

УДК 37.04

DOI <https://doi.org/10.32782/NSER/2025-2.03>

ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА ЯК СКЛАДОВА БАЗОВОЇ ЗАГАЛЬНОВІЙСЬКОВОЇ ПІДГОТОВКИ ТА СТВОРЕННЯ ПРОСТОРУ БЕЗПЕКИ ЖИТТЯ

Дунаєвська Оксана Феліксівна

доктор біологічних наук, професор,
професор кафедри екології
Поліського національного університету
ORCID ID: 0000-0002-8999-8211
Scopus author ID: 57209687845
Researcher ID: F-4311-2017

Сокульський Ігор Миколайович

кандидат ветеринарних наук, доцент,
доцент кафедри внутрішньої патології та морфології
Поліського національного університету
ORCID ID: 0000-0002-6237-0328
Scopus author ID: 57315278300

Вискушенко Дмитро Андрійович

кандидат біологічних наук, доцент,
доцент кафедри екології
Поліського національного університету
ORCID ID: 0000-0002-2747-9117
Scopus author ID: 6507599799
Researcher ID: MVV-7069-2025

У закладах вищої освіти України впроваджується на другому курсі навчання першого освітнього ступеня (бакалаврського) домедична підготовка.

Медична допомога пораненим та військова медицина мають прадавню історію та виникли у період створення постійних великих армій і веденням воєнних баталій у стародавніх країнах. Військова медична освіта в Україні розпочалася у Острозькій колегії у XVI столітті. Козаки володіли навичками самопомоги, пораненим і хворим допомогу надавали цілителі. З XVII століття у Війську Запорізькому у полках були лікарі, у монастирях функціонували шпиталі, в XVIII столітті у Єлисаветграді була заснована медико-хірургічна школа. На початку XIX століття утворилися військові поселення кавалерії, які надавали медичну допомогу поселенцям і сприяли підготовці медичних кадрів. З утворенням у 1918 році Західно-Української Народної республіки був створений санітарний департамент, з 1922 року запрацювали диспансери, з 1923 року створювалася медична мережа. Під час другої світової війни відкривалися медичні інститути, розверталися шпиталі. Заслугує вивчення медичної допомоги в УПА, яка надавалась в оточенні фашистських та радянських військ.

На початку 90-х років розпочалося співробітництво НАТО, у 2015 році затвердили стандарти Міністерства оборони нашої країни. ЗСУ укомплектовували аптечками та здійснювали підготовку бійців і інструкторів за стандартами НАТО. Домедична підготовка набула актуальності під час АТО, в якій на сході країни втрати поранених становили до 30%, що більше, ніж у часи другої світової війни. Для зменшення втрат алгоритм надання домедичної допомоги MARCH мають опанувати медики, військовослужбовці, правоохоронці, прикордонники, населення та вміти використовувати його у надзвичайних ситуаціях. Для духовної підтримки створюється інститут капеланства.

Ключові слова: домедична підготовка, алгоритм MARCH, методи навчання.

Dunaievska O. F., Sokulsky I. M., Vyskushenko D. A. Incorporating pre-medical training into basic military training and creating a life-saving space

Aid to the wounded and military medicine have a long history and developed during the creation of permanent large armies and military battles in ancient countries. Military medical education in Ukraine began at the Ostroh College in the 16th century. The Cossacks had self-help skills and healers helped the wounded and sick. Since the XVII century the Zaporozhian army had doctors in its regiments, hospitals functioned in

monasteries, and in the XVIII century a medical and surgical school was founded in Yelisavetgrad. At the beginning of the 19th century, military cavalry settlements were established to provide medical care to the settlers and to train medical personnel. With the establishment of the Western Ukrainian People's Republic in 1918, a sanitary department was set up, and in 1922 dispensaries began to operate, and in 1923 a medical network was created. During the Second World War, medical institutes and hospitals were opened. The medical care provided by the Ukrainian Insurgent Army, surrounded by Nazi and Soviet troops, deserves study.

Cooperation with NATO began in the early 1990s, and in 2015 the standards of the Ukrainian Ministry of Defence were approved. The Ukrainian Armed Forces were equipped with first aid kits and trained to NATO standards. Pre-medical training became relevant during the anti-terrorist operation zone, when casualties in the east of the country reached up to 30%, which is more than during the Second World War. To reduce casualties, the MARCH algorithm for providing pre-medical care must be mastered and applied in emergency situations by medical professionals, military personnel, law enforcement officers, border guards and the general public. A chaplaincy will be established to provide spiritual support.

