可以一起发生。
- CA26.0** **慢性闭塞性细支气管炎**
闭塞性细支气管炎通常用于描述许多不相关的病症，其共同的终点是细支气管的功能性阻塞。典型的形式是缩窄性细支气管炎。缩窄性细支气管炎是一种罕见的组织学发现，其特征在于膜性和呼吸性细支气管壁的改变，通常在肺泡管和肺泡壁中没有广泛的变化。这些变化导致气道腔的同心变窄或完全闭塞。缩窄性细支气管炎的临床表现通常包括进行性气流阻塞，有时存在相对正常的胸片。临床严重程度取决于初始肺损伤的类型，程度和严重程度。
- CA26.1** **弥漫性全细支气管炎**
弥漫性全细支气管炎（DPB）是一种特发性炎症性疾病，主要影响呼吸性细支气管，引起进行性化脓性和严重的阻塞性呼吸系统疾病。发病发生在生命的第二个到第五个十年，并表现为慢性咳嗽，劳力性呼吸困难和痰液产生。大多数患者也有慢性鼻窦炎。如果不及时治疗，DPB 会进展为支气管扩张，呼吸衰竭和死亡。由于使用大环内酯类抗生素的长期治疗，已经报道了预后的显着改善，其效果归因于抗炎和免疫调节作用。
- CA26.Y** **其他指定的慢性细支气管炎**
- CA26.Z** **慢性细支气管炎，未说明**
- CA27** **气管支气管炎**
气管支气管炎是气管和支气管的炎症。
编码其他地方： 复发性多软骨炎（FB82.3）

CA27.0 Tracheobronchopathia osteochondroplastica

Tracheobronchopathia osteochondroplastica 是一种罕见的原因不明原因，在支气管镜检查中频率为 0.4%，影响大气道。其特征在于与气管软骨相连的多个骨质和软骨粘膜下结节的发展。异常可以使后气管膜壁不受影响。尽管有明显的影像学改变，患者很少有症状，因为严重的气道阻塞是不寻常的。有症状的气道阻塞患者可能需要进行线性气管成形术。

CA27.1 Tracheobronchomegaly

气管支气管扩张症是一种原因不明的疾病，由成人气管扩张和大支气管引起。

CA27.Y 其他指定的气管支气管炎

CA27.Z 气管支气管炎，未指明

CA2Y 其他指定的下呼吸道疾病

CA2Z 下呼吸道疾病，未说明

肺部感染（BlockL1-CA4）

由细菌，病毒，真菌或寄生虫源感染引起的任何肺部疾病。

编码其他地方： 流感（1E30-1E32）

肺组织胞浆菌病（1F2A.0）

慢性阻塞性肺病伴急性下呼吸道感染（CA22.1）

CA40 肺炎

肺部疾病，通常但不总是由细菌，病毒，真菌或寄生虫感染引起。这种疾病的特征是发烧，发冷，咳嗽，咳痰，胸痛和呼吸急促。确认是通过胸部 X 光检查。

费用包括： 感染性肺炎

排除： 肺炎（BlockL2-CA7）

编码其他地方： 弓形虫引起的肺弓形虫病（1F57.2）

严重急性呼吸系统综合症（1D65）

先天性肺炎（KB24）

肺部脓肿肺炎（CA43.1）

CA40.0 细菌性肺炎

由细菌来源感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是发烧，嗜睡，头痛，肌痛，呕吐或咳嗽。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰样品中的细菌来源。

注意:

代码也是潜在的条件

费用包括: 由肺炎链球菌和流感嗜血杆菌以外的细菌引起的支气管肺炎

排除: 先天性肺炎 (KB24)

退伍军人病 (1C19)

编码其他地方: 肺放线菌病 (1C10.0)

肺诺氏病 (1C1B.0)

由副百日咳杆菌引起的百日咳引起的肺炎 (1C12.1)

百日咳博德特氏菌引起的百日咳引起的肺炎 (1C12.0)

Q 热肺炎 (1C33)

风湿热中的肺炎, 未提及心脏受累 (1B40.Y)

肺炎炭疽 (1B97)

CA40.00

由肺炎衣原体引起的肺炎

由革兰氏阴性菌肺炎衣原体感染引起的肺系统疾病。这种疾病通常表现为逐渐发生咳嗽和低烧。这种疾病也可能与咽炎, 喉炎和鼻窦炎一起出现。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰样品中的肺炎衣原体。

编码其他地方: 衣原体引起的先天性肺炎 (KB24)

CA40.01

由大肠杆菌引起的肺炎

由革兰氏阴性细菌大肠杆菌感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是发烧, 咳嗽和呼吸困难。传播通常是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。通过鉴定血液, 痰液或胸膜液样品中的大肠杆菌来确认。

编码其他地方: 大肠杆菌引起的先天性肺炎 (KB24)

CA40.02

由流感嗜血杆菌引起的肺炎

由革兰氏阴性细菌流感嗜血杆菌感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是咳嗽, 呼吸短促, 发烧, 发冷, 肌肉疼痛和胸痛。传播是通过吸入感染的呼吸道分泌物或直接接触。通过鉴定血液或其他通常无菌体液中的流感嗜血杆菌来确认。

费用包括: 由流感嗜血杆菌引起的支气管肺炎

排除: 先天性肺炎 (KB24)

CA40.03

由肺炎克雷伯氏菌引起的肺炎

由肺炎克雷伯氏菌肺炎克雷伯氏菌感染引起的肺系统疾病。这种感染常见于厚厚的出血性粘液痰。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。通过鉴定痰样品中的肺炎克雷伯氏菌来确认。

CA40.04

由支原体肺炎引起的肺炎

由肺炎支原体感染引起的肺系统疾病。这种感染常见于非生产性咳嗽, 胸痛或发烧。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰样品中的肺炎支原体。

- CA40.05** 由铜绿假单胞菌引起的肺炎
由革兰氏阴性菌铜绿假单胞菌感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是发烧，咳嗽和呼吸困难。
编码其他地方： 铜绿假单胞菌引起的先天性肺炎（KB24）
- CA40.06** 由葡萄球菌引起的肺炎
由革兰氏阳性细菌金黄色葡萄球菌感染引起的肺系统疾病。该疾病的特征是发烧，咳嗽，呼吸困难和肺脓肿。
编码其他地方： 葡萄球菌引起的先天性肺炎（KB24）
- CA40.07** 由肺炎链球菌引起的肺炎
肺病系统疾病，由革兰氏阳性菌肺炎链球菌感染引起。这种疾病的特征是发烧和发冷或严酷的急性发作。这种疾病也可能伴有胸痛，咳嗽，呼吸困难，呼吸急促，缺氧或心动过速。传播是通过吸入感染的呼吸道分泌物或间接接触。确认是通过鉴定痰液样品中的肺炎链球菌。
费用包括： 由肺炎链球菌引起的支气管肺炎
排除： 其他链球菌引起的肺炎（CA40.0）
肺炎链球菌引起的先天性肺炎（KB24）
 β -溶血性链球菌引起的肺炎（CA40.08）
- CA40.08** 由 β -溶血性链球菌引起的肺炎
由革兰氏阳性细菌 β 溶血性链球菌感染引起的肺部疾病。这种疾病的特征是发烧和发冷或严酷的急性发作。这表现为胸痛，咳嗽，呼吸困难，呼吸急促，缺氧或心动过速。传播是通过吸入感染的吸气分泌物或直接接触。
费用包括： 由于链球菌引起的肺炎，B 组
编码其他地方： 链球菌引起的先天性肺炎，B 组（KB24）
- CA40.0Y** 由于其他特定细菌引起的肺炎
注意： 代码也是潜在的条件
- CA40.0Z** 细菌性肺炎，未说明
注意： 代码也是潜在的条件

