

CEREBRAL PALSY AND DENTAL ABNORMALITIES

O. E. Idiev

Bukhara State medical Institute.

Abstract:

The term cerebral palsy has been around for more than a century, and the disease itself has probably existed without a name throughout human history. However, despite its long history, there is still no consensus on this issue.

Keywords: cerebral palsy, orthopaedic surgeon, motor disorders, combines.

Introduction

Along with the generic term cerebral palsy, the term Little's disease is sometimes used in clinical practice. This name was proposed in honour of the British orthopaedic surgeon William John Little, who in the mid-NINETEENTH century was the first to establish a causal relationship between complications during childbirth and disorders of mental and physical development of children after birth. His views were summed up in the article "on the influence of pathological and difficult childbirth, prematurity and asphyxia of newborns on the mental and physical condition of children, especially regarding deformities". Such motor disorders were called Little's disease until the Canadian physician William Osler suggested using the term "cerebral palsy" in 1889. In the extensive monograph "Cerebral palsy in children", he also noted the connection between difficult childbirth and lesions of the nervous system in children. Children's cerebral palsy as a separate nosological form that combines a variety of motor disorders of cerebral origin' was first identified by the famous Viennese neurologist, psychiatrist and psychologist Sigmund Freud.

Main Part

In all previous publications of the nineteenth century on motor disorders in children, the term "cerebral palsy" was used only in combination with other terms (for example, "cerebral palsy"). Nevertheless, the daily clinical practice of the second half of the nineteenth century needed to specify the terminology. In his monograph, Freud writes that the term "cerebral palsy" combines "those pathological conditions that have long been known, and in which paralysis is dominated by muscle rigidity or spontaneous muscle twitching." Freud's classification and interpretation of cerebral palsy were broader than the subsequent formulations of other authors. He suggested using the term even in cases of the complete absence of paralyzes, such as epilepsy or mental retardation. This interpretation of cerebral palsy is much closer to the concept of early "brain damage", formulated much later.' Freud

proposed to combine different motor disorders in children in one nosological group because He could not find another way to organize this area of pediatric neurology.

Conclusion

In the twentieth century, the lack of consensus on the definition of nosology made it difficult to conduct scientific research. More and more obvious to specialists was the need to form a common view of cerebral palsy. Some researchers interpreted cerebral palsy as a single clinical nosology, others-as a list of similar syndromes.

References

1. Акодис З.М. Организация ортодонтической помощи в условиях района большого города. Дис. канд. мед.наук. М., 1973.-244с.
2. Берман Р.Е. Педиатрия: Руководство: В 8 кн.: Пер.с англ. -М., 1991.
3. Бадалян Л.О. Детская неврология: Учеб. для студентов педиатр, фак. мед. ин-тов.- М.: Медицина, 1975.-416с.
4. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Всевожская Н.М. Руководство по неврологии раннего детского возраста.- Киев: Здоровье, 1980.-527с.
5. Бадалян Л.О. Детская неврология: Учеб. для студентов педиатр, фак. мед. ин-тов 3-е изд.-М.: Медицина, 1984.-576с.
6. Бадалян Л.О. Вопросы классификации детских церебральных параличей. // Ж-л невропатологии и психиатрии им. Корсакова.-1987.-Т. 87, вып. 10.-С. 1445-1448.
7. Бадалян Л.О. Невропатология: Уч. Пособие.- М.: Академия, 2000,-381с.
8. Байжанов Б.Б. Стоматологическая помощь детям, больным церебральным параличом. //Метод. Рекоменд. МЗ Уз ССР.-Ташкент, 1980.-18 с.
9. Байжанов Б.Б. Актуальные вопросы организации стоматологической помощи в детских психо-неврологических учреждениях. //Стоматология,- 1980.-№3.-С.56-58.
10. Ю.Байжанов Б.Б. Зубочелюстные аномалии у больных ДЦП и особенности ортодонтической помощи в плане их комплексного лечения. //Дис. канд.мед.наук.- Ташкент, 1982.-217с.
11. Байжанов Б.Б., Худайбердиева Х.А. Роль состояния периферического артикуляционного аппарата в нарушении развития речи у детей, больных ДЦП. // Юбилейная конференция, поев. 50-летию ин-та.-Ташкент, 1982.-С.148-150.
12. Байжанов Б.Б. Актуальные задачи ортодонтической помощи в комплексном лечении больных ДЦП. // Актуальные вопросы неврологии и психиатрии детского возраста.-Тез. докл.-Ташкент, 1984.-С.68-69.
13. Байжанов Б.Б., Маликов К.С. Использование функциональных методов диагностики при лечении зубочелюстных аномалий у больных ДЦП. //Труды ЦНИИС.-1984.-Т.14.-С. 143-144.

14. Бернадский Ю.И. Основы хирургической стоматологии. Киев: Здоровье, 1970.-482с.
15. Бортфельд С.А. Двигательные нарушения и ЛФК при детском церебральном параличе.- Л.: Медицина, 1971.-247с.
16. Варес Э.Я. Частота и разновидности аномалий зубной системы у детей (по данным массового обследования учащихся г. Одессы // Съезд врачей-стоматологов, 3-й: Тез. докл. Киев, 1962,- С5-6.
17. Василевская В.Ф., Мухина А.Д., Хотимская М.Н. Частота кариеса у детей с зубочелюстными деформациями. // Тр 73-го съезда стоматологов УССР.-Киев, 1964.- С. 178-181.
18. Виноградова Т.Ф. Диспансеризация детей у стоматолога.-М.: Медицина, 1988.-252с.