Key words: pre-medical training, MARCH algorithm, teaching methods.

Надання освітніх послуг для здобувачів освіти відповідно до Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» від 23.02.1992 р. зі змінами від 09.01.2025 р. передбачає військову підготовку, яка включає викладання навчальної дисципліни «Домедична підготовка».

Постановка проблеми та її актуальність.

Медична допомога пораненим та військова медицина виникли у період створення постійних великих армій і веденням воєнних баталій. Хворим і пораненим воїнам надавалась медична допомога ще у стародавніх країнах, зокрема, Греції, Риму. Так, в індійській армії для порятунку життя воїнів запровадили їх винесення з поля бою та доставку в спеціальні шатра з лікарем, інструментами, перев'язувальним матеріалом. Олександрю Македонському та його армії ми завдячуємо створенню військово-медичної організації, яка опікувалась життям поранених, хворих та проводила заходи з попередження поширення захворювань. Військовим лікарям давньому Риму ми завдячуємо етапному наданню медичної допомоги, розробці індивідуального перев'язувального пакета, навчання способам самопомоги при пораненні та наданні допомоги побратимам [1, с. 55]. Військова медична освіта в Україні розпочалася у Острозькій колегії, що була створена у 1576 році, в якій організували й госпіталь для надання допомоги та практичному навчанні. Свого розвитку вона набула в Києво-Могилянській академії (з початку 17 століття) та колегіумі у Львові (1661 рік) [2, с. 156, 157]. Пораненим і хворим козакам допомогу надавали цілителі, козаки теж володіли навичками самопомоги. З 17 століття у Війську Запорізькому у полках були лікарі, у монастирях функціонували шпиталі [3, с. 259]. У 1788 році у Єлисаветграді (нині – Кропивницький) було засновано медико-хірургічну школу, яка готувала кваліфікованих медиків та сприяла розвитку медицини [4, с. 102]. На землях Херсонської, Катеринославської та Слобідсько-Української губернь у 1817 році утворені військові поселення кавалерії, у 1837 році вони виникли як Києво-Подільське військово-

поселення кавалерії. Такі поселення надавали медичну допомогу поселенцям і сприяли підготовці медичних кадрів, особливо, середньої ланки [5, с. 48, 49]. З утворенням у 1918 році Західно-Української Народної республіки був створений санітарний департамент, який вирішував багато питань, в тому числі й постачання медикаментів до лікарень і шпиталів. У 1919 році вагомий внесок у постачання української армії здійснив військовий лікар Ярослав Окуневський [6, с. 48, 49]. З 1921 року в УРСР профілактичний напрям був оголошений як пріоритетний, з 1922 року запрацювали диспансери, з 1923 року створювалася медична мережа. Для підготовки фахівців відкривались технікуми, інститути, до прикладу, у 1930 році такий інститут запрацював у Сталіно (нині – Донецьк). Під час другої світової війни відкривалися медичні інститути, розверталися шпиталі. Заслуговеє вивчення медичної допомоги в УПА, яка надавалась в оточенні фашистських та радянських військ. З 1949 року створювалися обласні лікарні. У 2000 році витрати на охорону здоров'я 1 громадянина становили менше 30 доларів [7, с. 194, 196, 197, 202, 203, 208]. На початку 90-х років розпочалося співробітництво НАТО, у 2015 році затвердили стандарти Міністерства оборони нашої країни, взявши за основу стандарти НАТО та проводилися спільні навчання. ЗСУ укомплектовували аптечками за стандартами НАТО та здійснювали підготовку бійців і інструкторів теж за аналогічними стандартами [8, с. 89]. Таким чином, військова медицина має тисячолітню історію, постійно вдосконалюється та розвивається і є необхідною ланкою підготовки військовослужбовця у вигляді домедичної підготовки, а її включення до освітньо-професійної програми є актуальним та необхідним завданням підготовки здобувачів освіти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Домедична підготовка та стандарти НАТО з її надання набули актуальності під час АТО, в якій на сході країни втрати поранених становили до 30%, що більше, ніж у часи другої світової війни