CA40.1**病毒性肺炎**

由病毒源感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是发烧，嗜睡，头痛，肌痛，呕吐或咳嗽。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰样品中的病毒来源。

注意：

代码也是潜在的条件

费用包括：

由流感病毒以外的病毒引起的支气管肺炎

排除：

吸入性肺炎（CA71.0）

肺炎，未发现病毒的流感（1E32）

严重急性呼吸系统综合症（1D65）

脂质肺炎（CA71.1）

特发性间质性肺炎（CB03）

分娩期间麻醉引起的吸入性肺炎（JB0C.0）

妊娠期间麻醉的肺部并发症（JA67.0）

先天性肺炎（KB24）

固体和液体引起的肺炎（CA71）

产褥期麻醉的肺部并发症（JB43.0）

CA40.10

由腺病毒引起的肺炎

由腺病毒感染引起的肺系统疾病。这种疾病的特征是发烧，发冷或严酷。这种疾病还可能伴有胸痛，咳嗽，呼吸困难，呼吸急促，缺氧和心动过速。传输是通过液滴传输。确认是通过鉴定痰样品中的腺病毒。

CA40.11

由呼吸道合胞病毒引起的肺炎

由呼吸道合胞病毒感染引起的疾病。该疾病的特征在于肺的炎性病症通常影响肺泡（肺炎），导致咳嗽，打喷嚏，发烧或喘息。这种疾病在早产儿和同时患有疾病或免疫抑制的婴儿中可能很严重。传播是通过直接接触，液滴传播或间接接触受感染的呼吸道分泌物。确认是通过识别呼吸道合胞病毒，通常通过抗原检测或细胞培养。

CA40.12

由副流感病毒引起的肺炎

由副流感病毒感染引起的肺系统疾病。该疾病的特征是发烧，不适，咳嗽或呼吸急促。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物，直接接触或通过污染物传播。确认是通过鉴定呼吸道分泌物中的副流感病毒，检测配对血清中副流感特异性 IgG 抗体的显著增加，或检测单个血清样品中的副流感病毒特异性 IgM 抗体。

CA40.13

由人类偏肺病毒引起的肺炎

由人偏肺病毒感染引起的肺系统疾病。该疾病的特征是发烧，肌痛，鼻漏，呼吸困难，呼吸急促或喘息。这种疾病也有肺炎症状。传播是通过直接或间接接触，吸入受感染的呼吸道区域或通过污染物进行传播。通过在鼻咽，鼻或咽喉拭子或血液样本中鉴定人偏肺病毒来确认。

CA40.1Y

由于其他特定病毒导致的肺炎

注意：

代码也是潜在的条件

CA40.1Z 病毒性肺炎，未说明

注意： 代码也是潜在的条件

CA40.2 真菌性肺炎

注意： 代码也是潜在的条件

编码其他地方： 肺隐球菌病（1F27.0）

CA40.20 由肺孢子虫引起的肺炎

肺部系统疾病，由真菌 *Pneumocystis jirovecii* 感染引起。这种疾病的特征是发烧，干咳，呼吸短促或疲劳。传播是通过机会性感染。确认是通过鉴定肺液或组织样品中的 *Pneumocystis jirovecii*。

CA40.2Y 其他指定的真菌性肺炎

注意： 代码也是潜在的条件

CA40.2Z 真菌性肺炎，未说明

注意： 代码也是潜在的条件

CA40.Y 其他指定的肺炎

CA40.Z 肺炎，有机体未指明

CA41

急性细支气管炎

细支气管的急性疾病，通常由细菌或病毒来源感染引起。该疾病的特征在于细支气管和鼻窦的炎症。这种疾病表现为咳嗽，喘息，呼吸急促，发热或胸部收缩。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰或血液样本中的感染因子。

CA41.0 由呼吸道合胞病毒引起的急性细支气管炎

由呼吸道合胞病毒感染引起的细支气管疾病。该疾病的特征在于细支气管的炎症。这种疾病可能伴有咳嗽，喘息或呼吸急促。传播是通过直接接触，液滴传播或间接接触受感染的呼吸道分泌物。通过鉴定来自鼻咽拭子的呼吸道合胞病毒来确认。

CA41.Y 其他指定的急性细支气管炎

CA41.Z 急性细支气管炎，未说明

CA42

急性支气管炎

支气管的急性疾病，通常由细菌或病毒来源感染引起。该疾病的特征在于支气管炎症。这种疾病表现为咳嗽，喘息，胸痛或不适，发烧或呼吸困难。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。确认是通过鉴定痰样品中的感染因子。

排除：

- 气管支气管炎：慢性阻塞性疾病（CA22）
- 气管支气管炎：慢性（CA22）
- 气管支气管炎，NOS（CA27）
- 支气管炎，慢性：阻塞性（CA22.1）
- 单纯性慢性支气管炎（CA20.10）
- 慢性支气管炎，NOS（CA20.1）
- 粘液脓性慢性支气管炎（CA20.11）

CA42.0 由链球菌引起的急性支气管炎

支气管疾病，由革兰氏阳性菌链球菌感染引起。该疾病的特征在于支气管炎症导致咳嗽，痰液产生或呼吸短促和喘息。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物。通过鉴定痰液样品中的链球菌来确认。

CA42.1 由鼻病毒引起的急性支气管炎

由鼻病毒感染引起的肺系统疾病。该疾病的特征在于咳嗽，有或没有痰的产生。传播是通过吸入感染的呼吸道分泌物或直接接触。

CA42.2 由呼吸道合胞病毒引起的急性支气管炎

肺部大气道的快速发作炎症，包括由于呼吸道合胞病毒感染引起的支气管的任何部分。

CA42.3 由副流感病毒引起的急性支气管炎

由副流感病毒急性感染引起的支气管疾病。该疾病的特征在于支气管的急性炎症，导致咳嗽，咳痰，喘息或呼吸短促。传播是通过吸入受感染的呼吸道分泌物，直接接触或通过污染物传播。确认是通过鉴定呼吸道分泌物中的副流感病毒，检测配对血清中副流感特异性 IgG 抗体的显著增加，或检测单个血清样品中的副流感病毒特异性 IgM 抗体。

