Einleitung

M.

Scherrer

Bern

Das Lungenemphysem wird je nach den zur Verfügung stehenden Untersuchungsmethoden verschieden definiert. Es ist daher notwendig, die wichtigsten Grundbegriffe zunächst klarzulegen, bevor nach einer brauchbaren Klassifikation verschiedener Formen des Lungenemphysems gesucht wird.

Emphysem ist vom Griechischen ἐμφυσάω, aufblasen, blähen, abgeleitet. Lungenemphysem heisst aufgeblasene, geblähte Lunge, eine Lunge mit krankhaft vermehrtem Luftgehalt. Der vermehrte Luftgehalt kann in der ganzen Lunge, nur in einem Lappen, Segment oder umschriebenen Alveolarbezirken vorliegen. Der vermehrte Luftgehalt kann mit der klinischen Untersuchung und mit der Bestimmung des funktionellen Residualvolumens festgestellt werden. Für den Morphologen sind jene Emphysemformen eindrucklich, bei welchen strukturelle Veränderungen vorherrschen: Schwund von Inter-alveolar-septen mit Konfluenz der Lungenbläschen zu großen Blasen. Diese Veränderungen werden im Folgenden als destruktives Emphysem bezeichnet.

Der Kliniker von heute sieht sich bei der Beurteilung von Emphysematikern vorwiegend auf Lungenfunktionsprüfungen angewiesen. Im Jahre 1933 haben Kountz und Alexander darauf hingewiesen, daß die klinische und radiologische Untersuchung des Kranken bisweilen zur Diagnose Emphysem führt, ohne daß schwerwiegende Störungen bei der Lungenfunktionsprüfung erhoben werden und ohne daß respiratorische oder kardiale Insuffizienz in Erscheinung treten. Die betreffende Gruppe von Kranken unterscheidet sich wesentlich von anderen Emphysematikern, bei welchen die klinische Symptomatologie nicht nur vom vermehrten Luftgehalt der Lunge, sondern auch von der hochgradigen Bronchialstenose beherrscht wird. Es finden sich entsprechend schwere Störungen bei der Lungenfunktionsprüfung, vor allem eine Behinderung des maximal forcierten Expirationsstoßes. Oft erliegen die Kranken schließlich der respiratorischen und kardialen Insuffizienz. Auf Grund

130

Einleitung

dieser Beobachtungen schlugen die Autoren folgende grundlegende Unterteilung des Lungenemphysems vor:

Eine harmlose, die Lungenfunktion nicht schwerwiegend beeinträchtigende, nicht obstruktive Form,

eine die Lungenfunktion schwer beeinträchtigende, obstruktive Form.

Die erwähnte Unterteilung hat im angelsächsischen Sprachgebiet uneingeschränkten Eingang in die Klinik gefunden. In England wird häufig von «chronic obstructive airway disease» gesprochen. Am internationalen Symposium über chronische Bronchitis, Groningen, 1960, hat man sich auf die Bezeichnung «generalised obstructive lung disease» geeinigt, ein Begriff, der in allen fortgeschrittenen Fällen mit obstruktivem Lungenemphysem identisch sein dürfte.

Die Unterteilung in obstruktive und nicht obstruktive Formen von Lungenemphysem bewährt sich praktisch sowohl im Hinblick auf die Prognosestellung, wie auch für die Therapie.