[3, с. 259]. Причинами такого становища були: недостатній стан медичного забезпечення, несвоєчасність надання медичної допомоги та дуже низький рівень знань, практичних навичок з домедичної допомоги [9, с. 129]. Навіть якщо навички з тактичної медицини відпрацьовані, то в стресових ситуаціях інколи їх може бути недостатньо та потребує вдосконалення освітньої компоненти [10]. Для кращого розуміння основ домедичної допомоги укладені підручники, наприклад, колективом авторів О. А. Никифорова, О. І. Бойко, О. О. Мислива, С. А. Миронюк, які зосередили викладення матеріалу її надання в умовах непрямої загрози [11], заслуговує увагу праця авторського колективу М.С. Маланюк, І.І. Барнич, С. В. Змисла, що провів ґрунтовний аналіз термінології тактичної медицини та адаптації при перекладі з англійської мови версії глосарія НАТО [12]. Для зменшення втрат алгоритм надання домедичної допомоги MARCH мають опанувати медики, військовослужбовці [13] та вміти використовувати його у надзвичайних ситуаціях [14]. Алгоритму надання домедичної допомоги повинно навчитися і населення, особливо це важливо в умовах воєнного стану [15]. На стадії становлення у закладах охорони здоров'я та війську знаходиться інститут капеланства, який надає духовну підтримку [16, с. 53]. Врахування світового досвіду та набутих вмінь надання домедичної допомоги в сучасних воєнних умовах необхідно використовувати при викладанні базової загальновійськової підготовки.

Метою статті є розкрити роль та особливості домедичної підготовки у системі навчання здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня як складової базової загальновійськової підготовки.

Виклад основного матеріалу дослідження. Домедичну допомогу слід розрізняти на ту, яка надається постраждалим внаслідок нещасного випадку у цивільному житті та ту, яка надається пораненим. Досвід ведення війни в Афганістані та Іраку засвідчив, що до 25% поранених можливо було врятувати, якби їм своєчасно надали допомогу [17, с. 25]. Для порятунку поранених використовують в сучасних бойових діях настанови «Тактична допомога пораненим у бою» (Tactical Combat Casualty Care, або ТССС) окремо для немедичного та медичного персоналу, що запроваджено в країнах НАТО [17, с. 25]. Всі військовослужбовці проходять підготовку з тактичної медицини. Особливістю надання домедичної допомоги є врахування сектору поля бою. Таких секторів виділяють три: обстрілу, укриття, евакуації. Під вогнем домедичну допомогу надають лише за наказом командира. Вона може надаватися у вигляді самопомоги, взаємодопомоги іншим бійцем, санітаром, санінструктором. Для

медичного персоналу окремо розроблені рекомендації з надання допомоги пораненим [18]. На жаль, до повномасштабного вторгнення агресора на нашу територію, продемонстровано недостатню підготовку за тактичної медицини населення, програми підготовки медиків не розглядали настанову ТССС. Важливим є ліквідація цієї прогалини у підготовці медичних працівників різних ланок [19].

У різних країнах світу існують різні стратегії вивчення тактичної медицини. В університеті Джона Хопкінса (США) є курси з поглибленого вивчення тактичної медицини, що містять медичну підтримку, тактичну бойову допомогу пораненим, тактичну екстрену допомогу пораненим; курси можуть бути гнучкими і підлаштовуватися до різних запитів і потреб. У Великій Британії є спеціалізована консалтингова компанія, яка впроваджує курс тактичної допомоги з екстреною медичною допомогою. В ізраїльських закладах вищої освіти є курс з тактичної медицини, де широко використовують симуляційні методи навчання, така система вважається однією з найкращих у світі. У Німеччині тактичну медицину на додипломному рівні не викладають, у Сорбоні (Франція) курс триває 2 години, в Канаді є курси на комерційній основі. Таким чином, в освітніх закладах світу немає єдиного курсу з тактичної медицини, різняться підходи до його наповнення і впровадження [19].