CA42.4 由流感嗜血杆菌引起的急性支气管炎

由革兰氏阴性菌流感嗜血杆菌感染引起的支气管疾病。该疾病的特征在于支气管的急性炎症，导致咳嗽，痰液产生，喘息或呼吸短促。传播是通过吸入感染的呼吸道分泌物或直接接触。通过鉴定血液或其他通常无菌体液中的流感嗜血杆菌来确认。

CA42.5 柯萨奇病毒引起的急性支气管炎

由柯萨奇病毒感染引起的肺系统疾病。该疾病的特征是咳嗽，发烧或呼吸急促。传播是通过粪 - 口途径或垂直传播。通过鉴定上呼吸道分泌物样品中的柯萨奇病毒来确认。

CA42.Y 其他指定的急性支气管炎

CA42.Z 急性支气管炎，未指明

CA43 肺或纵隔脓肿

编码其他地方： 阿米巴肺脓肿（1A36.11）

CA43.0 坏疽或肺坏死

术语“坏死性肺炎”或“肺坏疽”用于区分肺坏死与多个小脓肿与较大的空洞病变（肺脓肿）。

CA43.1 肺部脓肿伴肺炎

CA43.2 肺部脓肿无肺炎

CA43.3 纵隔脓肿

CA43.Y 其他指定的肺或纵隔脓肿

CA43.Z 肺部或纵隔脓肿，未指明

CA44 脓胸

胸膜腔的化脓性炎症，通常是由于急性细菌感染。它可以作为肺炎，胸廓切开术，脓肿（肺，肝或膈下）或继发性创伤伴有继发感染的并发症发生。

费用包括： 积液

pyopneumothorax

排除： 因结核病（1B10.1）

CA45 呼吸道感染，未分类

排除： 上呼吸道疾病（BlockL1-CA0）

慢性阻塞性肺病（CA22）

某些下呼吸道疾病（BlockL1-CA2）

CA4Y 其他指定的肺部感染

CA4Z 肺部感染，未说明

外部因素引起的肺部疾病（BlockL1-CA6）

排除： 哮喘（CA23）

CA60 尘肺

肺尘埃沉着病是由于吸入微小颗粒而导致的肺病，并且通过间质纤维化在病理学上表征。不同类型的肺尘埃沉着病与吸入颗粒的类型有关，通常伴有某些职业环境。

CA60.0 由含有二氧化硅的粉尘引起的尘肺病

由于吸入二氧化硅粉尘引起的间质性肺病。肺部二氧化硅/硅酸盐的积聚导致胸部 X 射线肺纤维化和肺上叶不透明的形成

排除: 结核病 (BlockL2-1B1)

CA60.00 滑石尘引起的尘肺病

CA60.0Y 由于含有二氧化硅的粉尘引起的其他特定尘肺病

CA60.0Z 尘埃含有二氧化硅的尘肺病, 未说明

CA60.1 **煤工尘肺病**

煤工尘肺病, 由于吸入煤尘而导致间质性肺病。肺中煤的积累导致纤维化和煤斑的形成, 这在胸部 X 射线上可见为不透明和纤维化

费用包括:

黑肺
Anthracosis
Anthracosilicosis
煤工肺

排除: 结核病 (BlockL2-1B1)

CA60.2 由于矿物纤维 (包括石棉) 导致的尘肺病

石棉沉着症是尘肺病, 由于吸入石棉纤维引起的间质性肺病。肺部纤维的积聚导致胸部 X 射线的肺部下部弥漫性纤维化和不透明的形成。可以在肺和痰中检测到石棉体

费用包括: 石棉

排除: 存在石棉的胸膜斑块 (CB20)

结核病 (BlockL2-1B1)

CA60.3 肺结核与肺结核有关

这是一种职业性肺病和由吸入灰尘引起的限制性肺病, 通常在矿井中, 与由分枝杆菌的各种菌株 (通常为结核分枝杆菌) 引起的常见且在许多情况下致命的传染病相关。

CA60.4 **肺的铝化**

Aluminosis 是一种由吸入某些铝化合物的粉尘引起的肺部疾病

CA60.5 **铝土铝土纤维化**

CA60.6 **铍中毒**

慢性铍病也称为铍病, 是由工作场所暴露的铍引起的职业性过敏症。其特征在于受影响器官内的非假性, 非坏死性肉芽肿, 最常见的是肺和皮肤。

编码其他地方: 肝脏萎缩 (DB97.1)

CA60.7 **肺的石墨纤维化**

肺的石墨纤维化是由过度吸入石墨引起的肺损伤。

CA60.8 **铁质沉着**

硬化症是指因焊接烟雾或铁或赤铁矿矿尘吸入铁引起的尘肺病。

CA60.9 Stannosis

Stannosis 是一种良性非纤维性尘肺病，由接触氧化锡（氧化亚锡）和氧化锡（SnO₂）等氧化锡引起。

CA60.Y 其他指定的尘肺病

肺炎（BlockL2-CA7）

肺炎是一个通用术语，指肺组织的炎症。肺炎包括主要引起肺组织间质炎症的非感染性肺病。

排除： 肺炎（CA40）

编码其他地方： 婴儿期慢性肺炎（CB04.6）

分娩期间麻醉引起的吸入性肺炎（JB0C.0）

CA70

有机尘埃引起的过敏性肺炎

由有机粉尘引起的过敏性肺炎是由吸入的有机粉尘（例如来自真菌，细菌，动物蛋白的过敏原）过敏引起的肺泡，末端细支气管和间质的炎症。

费用包括： 由吸入的有机尘埃和真菌，放线菌或其他来源的颗粒引起的过敏性肺泡炎和肺炎

排除： 吸入化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的肺炎（CA81.0）

CA70.0 农民肺

农民的肺部疾病是一种过敏性肺炎，由吸入含有微生物孢子的有机尘埃引起，通常是嗜热放线菌，不太常见的是糖多孢菌（*Saccharopolyspora rectivirgula*），生活在发霉的干草，稻草或谷物中。典型症状包括呼吸困难，咳嗽，疲倦，头痛和偶尔发烧/盗汗，急性，亚急性或慢性临床病程，并可导致肉芽肿性疾病的慢性残疾。

CA70.1 Bagassosis

Bagassosis 是由于吸入甘蔗渣中的灰尘（提取糖后的甘蔗渣）引起的过敏性肺炎。

CA70.2 鸟类发烧友肺

鸟类的鸽子，也称鸽子的肺部疾病，是一种过敏性肺泡炎，由吸入微小的鸟类散发引起，有时由禽类指定。咳嗽，咳嗽，发烧，呼吸急促，胸闷通常在抗原暴露停止后 24 小时内消退，亚急性咳嗽和呼吸困难持续数天至数周，而慢性形式导致呼吸困难，咳嗽，缺乏食欲和减肥。

