

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-655-3-22>

**THEORETICAL MEDICINE: CONTEMPORARY DIRECTIONS  
OF DEVELOPMENT AND THE ROLE OF DENTISTRY**

**ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА: СУЧАСНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ  
ТА МІСЦЕ СТОМАТОЛОГІЇ**

**Ivakhno O. P.**

*Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Professor at the Department of Public  
Health, Epidemiology and Ecology  
Shupyk National University  
of Healthcare of Ukraine  
Kyiv, Ukraine*

**Івахно О. П.**

*доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри громадського  
здоров'я, епідеміології та екології  
Національний університет охорони  
здоров'я України імені П. Л. Шупика  
м. Київ, Україна*

**Pozhevilova K. V.**

*Postgraduate Student at the Department  
of Public Health, Epidemiology  
and Ecology  
Shupyk National Healthcare University  
of Ukraine  
Kyiv, Ukraine*

**Пожевілова К. В.**

*аспірант кафедри громадського  
здоров'я, епідеміології та екології  
Національний університет охорони  
здоров'я України імені П. Л. Шупика  
м. Київ, Україна*

Теоретична медицина в ХХІ столітті розвивається в напрямі інтеграції біомедичних, соціальних і цифрових наук, формуючи цілісне бачення організму як складної біопсихосоціальної системи. Одним із ключових векторів є перехід від органоцентричної моделі до системного підходу, що передбачає вивчення мідисциплінарних взаємозв'язків, механізмів системного запалення та ролі мікробіому в патогенезі хронічних захворювань [1, 2].

У цьому контексті стоматологічна патологія набуває нового теоретичного значення. Порожнина рота розглядається не як ізольована анатомічна зона, а як частина єдиної інтегрованої системи організму. Хронічні запальні процеси пародонта асоціюються з підвищенням системних неінфекційних маркерів і розвитком серцево-судинної патології [3]. Теоретичні моделі системного запалення пояснюють механізми впливу персистуючої бактеріємії на ендотеліальну дисфункцію та атерогенез.

Другим напрямом розвитку теоретичної медицини є концепція мікробіом-асоційованих захворювань. Сучасні дослідження демонструють роль порушення мікробіому ротової порожнини у формуванні онкопатології шлунково-кишкового тракту та підшлункової залози

[4, 5]. Це змінює традиційні уявлення про патогенез і формує нову парадигму – інтеграцію стоматології у системну медицину.

Одним із фундаментальних напрямів теоретичної медицини є вивчення механізмів хронічного низькоінтенсивного запалення як спільної ланки більшості неінфекційних захворювань. ВООЗ визначає хронічні неінфекційні захворювання як глобальний виклик для систем охорони здоров'я [6]. Стоматологічна патологія, зокрема пародонтит, є моделлю локального хронічного запалення з системними наслідками.

Патогенетичні механізми включають: транслокацію мікроорганізмів у кров'яне русло; активацію цитокинового каскаду; індукцію оксидативного стресу; порушення ендотеліальної функції.

Доведено взаємозв'язок між тяжкістю пародонтиту та ризиком серцево-судинних подій [3], а також двосторонню залежність між діабетом і станом тканин пародонта [7]. Таким чином, стоматологічна патологія може розглядатися як клінічний індикатор системного метаболічного дисбалансу організму.

Сучасна теоретична медицина активно розвиває концепцію спільних факторів ризику (common risk factor approach), яка передбачає інтегровану профілактику захворювань, що мають однакові поведінкові та соціальні детермінанти [8].

Карієс, пародонтит, ожиріння, цукровий діабет і серцево-судинні захворювання мають спільні фактори ризику: надмірне споживання цукру; тютюнопаління; зловживання алкоголем; гіподинамія; психоемоційний стрес.

У межах теоретичної медицини це дозволяє розглядати стоматологічну патологію як «видимий індикатор» глибинних порушень способу життя людини та соціального середовища.

Розвиток біопсихосоціальної моделі медицини підкреслює значення соціальних детермінант здоров'я [9]. Стоматологічна патологія чітко корелює з рівнем доходу, освіти, медичної грамотності та доступності допомоги.

Теоретична медицина переходить до інтегративної моделі, де стоматолог виступає частиною мультидисциплінарної команди. Такий підхід відповідає стратегії ВООЗ щодо зміцнення систем громадського здоров'я та інтегрованої допомоги [6].

Новим напрямом розвитку теоретичної медицини є цифровізація та персоналізована медицина. Аналіз великих масивів даних дозволяє встановлювати кореляції між стоматологічними індексами та соматичними показниками [10].

Перспективними є: інтегровані електронні реєстри; штучний інтелект у прогнозуванні ризиків; біомаркери системного запалення; молекулярно-генетичні дослідження.

Стоматологічна профілактика формує основу для предиктивної та превентивної медицини.

Висновки. Стоматологічна патологія є важливим маркером системних соматичних порушень. Теоретична медицина розглядає порожнину рота як частину інтегрованої біологічної системи. Хронічне запалення пародонта може виступати тригером або індикатором серцево-судинних і метаболічних захворювань. Концепція спільних факторів ризику є ключовою теоретичною основою профілактики. Інтеграція стоматології в систему громадського здоров'я відповідає сучасним напрямкам розвитку теоретичної медицини.

### Література:

1. Stucki G., Bickenbach J., Gutenbrunner C., Melvin J. Rehabilitation: the health strategy of the 21st century. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2018. Vol. 50, No. 4. P. 309–316. DOI: <https://doi.org/10.2340/16501977-2200>.
2. Chalmers I., Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *The Lancet*. 2009. Vol. 374, No. 9683. P. 86–89. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60329-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60329-9).
3. Tonetti M. S., Van Dyke T. E. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. *Journal of Clinical Periodontology*. 2013. Vol. 40, Suppl. 14. P. S24–S29. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.12089>.
4. Fan X., Alekseyenko A. V., Wu J. et al. Human oral microbiome and prospective risk for pancreatic cancer. *Gut*. 2018. Vol. 67, No. 1. P. 120–127. DOI: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2016-312580>.
5. Gao S., Li S., Ma Z. et al. Presence of *Porphyromonas gingivalis* in esophagus and its association with esophageal cancer. *Infectious Agents and Cancer*. 2016. Vol. 11. Art. 3. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13027-016-0049-x>.
6. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2030. Geneva : WHO, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2471/WHO-NMH-NVI-23.2>.
7. Preshaw P. M., Alba A. L., Herrera D. et al. Periodontitis and diabetes: a two-way relationship. *Diabetologia*. 2012. Vol. 55, No. 1. P. 21–31. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00125-011-2342-y>.
8. Watt R. G., Sheiham A. Integrating the common risk factor approach into a social determinants framework. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2012. Vol. 40, No. 4. P. 289–296. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2012.00680.x>.
9. Marmot M. *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. London : Bloomsbury, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5040/9781474247534>.

10. Topol E. Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again. New York : Basic Books, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-23785-8>.