Для якісного надання домедичної підготовки та порятунку пораненого потрібно не лише знати алгоритм дії, необхідно вдосконалювати ці навички, доводити їх до автоматизму. Саме такий підхід дозволить зменшити негативну дію психологічних чинників та запобігатиме дистресу. Одним з результативних методів навчання є ситуаційно-рольові ігри [20, с. 112]. Велике значення практичній підготовці надається у програмі тактичної медицини для поліцейських, які розглядають питання домедичної допомоги в зонах обстрілу, укриття, евакуації. Тактична медична підготовка для поліцейських здійснюється за настановою ТССС, але має ряд особливостей. Вона має бути наближена до реальних умов та включати навички надання психологічної підтримки [21]. Необхідно адаптувати існуючі алгоритми і протоколи надання домедичної допомоги до реальних умов воєнних дій і знати про можливість використання БПЛА, які можуть доставити медикаменти, медичні засоби до зони бойових дій, допомогти з евакуацією з важкодоступних місць [22]. Такі рекомендації стосуються і погодних умов. Надмірна фізична активність при температурі навколишнього середовища вище 33 °С може призвести до гіпертермії. Стан гіпертермії є небезпечним і може призвести до критичних наслідків [23, с. 560]. Протилежним станом є гіпотермія, за

якого необхідно зігріти потерпілого, забезпечити тепло та вчасно помітити гіповолемію і оперативно діяти.

Повномасштабне вторгнення агресора на нашу землю та оголошення воєнного стану призвело до створення на всій території ТРО. Серед учасників ТРО були цивільні особи, які не проходили військової підготовки, а знання з домедичної допомоги мали фрагментарні. Масовані обстріли, велика кількість поранених ще раз висвітлили проблему надання вчасної домедичної допомоги. Домедичну підготовку запроваджено для учасників тероборони на основі алгоритму MARCH. Опанування цим алгоритмом збільшує шанси на порятунок життя пораненому на догоспітальному етапі або до моменту надання медичної допомоги [24].

Домедична підготовка має бути дієва, проста, зрозуміла для кожного бійця, відпрацьована до найменших дрібниць. За основу медичної підготовки обрали алгоритм MARCH. Його особливості: запобігання превентивним смертям (ті, які можна уникнути); врахування головних причин смертності на полі бою (масивна кровотеча – до 70%, напружений пневмоторакс – до 33%, непрохідність дихальних шляхів – до 6%); надання допомоги від найзагрозливіших станів до менш загрозливих; етапність надання в залежності від умов бойових дій (пряма загроза або під вогнем або червона зона, непряма загроза або в укритті або жовта зона, евакуація або госпіталізація або зелена зона). Алгоритм MARCH своїм розшифруванням визначає пріоритетність надання допомоги:

M (Massive bleeding (hemorrhage) – масивна кровотеча.

A (Airway Management) – управління дихальними шляхами (дихальні шляхи).

R (Respiration) – дихання.

C (Circulation) – циркуляція.

H (Head injury / Hypothermia / Hypovolemia) – травма голови / Гіпотермія / Гіповолемія.

Під час викладання курсу домедичної підготовки потрібно коротко описати ознаки поранення, його критичність, методи допомоги, перевірка правильності допомоги. Наприклад, коли розбираємо тему «Масивні кровотечі» зазначаємо: ознакою кровотечі є пульсуюче витікання крові з рани, відірвана кінцівка, пляма під одягом, що розтікається; смерть настає через 2–3 хвилини; зупиняємо методом накладання турнікету, тиснучою пов'язки (або гемостатичної), тиснення на рану; перевірка – зникнення пульсу на пора-

неній кінцівці; зазначення часу накладання турнікету. З пораненим потрібно підтримувати розмову, визначати стан свідомості. Тема «Дихальні шляхи» має розкрити питання ознак дихання та його перевірка, друга за важливістю травма, методика перевірки дихальних шляхів та видалення сторонніх предметів; забезпечення дихальних шляхів та переведення у стабільно бокове положення, якщо поранений у свідомості – допомога у переході в зручне для нього положення. Тема «Дихання» має навчити перевіряти процес дихання, його частоту, огляд грудної клітки, наявність пневмотораксу та усунення його наслідків. У темі «Циркуляція» подаємо цей етап як контролюючий, тобто, перевірка дихання, його частоту, пульсу, оцінити ефективність всіх заходів, що були проведені раніше, перевірити рівень свідомості. На останньому етапі виявляємо можливі травми голови, розглядаємо способи допомоги (пов'язка нетуга у разі проникаючого поранення), навіть влітку при масивній кровотечі проводимо заходи боротьби з гіпотермією (зняти мокрий одяг, щільно закрити термоковдрою, ізолювати від землі), слідкуємо за станом свідомості [13]. Потрібно чітко пояснити слухачам курсів, що під вогнем або в червоній зоні пораненому допомога іншим бійцем та його переміщення в укриття надається після наказу командира та у вигляді самопомоги. Звісно, в укритті за можливістю надається допомога при травмах ока, опіках, переломах. На етапі евакуації, як правило, є медичний працівник і надається кваліфікована допомога. При викладанні курсу «Домедична допомога» необхідно використовувати презентації, рисунки, схеми, наводити яскраві приклади, ретельно відпрацьовувати кожну навичку.