CA70.3 Suberosis

Suberosis 也称为 Corkhandler 病或 Corkworker 肺是一种过敏性肺炎，通常由真菌青霉（*Penicillium glabrum*）（以前称为青霉菌）暴露于发霉的软木粉尘引起。*Chrysonilia sitophilia*，*Aspergillus fumigatus*，未受污染的软木粉尘和 *Mucor macedo* 也可能在疾病的发病机制中发挥重要作用。

- CA70.4** **麦芽工肺**
由真菌曲霉（*Aspergillus clavatus*）或烟曲霉（*Aspergillus fumigatus*）引起的肺系统疾病。这种疾病通常表现为发烧，发冷，疲劳，体重减轻，咳嗽，头痛，肌痛或呼吸短促。传播是通过吸入真菌孢子。确认是通过鉴定痰液，血液或皮肤样品中的曲霉菌。
费用包括： 由于曲霉菌（*Aspergillus clavatus*）引起的肺泡炎
- CA70.5** **蘑菇工人肺**
由于蘑菇孢子和发霉的堆肥，蘑菇工人的肺是职业性过敏性肺炎。
- CA70.6** **枫树树皮脱衣舞肺**
由于含有隐孢子虫皮的发霉枫树皮，枫树皮剥离器的肺是职业性过敏性肺炎。
费用包括： 由于隐孢子虫肺炎引起的肺泡炎
Cryptostromosis
- CA70.7** **空调或加湿器肺**
由污染加湿器和空调管道管道的生物引起的病态建筑综合症的一种形式。空调在整个建筑物内吹出含有生物孢子的冷空气。
费用包括： 由真菌，嗜热放线菌和其他生物在通风[空调]系统中生长引起的过敏性肺泡炎
- CA70.Y** **其他指定的有机尘埃引起的过敏性肺炎**
- CA70.Z** **由于有机粉尘引起的过敏性肺炎，未说明**
- CA71** **由固体和液体引起的肺炎**
排除： 新生儿抽吸综合征（KB26）
- CA71.0** **由于吸入食物或呕吐引起的肺炎**
肺实质的急性炎症是由于摄入的固体或液体无意中通过吞咽功能障碍或急性呕吐或胃肠道反流发作后进入呼吸道而引起的。
排除： 门德尔森综合征（CA72）
- CA71.1** **由于精油或精华引起的肺炎**
脂质性肺炎（肺炎）是一种罕见的肺炎（肺炎），由吸入或吸入脂肪等物质引起，如凡士林，矿物油，少量泻药等。
费用包括： 脂质性肺炎
- CA71.2** **由于吸入血液引起的肺炎**

- CA71.3** **脂质肺炎**
类脂肺炎（肺炎）是指两种类型的脂质肺炎（肺炎），一种是外源性脂质肺炎（肺炎），另一种是内源性脂质肺炎（肺炎）。外源性脂质肺炎（肺炎）是肺泡内的吸入油的积累和随后的异物反应。内源性类脂肺炎（肺炎），也称为胆固醇肺炎（肺炎）或金色肺炎（肺炎），是在阻塞的气道远端的肺泡空间内局部积聚的脂质巨噬细胞。
费用包括： 碳氢化合物肺炎
- CA71.Y** **由固体和液体引起的其他特定肺炎**
- CA71.Z** **由固体和液体引起的肺炎，未指明**
- CA72** **门德尔森综合症**
这是麻醉期间吸入引起的化学性肺炎，特别是在怀孕期间。吸入内容物可包括胃液，血液，胆汁，水或它们的结合。
排除： 怀孕期间麻醉的并发症（JA67）
 分娩或分娩时麻醉的并发症（JB0C）
 产褥期麻醉的并发症（JB43）
- CA7Y** **其他指定的肺炎**
- CA7Z** **肺炎，未指明**
- CA80** **由于特定的有机尘埃导致的气道疾病**
由于特定的有机粉尘导致的气道疾病包括由于棉尘或来自其他植物纤维（例如亚麻，大麻或剑麻）或由于其他特定有机粉尘引起的棉花尘埃，亚麻病，大麻病和呼吸道疾病。
排除： 农民肺（CA70.0）
 反应性气道功能障碍综合征（CA81）
 有机尘埃引起的过敏性肺炎（CA70）
 Bagassosis（CA70.1）
- CA80.0** **棉尘肺**
Byssinosis（褐色肺病）是一种由接触棉花加工，大麻和亚麻尘埃引起的肺部疾病。
费用包括： 由棉尘引起的气道疾病
- CA80.1** **亚麻梳妆台疾病**
吸入未加工亚麻颗粒引起的一种慢性阻塞性肺病；一种形式的迷恋。
- CA80.2** **Cannabinosis**
由棉花，大麻，大麻和亚麻加工产生的粉尘引起的肺部疾病。
- CA80.Y** **由于特定的有机粉尘引起的其他特定的气道疾病**
- CA80.Z** **气道疾病由于特定的有机尘埃，未指明**

CA81**吸入化学品，气体，烟雾或蒸气引起的呼吸系统疾病**

这是指影响由于吸入化学物质，气体，烟雾和蒸气而进行气体交换的器官和组织的条件。

CA81.0**化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的支气管炎或肺炎**

这是由于化学物质，气体，烟雾和蒸气引起的支气管粘膜炎症（大气管和中气道气道，将气流从气管传导到肺实质的更远端部分）和肺组织炎症。

CA81.1**化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的肺水肿****CA81.2****由化学品，气体，烟雾或蒸气引起的上呼吸道炎症，未归类于其他地方****CA81.Y****吸入化学品，气体，烟雾或蒸气引起的其他特定呼吸系统疾病****CA81.Z****吸入化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的呼吸系统疾病，未说明****CA82****由于其他外部因素引起的呼吸状况****CA82.0****由于辐射引起的急性肺部表现**

响应于重复或高剂量辐射暴露的肺的急性炎症反应。

费用包括： 放射性肺炎

CA82.1**由于辐射导致的慢性或其他肺部表现**

肺的慢性炎症反应最终导致响应于重复或高剂量辐射暴露的纤维化。

费用包括： 辐射后肺纤维化

CA82.2**急性药物引起的间质性肺病**

肺部对药物的急性炎症反应。

CA82.3**慢性药物引起的间质性肺病**

肺的慢性炎症反应最终导致对药物的纤维化。

CA82.4**曲霉菌引起的过敏或过敏症状**

编码其他地方： 麦芽工肺（CA70.4）

过敏性曲霉菌鼻窦炎（CA0A.Y）

CA82.Y 由于其他外部因素导致的其他特定呼吸状况**CA82.Z****由于其他外部因素引起的呼吸状况，未指明****CA8Y****由于外部因素导致的其他特定肺部疾病****CA8Z****由于外用药物引起的肺部疾病，未说明**

