

Enzymsysteme -* *Serologie*

Epidermis: Oberhaut, die besonders an den Finger- und Handflächen sowie an den Zehen und Fußsohlen von systematisch verlaufenden → *Papillarleisten* überzogen ist. Physiologisch haben die Papillarleisten die Aufgabe, die Reibung beim -* *Greifakt* zu verstärken; sie dienen dem räumlichen Tastvermögen, tragen zum Temperatenausgleich des Körpers bei und ermöglichen einen günstigen Abfluß des Schweißsekrets.

Die entwickelte E. besteht aus weiteren 5 Schichten, von denen die oberste die Hornschicht (*stratum corneum*) ist. Die am tiefsten gelegene Schicht, die *stratum germanitivum*, senkt sich zapfenförmig in die darunterliegende Lederhaut (*Corium*) ein.

epidurales Hämatom *Hämatom*

Epilepsie: Syn. für Anfallsleiden, Krampfleiden, Fallsucht. Sammelbezeichnung für ursächlich unterschiedliche Krankheitsbilder, deren gemeinsames Symptom das periodische Auftreten hirnorganischer Krampfanfälle ist. Die Krampfanfälle entstehen durch abnorme Erregungsausbreitung in den Gehirnzellen, die normalerweise beim gesunden Menschen durch hemmende Vorgänge verhindert sind. Der Wegfall solcher hemmenden Faktoren spielt wahrscheinlich eine zentrale Rolle bei der Entstehung und Ausbreitung epileptischer Erregungen, deren Pathomechanismus noch weitgehend ungeklärt ist. Das äußere Erscheinungsbild der verschiedenen Anfallskrankheiten wird namentlich durch die Lokalisation und Ausbreitung der abnormen Entladungen von Nervenzellen im Gehirn bestimmt. Auslösende Ursachen solcher

Krampfentladungen können alle Hirnkrankheiten sein, vor allem kommen Folgen von Hirnverletzungen, frühkindlichen Hirnschäden und Hirntumoren, akute und chronische Vergiftungen in Frage. Die nach dem derzeitigen Wissensstand sinnvollste Einteilung der Anfallsleiden legt sowohl den Anfallstyp als auch das Lebensalter zugrunde.

Erscheinungsformen epileptischer Anfälle: Der große generalisierte Krampfanfall (Grand mal) stellt gleichsam das Vollbild einer epileptischen Reaktion dar: schlagartiges Einsetzen von Bewußtlosigkeit, Hin- und Herstürzen, Verkrampfung (Starre) der Muskulatur. Diese sog. tonische Phase geht nach Sekunden in die klonische Phase über: Zuckungen der Gliedmaßen und sonstiger Muskelgruppen. Nach deren Ende langsames Aufhellen der Bewußtseinslage. Gesamtdauer: einige Minuten. Die fokalen Anfälle gehen auf umschriebene Störungen in der Hirnrinde zurück und treten überwiegend ohne Bewußtseinsverlust auf. Es kommt bei ihnen zu Zuckungen der Gliedmaßen oder Muskelgruppen.

Psychomotorische Anfälle (Dämmerattacken) als wichtigste Form der sog. Petit mal (kleinen) Anfälle sind gekennzeichnet durch dämmerartige, traumähnliche Bewußtseinsveränderungen (*dreamy states*) und durch eigenartige Verhaltensweisen der Patienten, wie automatische Bewegungen des Mundes (Schmatzen, Saugen, Schnauzenbewegungen) oder der Hände (Reiben, Wischen). Es können auch Bewegungskomplexe nach außen als gewillkürtes Geschehen mißdeutet werden. In diesem Zustand können auch einfache oder eingefahrene Verrichtungen ausgeführt werden, an welche dann keine Erinnerung besteht. Da solche Dämmerattacken mitunter stundenlang (sehr selten: tagelang) anhalten, kann