Висновки. Домедична підготовка – важливий курс, який повинен бути інтегрований у заклади вищої освіти. Навчання з домедичної підготовки має бути практично орієнтованим та використовувати симуляційні методи. Використовувати алгоритм надання домедичної допомоги потрібно з врахуванням поточної ситуації як на полі бою, при надзвичайних ситуаціях, так і брати до уваги погодні умови, стан довкілля. Такі курси необхідно запровадити і на післядипломному рівні освіти. Доцільно вести навчання з домедичної підготовки двома курсами: для цивільних та для військовослужбовців, прикордонників, поліції, ТРО. Навчання мають здійснювати сертифіковані фахівці.

Література:

1. Вітязь О. Військова медицина. *Вісник Національної асоціації адвокатів України*. 2023. № 6 (92). С. 55–59. DOI: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2022-1-207-79-83>
2. Бадюк М. І., Пасько І. В., Солярик В. В. Історія військової медицини та її роль у патріотичному вихованні українських військових медиків. *Український журнал військової медицини*. 2023. № 3, т. 4. С. 154–169. DOI: [https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.3\(4\)-153](https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.3(4)-153)

3. Мислива О. О., Никифорова О. А. Еволюція військової медицини в Україні та Австрії: порівняльний аспект. *Підготовка поліцейських в умовах реформування системи МВС України*. Харків, 2020. С. 258–260.
4. Мельничук К. С. Павло Никифорович Шарой в історії медицини Єлисаветграда. *Пріоритетні напрями розвитку науки та техніки, LXII* : матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. (м. Чернігів, 1 березня 2021 року). Чернігів, 2021. С. 101–105.
5. Цубенко В. Становлення медичної освіти у військових поселеннях кавалерії на території України у першій половині XIX ст. *Сторінки історії : збірник наукових праць*. 2024. Вип. 58. С. 53–67. DOI: <https://doi.org/10.20535/2307-5244.58.2024.309230>
6. Сорока О. Я. Ретроспекція державного регулювання медичної діяльності за умов збройного конфлікту: історичний досвід західно-української народної республіки (1918–1919). *Медичне право*. 2024. № 2 (34). С. 45–56. DOI: <https://doi.org/10.25040/medicallaw2024.02.045>
7. Білоус В.І., Білоус В.В. Історія медицини і лікувального мистецтва. Чернівці, 2019. 284 с.
8. Тимченко Л. Україна і НАТО: історія взаємовідносин та перспективи співробітництва. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (ДДУВС, 12.03.2021, м. Дніпро). Дніпро, 2021. С. 88–91.
9. Слободяник Г. І. Сучасний стан підготовки офіцерів запасу медичної служби медичних сил збройних сил України. *Пріоритетні напрями розвитку науки та техніки, LXII* : матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. (м. Чернігів, 1 березня 2021 року). Чернігів, 2021. С. 128–133.
10. Біліченко В. Сучасний стан тактичної медицини як показник основ тактичної підготовки сучасних працівників Національної поліції України. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 4 (114). С. 312–316. DOI: <https://doi.org/10.31733/2078-3566-2021-4-312-316>
11. Домедична допомога постраждалим в умовах непрямой загрози в питаннях та відповідях : навч. посіб. / О. А. Никифорова, О. І. Бойко, О. О. Мислива, С. А. Миронюк. Дніпро : ДДУВС, 2023. 124 с.
12. Маланюк М. С., Барнич І. І., Змисла С. В. Структурно-семантичні особливості термінів тактичної медицини в англійській та українській мовах. *Науковий журнал ЛДУ БЖД «Львівський філологічний часопис»: зб. наук. праць*. 2023. № 13. С. 20–25