主要影响肺间质的呼吸系统疾病（BlockL1-CB0）

编码其他地方： 脂质肺炎（CA71.3）

CB00 急性呼吸窘迫综合征

急性呼吸窘迫综合征（“ARDS”）是一种威胁生命的炎症，肺部水肿导致严重的呼吸衰竭。ARDS 是肺损伤的临床综合征，由严重的生理损伤后发生的强烈肺部炎症引起的缺氧性呼吸衰竭。

编码其他地方： 新生儿呼吸窘迫综合征（KB23.0）

CB01 肺水肿

肺水肿是肺部液体过多引起的一种疾病。这种液体聚集在肺部的许多气囊中，使其难以呼吸。

排除： 化学物质，气体，烟雾或蒸气引起的肺水肿（CA81.1）
提到心脏病 NOS 或心力衰竭的肺水肿（BD11）

CB02 肺嗜酸性粒细胞增多症

肺嗜酸性粒细胞增多症是一组异质性疾病，具有异常增加的嗜酸性粒细胞数量的特征。

CB02.0 哮喘性肺嗜酸性粒细胞增多症

哮喘性肺嗜酸性粒细胞增多症是一种与哮喘相关的肺嗜酸性粒细胞增多症，其通常归因于真菌如曲霉属（*Aspergillus*）物种。虽然许多病例未显示任何过敏原。

CB02.1 特发性嗜酸性粒细胞性肺炎

这是一种特发性疾病，其中称为嗜酸性粒细胞的某种类型的白细胞在肺中积聚。这些细胞会破坏从大气中提取氧气的正常空气空间（肺泡）。

费用包括： 特发性嗜酸性粒细胞性肺炎

CB02.10 特发性急性嗜酸性粒细胞性肺炎

特发性急性嗜酸性粒细胞性肺炎（肺炎）的特征是在没有感染的情况下伴有弥漫性放射性浸润和支气管肺泡灌洗液（BAL）中的嗜酸性粒细胞增多的急性发热性呼吸衰竭。最初健康并且通常年轻的患者存在严重的低氧血症。

费用包括： 特发性急性嗜酸性粒细胞性肺炎

CB02.11 特发性慢性嗜酸性粒细胞性肺炎

特发性慢性嗜酸性粒细胞性肺炎（肺炎）是一种肺部疾病，其特征在于亚急性或慢性呼吸和一般症状，肺泡和/或血液嗜酸性粒细胞增多，以及在大多数情况下胸部成像和血液嗜酸性粒细胞增多的外周肺浸润。

费用包括： 特发性慢性嗜酸性粒细胞性肺炎

CB02.1Y 其他特定的特发性嗜酸性粒细胞性肺炎

CB02.1Z 特发性嗜酸性粒细胞性肺炎，未指明

CB02.2**热带肺嗜酸性粒细胞增多症**

热带肺嗜酸性粒细胞增多症（TPE）是一种主要出现在印度次大陆和其他热带地区的喘息，发热和嗜酸性粒细胞增多症。[1]

该综合征被称为热带嗜酸性粒细胞增多症，热带肺嗜酸性粒细胞增多症（TPE）或热带丝虫性嗜酸性粒细胞增多症（TFPE）。热带丝虫性肺嗜酸性粒细胞增多症（TFPE）是淋巴丝虫病的临床表现，淋巴丝虫病是由丝虫线虫（蛔虫）引起的寄生虫感染居住在淋巴管和血液中。[2]

CB02.Y**其他指定的肺嗜酸粒细胞增多症****CB02.Z****肺嗜酸性粒细胞增多，未指明****CB03****特发性间质性肺炎**

特发性间质性肺炎（肺炎）是病因不明的弥漫性间质性肺病的一个子集，其特征在于间质区室（即夹在上皮和内皮基底膜之间的肺实质部分）与炎性细胞浸润的扩张。炎性浸润有时伴有纤维化，或者以异常胶原沉积的形式或能够胶原合成的成纤维细胞的增殖。

费用包括： 特发性间质性肺炎

CB03.0**急性间质性肺炎**

急性间质性肺炎（肺炎），也称为 Hamman-Rich 综合征，是特发性间质性肺炎（肺炎）的快速进展和组织学上不同的形式。

CB03.1**合并肺纤维化和肺气肿综合征**

合并肺纤维化和肺气肿（CPFE）是胸部计算机断层扫描定义的上叶和肺叶纤维化合并肺气肿的综合征，其特点是肺功能低下，气体交换严重受损，肺动脉高压患病率高，差生存。

CPEF 的特征性功能特征是肺的一氧化碳弥散能力强烈受损，运动时低氧血症，肺容量保持不变。尽管肺功能低下，但这可能是负责的

由于其承认不足，CPFE 是一个严重的实体。诊断时肺动脉高压的存在是预后的关键决定因素。

CB03.2**隐源性组织性肺炎**

隐源性组织性肺炎（肺炎）（COP）或闭塞性细支气管炎伴有组织性肺炎（肺炎）（BOOP）是一种炎症性，非感染性肺病，具有独特的临床，放射学和病理学特征，并且对皮质类固醇治疗有反应。

CB03.3**脱屑性间质性肺炎**

这是一种特发性间质性肺炎（肺炎），其特征是巨噬细胞水平升高。

费用包括： 脱屑性间质性肺炎

- CB03.4 特发性肺纤维化**
特发性肺纤维化（IPF）被定义为一种特定形式的慢性，进行性纤维化间质性肺炎（肺炎），其原因不明，主要发生在老年人，仅限于肺部，并与 UIP 的组织病理学和/或放射学模式有关。IPF 的定义要求排除其他形式的间质性肺炎（肺炎），包括与环境暴露，药物治疗或全身性疾病相关的其他特发性间质性肺炎（肺炎）和间质性肺病（ILD）。
- CB03.5 淋巴样间质性肺炎**
这是指过量产生淋巴细胞的几种情况。它们通常发生在免疫系统受损的患者身上。它们有时等同于“免疫增殖性疾病”，但技术上淋巴组织增生性疾病是免疫增殖性疾病的一个子集，伴有高丙种球蛋白血症和副蛋白血症。
- CB03.6 呼吸性细支气管炎 - 间质性肺病**
呼吸性细支气管炎 - 间质性肺病是由吸烟者发展的轻度炎性肺病，其特征为呼吸急促和咳嗽，混合性限制性和阻塞性肺病的肺功能异常和高分辨率 CT 扫描显示小叶中心微小结节，磨玻璃样混浊和细支气管周围增厚。
- CB03.Y 其他特定的特发性间质性肺炎**
- CB03.Z 特发性间质性肺炎，未明确**
- CB04 婴儿期或儿童期特有的原发性间质性肺病**
- CB04.0 弥漫性肺发育障碍**
- CB04.1 肺淋巴发育不良综合征**
编码其他地方： 黄钉综合征（EE11.1）
先天性肺淋巴管扩张症（LA75.Y）
- CB04.2 表面活性剂代谢紊乱**
由于肺表面活性蛋白异常而对儿童特异性原发性间质性肺病是由基因突变诱导的一组间质性肺病（ILD），其破坏肺中的表面活性剂功能和气体交换。由这些突变引起的疾病影响足月婴儿和年龄较大的儿童，并且在其临床和组织学表现方面表现出相当大的重叠
费用包括： 表面活性蛋白 B（SP-B）缺乏
表面活性蛋白 C 基因突变
- CB04.3 肺泡或肺泡周围情况**
- CB04.30 特发性肺含铁血黄素沉着症**
特发性肺含铁血黄素沉着症是由于反复发作的弥漫性肺泡出血引起的呼吸系统疾病，没有任何潜在的明显原因，最常见于儿童。大多数患者发现胸部 X 线片上有贫血，咳嗽和肺部浸润。

- CB04.31** 肺泡蛋白沉积症
这是一种罕见的肺病，其中表面活性剂的异常积聚发生在肺泡内，干扰气体交换。**PAP** 可以以原发形式发生，或者在恶性肿瘤（尤其是髓样白血病），肺部感染或环境暴露于灰尘或化学物质的环境中发生。
- CB04.3Y** 其他指定的肺泡或肺泡周围情况
- CB04.3Z** 未明确的肺泡或肺泡周围情况
- CB04.4** **肺毛细血管炎**
孤立性贫血肺毛细血管炎是一种局限于肺部的小血管炎，可引起弥漫性肺泡出血伴呼吸困难，贫血，胸痛，咯血，胸部 X 线片的双侧和弥漫性肺泡浸润，无任何潜在的全身性疾病。**ANCA** 经常是积极的，但可能是消极的。
- CB04.5** **脑 - 肺 - 甲状腺综合征**
脑 - 肺 - 甲状腺综合征是一种罕见的疾病，其特征是先天性甲状腺功能减退症，婴儿呼吸窘迫综合征（**IRDS**）和良性遗传性舞蹈病。
- CB04.6** **婴儿期慢性肺炎**
婴儿期慢性肺炎是一种罕见的儿科间质性肺病（**ILD**）形式，与其他形式的 **ILD**（咳嗽，呼吸急促和胸部影像浸润性混浊）共享临床和放射学特征，并具有特定的组织学异常，包括肺泡隔的弥漫性增厚，2 型肺泡上皮细胞（**AEC**）的增生，以及肺泡隔膜内原始间充质细胞的存在。
- CB04.7** **婴儿期神经内分泌细胞增生**
婴儿神经内分泌细胞增生是一种非致命性儿科形式的间质性肺病（**ILD**），其特征是呼吸急促和呼吸窘迫而无呼吸衰竭。
- CB04.Y** 其他特定于婴儿期或儿童期的特定原发性间质性肺病
- CB04.Z** 原发性间质性肺病，特定于婴儿期或儿童期，未指明
- CB05** **间质性肺病与全身性疾病有关**
这是指一组影响间质的肺部疾病（肺部气囊周围的组织和空间）。该诊断与影响许多器官和组织的疾病有关，或者影响整个身体。
- 注意：** 代码也是潜在的条件
- CB05.0** **弥漫性肺泡损伤**
这是肺病的组织学模式。它见于急性呼吸窘迫综合征（**ARDS**），输血相关的急性肺损伤（**TRALI**）和急性间质性肺炎（肺炎）（**AIP**）。

CB05.1 与结缔组织疾病相关的间质性肺病

与结缔组织疾病相关的间质性肺病是指一组肺病，其影响与结缔组织疾病相关的间质（肺气囊周围的组织和空间）。

编码其他地方： 青少年皮肌炎的呼吸系统疾病（CB40.Y）
其他皮肌炎的呼吸系统疾病（CB40.Y）
多发性肌炎的呼吸系统疾病（CB40.Y）
Sjögren 综合征的呼吸系统疾病（CB40.Y）
系统性红斑狼疮的呼吸系统疾病（CB40.Y）
系统性硬化症的呼吸系统疾病（CB40.Y）

CB05.2 与肉芽肿疾病相关的间质性肺病

与肉芽肿性疾病相关的间质性肺病是指一组肺病，其影响与肉芽肿病（例如结节病）相关的间质（肺气囊周围的组织和空间）。

编码其他地方： 肺结节病（4B20.0）
肺结节病伴淋巴结病（4B20.Y）

CB05.3 与代谢疾病相关的间质性肺病

与代谢疾病相关的间质性肺病是指一组影响间质的肺部疾病（肺部气囊周围的组织和空间）。该诊断与涉及代谢紊乱的大量遗传疾病有关。

注意： 代码也是潜在的条件

编码其他地方： 家族性低钙尿症高钙血症（5A51.2）
Hermansky-Pudlak 综合征伴肺纤维化（EC23.20）

CB05.4 与系统性血管炎相关的间质性肺病

与系统性血管炎相关的间质性肺病是指一组影响间质的肺部疾病（肺部气囊周围的组织和空间）。该诊断与一种小血管性血管炎有关。

编码其他地方： 韦格纳肉芽肿病的呼吸系统疾病（CB40.Y）

CB05.40 Churg-Strauss 综合征的呼吸系统疾病

这包括影响在高等生物体中进行气体交换的器官和组织的病理状况，并且包括上呼吸道，气管，支气管，细支气管，肺泡，胸膜和胸膜腔以及呼吸的神经和肌肉的状况。这种诊断是在中小血管自身免疫性血管炎，导致坏死。

CB05.41 显微镜下多血管炎的呼吸系统疾病

这包括影响在高等生物体中进行气体交换的器官和组织的病理状况，并且包括上呼吸道，气管，支气管，细支气管，肺泡，胸膜和胸膜腔以及呼吸的神经和肌肉的状况。该诊断是在一种不明确的自身免疫疾病中，其特征在于全身性，免疫性，坏死性，小血管性血管炎，而没有坏死性肉芽肿性炎症的临床或病理学证据。

CB05.4Y 与系统性血管炎相关的其他特定的间质性肺病

CB05.4Z 与系统性血管炎相关的间质性肺病，未指明

CB05.5**继发性肺含铁血黄素沉着症**

继发性肺含铁血黄素沉着症是一种呼吸系统疾病，由于肺部含有含铁血黄素的巨噬细胞沉积，导致继发于另一种疾病的反复肺泡出血，尤其是消化不良疾病（即海纳综合征，自身免疫性疾病），血栓性疾病和心血管疾病如二尖瓣狭窄。它表现为胸部 X 线摄片的咯血，贫血和弥漫性实质浸润的三联征