13. Кравчук В. В., Саган В. В. Застосування протоколу TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE та алгоритму MARCH у системі підготовки військовослужбовців під час надання домедичної допомоги в умовах ведення бойових дій. *Педагогічні науки*. 2023. № 3 (34). С. 146–167.
14. Застосування протоколу “MARCH” на етапі надання долікарської допомоги в умовах надзвичайних ситуацій / В. І. Русин, Ф. М. Павук, О. О. Дутко та ін. *Науковий вісник Ужгородського національного університету : серія: Медицина*. 2022. Вип. 1(65). С. 70–76.
15. Chencheva O., Gerashchenko S., Firsov S., Gubachov O. Особливості навчання цивільного населення навичкам надання домедичної допомоги під час бойових дій. *Системи управління, навігації та зв'язку*. 2022. Том 2. № 68. С. 120–123. DOI: <https://doi.org/10.26906/SUNZ.2022.2.120>
16. Росул Н. О. Правове регулювання душепастирської опіки в закладах охорони здоров'я країн Вишеградської групи. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. Серія : Право. 2024. Вип. 86, ч. 1. С. 52–58. DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.1.4.8>
17. Гревцова Р. Тактична медицина у «праволюдному» вимірі: виклики та перспективи правового забезпечення. *Міжнародно-правова оцінка російської воєнної агресії в Україні та захист фундаментальних прав людини: матеріали міжнародної науково-практичної конференції* (м. Київ, 16 липня 2022 р.) / Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Асоціація українських правників. Київ: «Видавництво Людмила», 2022. С. 24–28.
18. Рошнін Г. Г. Тактична медицина. *Здоров'я суспільства*. 2021. Т. 10. № 6. С. 239–243. DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.6.2021.282>
19. Стоянов О. М., Храмцов Д. М., Ворохта Ю. М., Гайдаржи І. Т. Викладання положень тактичної медицини студентам медичних закладів вищої освіти. *Укр. мед. часопис*. 2022. № 5 (151) – IX/X. С. 1–3. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.151.234404>
20. Ворона Ю. Психологічні фактори тактичної медицини. *Організаційно-правове забезпечення функціонування підрозділів превентивної діяльності Національної поліції України в умовах воєнного стану* : матеріали Всеукр. круглого столу (м. Дніпро, 3 черв. 2022 р.). Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2022. С. 110–113.
21. Лапін О. Деякі питання підготовки поліцейських з тактичної медицини в умовах воєнного стану. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти* : матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, ДДУВС, 15.03.2024). Ч. II. С. 632–633. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/632-633>
22. Рухло Н., Смірнова І. Проблемні питання тактичної медицини в умовах дії воєнного стану: розвиток та використання технологій БПЛА в службово-бойовій діяльності сил сектору безпеки та оборони. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти* : матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, ДДУВС, 15.03.2024). Ч. II. С. 632–633. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/561-562>
23. Пристинський Б., Мислива О. О. Тактична медицина в аспекті допомоги при гіпертермії. *Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти* : матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, ДДУВС, 15.03.2024). Ч. II. С. 559–561. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/559-561>