注意：

代码也是潜在的条件

CB05.Y**与全身性疾病相关的其他特定的间质性肺病****注意：**

代码也是潜在的条件

CB05.Z**与全身性疾病相关的间质性肺病，未明确****注意：**

代码也是潜在的条件

CB06**肺泡微小结石**

肺泡微小结石病是一种特发性罕见疾病，其中由钙和磷组成的结核聚集在肺泡腔中。尚未发现钙代谢的全身性疾病，血清钙和磷酸盐水平正常。咳嗽和呼吸困难是最常见的症状。已经报道了期望的微石。在更晚期的疾病中可能存在吸气性噼啪声，手指杵状指和肺心病的体征。

CB07**淋巴管平滑肌瘤病**

淋巴管平滑肌瘤病（LAM）是一种多囊性肺病，其特征在于肺的进行性囊性破坏和淋巴异常，通常与肾血管平滑肌脂肪瘤（AML）相关。LAM 偶尔发生或作为结节性硬化症复合体（TSC）的表现。

CB07.0**淋巴管平滑肌瘤病与结节性硬化症相关**

这是一种罕见的肺部疾病，导致整个肺部，细支气管，肺泡隔，血管周围和淋巴管中无序平滑肌生长（平滑肌瘤）的增殖，导致小气道阻塞（导致肺囊肿形成和气胸）和淋巴管（导致乳糜胸腔积液）。该诊断与罕见的多系统遗传疾病相关，该疾病导致非恶性肿瘤在脑和其他重要器官（例如肾，心脏，眼睛，肺和皮肤）中生长。

CB07.1**散发性淋巴管平滑肌瘤病**

这是一种罕见的肺部疾病，导致整个肺部，细支气管，肺泡隔，血管周围和淋巴管中无序平滑肌生长（平滑肌瘤）的增殖，导致小气道阻塞（导致肺囊肿形成和气胸）和淋巴管（导致乳糜胸腔积液）。LAM 以散发形式发生，仅影响女性，通常是育龄期；LAM 也发生在患有结节性硬化症的患者中。

CB07.Y 其他明确的淋巴管平滑肌瘤病**CB07.Z****淋巴管平滑肌瘤病，未指明****CB0Y****其他特定的呼吸系统疾病主要影响肺间质****CB0Z****主要影响肺间质的呼吸系统疾病，未指明**

胸膜，膈肌或纵隔疾病（BlockL1-CB2）

胸膜，膈肌和纵隔疾病是肺部两个胸膜（内脏和顶叶）之间潜在空间的紊乱，膈肌和纵隔的紊乱。纵隔是胸腔中一组未被描绘的结构，被疏松的结缔组织包围。它是胸腔的中央隔室。

CB20

胸膜斑块

由于慢性炎症导致壁层胸膜中的透明化胶原纤维沉积。最常见的是与过去接触石棉有关，通常在吸入煽动暴露后数年可见。

CB21

气胸

气胸是胸膜腔中的空气或气体的异常集合，其将肺与胸壁分开，并且可能干扰正常呼吸。

排除：

pyopneumothorax（CA44）

气胸：结核（未确诊）（1B10.1）

创伤性气胸（NB32.0）

起源于围产期的气胸（KB27.1）

气胸：结核（确诊）（1B10.0）

CB21.0

自发性张力性气胸

当胸腔内压力在呼气期间大于大气压时并且通常在吸气期间也存在张力性气胸。引起张力性气胸的机制是以单向瓣膜发展的方式破坏内脏或壁层胸膜。任何类型的气胸后均可发生张力性气胸；它独立于病因。它有时可能发生在自发性气胸后，但在创伤性气胸，机械通气或心肺复苏后更常见。

CB21.1

其他自发性气胸

本分类中包括非张力性气胸的自发性气胸

它们包括无张力的原发性自发性气胸和无张力的继发性自发性气胸。原发性自发性气胸发生在没有潜在肺部疾病的患者中，经典地发生在十几岁和二十几岁的身材瘦弱的年轻男性中。它被认为是由于吸烟或遗传引起的胸膜下顶端疤痕或肺大疱的自发性破裂。它通常在休息时发生，尽管有些病例发生在涉及到达或伸展的活动期间。原发性自发性气胸也发生在潜水和高空飞行期间，因为肺部压力变化不均匀。继发性自发性气胸发生在患有潜在肺部疾病的患者中。最常见的原因是严重 COPD，HIV 相关性肺孢子虫感染，囊性纤维化或任何潜在的肺实质疾病患者的疤痕或大疱破裂继发性自发性气胸比原发性自发性气胸更严重，因为它发生在潜在的患者身上肺病会减少肺部储备。

CB21.Y

其他指定的气胸

CB21.Z

气胸，未指明

CB22**纵隔疾病，未归类于其他地方**

这是指纵隔疾病，其中纵隔是胸腔中未界定的结构组，被疏松的结缔组织包围。它是胸腔的中央隔室

费用包括： 纵隔疝
纵隔的收缩

排除： 纵隔脓肿（CA43.3）

CB22.0**纤维化纵隔炎**

纤维化纵隔炎，也称为硬化性纵隔炎或纵隔纤维化，是一种以纵隔中过度纤维化反应为特征的疾病。它可导致气道，大血管和其他纵隔结构的损害，其发病率与纤维化的位置和程度直接相关。最常见的原因是组织胞浆菌病，这是一种罕见的晚期并发症，但也可能与其他感染和全身性自身免疫性疾病如白塞病，肉芽肿性多血管炎和腹膜后纤维化有关。

CB22.Y**纵隔的其他特定疾病，未归类于其他地方****CB22.Z****纵隔疾病，未在其他地方分类，未指明****CB23****隔膜障碍**

此类别包括膈肌位置或运动异常（瘫痪，松弛和后天性畸形）和膈肌炎症，但膈肌肿瘤，膈肌先天性畸形和膈疝包括在其他类别中。

费用包括： 隔膜麻痹
隔膜放松
diaphragmitis

排除： 先天性膈疝（LB00.0）
隔膜结构发育异常（LB00）

CB24**乳糜泻**

乳糜胸（乳糜泻）表示乳糜从胸导管泄漏。胸膜液甘油三酯浓度超过 110 毫克/分升表示乳糜胸的可能性很高，而甘油三酯浓度低于 50 毫克/分升使乳糜胸不太可能。

费用包括： Chyliform 积液

CB25**纤维胸**

纤维胸腔由内脏胸膜纤维化引起，临床表现为呼吸偏移减少和肺部生理受限。有两种不同的机制可以导致纤维胸腔的形成：1）大多数情况下，胸腔积液患者胸膜炎症导致纤维胸腔发生，包括血胸，结核性胸腔积液或慢性脓胸；2）较少发生纤维胸腔由肺实质疾病引起，并且可见于患有肺结核，支气管扩张或肺脓肿的患者。

CB26**血胸**

血胸是在胸膜腔内有或没有空气的血液。最常见的原因是胸部创伤。当胸水的血细胞比容超过外周血的一半时，应认为存在血胸。许多出血部位可能是造成血胸的原因，包括肺裂伤，肋间血管撕裂和胸膜粘连破裂。

费用包括： 血气胸

CB27

胸腔积液

胸膜腔中存在流体，这是由于胸膜表面的过度渗出或渗出造成的。

注意：

代码也是潜在的条件

费用包括： 胸膜炎伴积液

排除： 呼吸系统结核（1B10）

乳糜泻（CB24）

胸膜炎（MD31）

CB2Y

其他指定的胸膜，膈肌或纵隔疾病

CB2Z

胸膜，膈肌或纵隔疾病，未指明

CB40

呼吸系统的某些疾病

编码其他地方： 肺孢子菌病（1F2J.2）

α -1-抗胰蛋白酶缺乏症（5C5A）

CB40.0

纤毛运动障碍

呼吸道（下，上，鼻窦，咽鼓管，中耳）纤毛的功能缺陷导致粘膜纤毛运输改变，表现为反复发作的上下呼吸道感染，慢性咳嗽，慢性鼻窦炎或持续性中耳炎。获得性表格是由呼吸道损伤引起的，特别是呼吸道感染，如细支气管炎或慢性阻塞性肺病。罕见的原发形式遗传为常染色体隐性遗传疾病，在生命早期出现并且通常发展为支气管扩张；由于精子活动异常或输卵管功能异常，它们可能与男性和女性的不育有关。

编码其他地方： 原发性纤毛运动障碍（LA75.Y）

综合征性纤毛运动障碍（LA75.Y）

CB40.1

年轻综合症

年轻综合症的特征在于阻塞性无精子症与复发性支气管炎感染的关联。

CB40.2

肺萎陷

费用包括： 肺不张

排除： 新生儿原发性肺不张（KB2B）

肺不张：结核（未确诊）（1B10.1）

肺不张（结节）：结核（确诊）（1B10.0）

CB40.3

间质性肺气肿

这是体内正常空气通道外的空气集合，而是在支气管血管鞘，小叶间隔和内脏胸膜的结缔组织内发现。该集合由于肺泡和终末细支气管破裂而发展。

费用包括： 纵隔气肿

排除： 肺气肿：NOS（CA21）

胎儿和新生儿肺气肿（KB27.0）

肺气肿：手术（皮下）（NE81）

创伤性皮下气肿，未分类（NF0A.7）

CB40.4 补偿性肺气肿

补偿性肺气肿是一种情况，其中一部分肺的大小和功能增加，而另一部分被破坏或暂时无用。例如，它与肺炎，胸腔积液和气胸有关。在解剖学上，发现正常肺的肿大；正常结构没有变化；由于膨胀，未受影响的肺部具有增加的肺活量，并且能够比在通常情况下进行更多的工作。组织与那些真正肺气肿的组织没有相似之处。这种变化与真正的肺气肿无关，不应该使用该术语，因为它在文献中造成了很大的混乱。它的使用并没有比说到肾脏的补偿性增大更为合理，因为当肾脏被取出时，就像补偿性肾炎一样。真正的肺气肿永远无法弥补患病的肺组织，因为肺气肿肺完全或几乎完全无功能。

CB40.Y 其他指定的呼吸系统疾病

CB41

呼吸衰竭

呼吸衰竭是危及生命的氧合或二氧化碳消除的损害。由于气体交换受损，通风减少或两者兼而有之，可能会发生呼吸衰竭。血液中的氧气水平变得危险地低或二氧化碳水平变得危险地高。

注意： 代码也是潜在的条件

排除： 急性呼吸窘迫综合征（CB00）
呼吸停止（MD33）
新生儿呼吸窘迫（KB23）

CB41.0 急性呼吸衰竭

以时间为主要参数，呼吸衰竭可以是急性（短期）或慢性（持续）。在急性呼吸衰竭中，低氧血症发生在数小时至数天（少于 7 天），并且急性呼吸衰竭可以迅速发展并且可能需要紧急治疗。

注意： 代码也是潜在的条件

CB41.00 急性呼吸衰竭，I 型

当急性呼吸衰竭导致血液中的氧气含量低而没有高水平的二氧化碳时，称为低氧急性呼吸衰竭。

注意： 代码也是潜在的条件

CB41.01 急性呼吸衰竭，II 型

当急性呼吸衰竭导致血液中含有高浓度的二氧化碳时，称为高碳酸血症急性呼吸衰竭。

注意： 代码也是潜在的条件

CB41.0Z 急性呼吸衰竭，未说明

注意： 代码也是潜在的条件

CB41.1 慢性呼吸衰竭

在慢性呼吸衰竭中，低氧血症发生在数周至数月（超过 7 天），并且慢性呼吸衰竭发展得更慢且持续时间长于急性呼吸衰竭。

注意： 代码也是潜在的条件

- CB41.10** 慢性呼吸衰竭，I型
当慢性呼吸衰竭引起血液中的低氧水平而没有高水平的二氧化碳时，它被称为低氧血症慢性呼吸衰竭。
- CB41.11** 慢性呼吸衰竭，II型
当慢性呼吸衰竭导致血液中的二氧化碳水平升高时，称为高碳酸血症慢性呼吸衰竭。
- CB41.1Z** 慢性呼吸衰竭，未指明
注意： 代码也是潜在的条件
- CB41.2** 呼吸衰竭，未指明为急性或慢性
这是呼吸系统不充分的气体交换，结果是动脉氧，二氧化碳或两者的水平不能保持在其正常范围内，未指明。
注意： 代码也是潜在的条件
- CB41.20** 呼吸衰竭，未指明，I型
这是 PaCO₂ 可能正常或低的情况。它通常由通气/灌注 (V / Q) 不匹配引起;流入和流出肺部的空气量与流向肺部的血液流量不匹配。1型呼吸衰竭的基本缺陷是氧合失败
- CB41.21** 呼吸衰竭，未指明，II型
2型呼吸衰竭是由通风不足引起的;氧气和二氧化碳都会受到影响。定义为由身体产生的二氧化碳水平 (PaCO₂) 的积累。
- CB41.2Z** 呼吸衰竭，未说明
注意： 代码也是潜在的条件
- 呼吸系统术后紊乱 (BlockL1-CB6)
- 排除：** 辐射引起的急性肺部表现 (CA82.0)
- 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)
- CB60** 气管切开术失灵
- CB61** 手术后慢性肺功能不全
- CB62** 术后声门下狭窄
- CB63** 术后狭窄的气管
- CB64** 输血相关的急性肺损伤
这是一种严重的输血并发症，其特征在于输注血液制品后非心源性肺水肿的急性发作。
- CB7Z** 呼吸系统疾病，未说明