24. Гаймнова А. Навчання ТРО під час воєнного стану. *Діяльність державних органів в умовах воєнного стану: збірник матеріалів Міжнародного науково-практичного онлайн-семінару (в авторській редакції)*, (м. Кривий Ріг, 29 квітня 2022 року). Кривий Ріг, 2022. С. 467–468.

References:

- Vityaz, O. (2023). Viskova medytsyna [Military medicine]. *Visnyk Natsionalnoi asotsiatsii advokativ Ukrainy*, № 6 (92), s. 55–59. DOI: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2022-1-207-79-83> [in Ukrainian].
- Badiuk, M.I., Pasko, I.V., & Soliaryk, V.V. (2023) Istoriia viiskovoi medytsyny ta yii rol u patriotychnomu vykhovanni ukrainskykh viiskovykh medykiv [History of military medicine and its role in patriotic upbringing of Ukrainian military doctors]. *Ukrainskyi zhurnal viiskovoi medytsyny*, № 3, t. 4, s. 154–169. DOI: [https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.3\(4\)-153](https://doi.org/10.46847/ujmm.2023.3(4)-153) [in Ukrainian]
- Myslyva, O.O., & Nykyforova, O.A. (2020). Evoliutsiia viiskovoi medytsyny v Ukraini ta Avstrii: porivnialnyi aspekt [The evolution of military medicine in Ukraine and Austria: Comparative aspect]. *Pidhotovka polityseiskyykh v umovakh reformuvannia systemy MVS Ukrainy*. Kharkiv, s. 258–260. [in Ukrainian]
- Melnychuk, K.S. (2021). Pavlo Nykyforovych Sharoi v istorii medytsyny [Pavel Sharoi in the history of Elisavetgrad medicine]. *Yelysavethradu Priorytetni napriamy rozvytku nauky ta tekhniky, LXII : materialy Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi internet-konferentsii*. (m. Chernihiv, 1 bereznia 2021 roku). Chernihiv, s. 101–105. [in Ukrainian]
- Tsubenko, V. (2024). Stanovlennia medychnoi osvity u viiskovykh poselenniakh kavalerii na terytorii Ukrainy u pershii polovyni XIX st. [Formation of medical education in military settlements of cavalry in the territory of Ukraine in the first half of the nineteenth century]. *Storinky istorii : zbirnyk naukovykh prats*, Vyp. 58, s. 53–67. DOI: <https://doi.org/10.20535/2307-5244.58.2024.309230> [in Ukrainian]
- Soroka, O. Ya. (2024). Retrospektsiia derzhavnogo rehuliuвання medychnoi diialnosti za umov zbroinoho konfliktu: istorychnyi dosvid zakhidno-ukrainskoi narodnoi respubliki (1918-1919). [Retrospection of state regulation of medical activity under the conditions of armed conflict: historical experience of the Western Ukrainian People's Republic (1918-1919)]. *Medychne pravo*, № 2 (34), s. 45–56. DOI: <https://doi.org/10.25040/medicallaw2024.02.045> [in Ukrainian]
- Bilous, V.I., & Bilous, V.V. (2019). Istoriia medytsyny i likuvalnogo mystetstva. Chernivtsi [History of medicine and therapeutic art]. 284 s. [in Ukrainian]
- Tymchenko, L. (2021). Ukraina i NATO: istoriia vzaiemovidnosyn ta perspektyvy spivrobitnytstva [Ukraine and NATO: History of Relationships and Prospects for Cooperation]. *Mizhnarodna ta natsionalna bezpeka: teoretychni i prykladni aspekty : materialy V Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konferentsii (DDUVS, 12.03.2021, m. Dnipro)*. Dnipro, s. 88-91. [in Ukrainian]
- Slobodianyk, H.I. (2021). Suchasnyi stan pidhotovky ofitseriv zapasu medychnoi sluzhby medychnykh syl zbroinykh syl Ukrainy [The current state of training of officers of the reserve of the medical service of the medical forces of the Armed Forces of Ukraine]. *Priorytetni napriamy rozvytku nauky ta tekhniky, LXII : materialy Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi internet-konferentsii*. (m. Chernihiv, 1 bereznia 2021 roku). Chernihiv, s. 128–133. [in Ukrainian]
- Bilichenko, V. (2021). Suchasnyi stan taktychnoi medytsyny yak pokaznyk osnov taktychnoi pidhotovky suchasnykh pratsivnykiv Natsionalnoi politsii Ukrainy [The current state of tactical medicine as an indicator of the basics of tactical training of modern employees of the National Police of Ukraine]. *Naukovyi visnyk Dnipropetrovskoho derzhavnogo universytetu vnurishnikh sprav*, № 4 (114), s. 312–316. DOI: <https://doi.org/10.31733/2078-3566-2021-4-312-316> [in Ukrainian]
- Domedychna dopomoha postrazhdalym v umovakh nepriamoi zahrozy v pytanniakh ta vidpovidiakh : navch. posib. [Domestic assistance to the victims in the conditions of indirect threat in questions and answers]. / O. A. Nykyforova, O. I. Boiko, O. O. Myslyva, & S. A. Myroniuk. Dnipro : DDUVS, 2023. 124 s. [in Ukrainian]
- Malaniuk, M.S., Barnych, I.I., & Zmysla, S. V. (2023). Strukturno-semantychni osoblyvosti terminiv taktychnoi medytsyny v anhliiskii ta ukrainskii movakh [Structural and semantic features of terms of tactical medicine in English and Ukrainian languages]. *Naukovyi zhurnal LDU BZhd "Lvivskiy filolohichnyi chasopys"*: zb. nauk. Prats, № 13, s. 20–25 [in Ukrainian]
- Kravchuk, V. V., & Sahan, V. V. (2023). Zastosuvannia protokolu TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE ta alhorytmu MARCH u systemi pidhotovky viiskovosluzhbovtiv pid chas nadannia domedychnoi dopomohy v umovakh vedennia boiovykh dii [Application of Tactical Combat Casualty Care and March algorithm in the training system of military personnel while providing domestic assistance in the context of hostilities]. *Pedahohichni nauky*, № 3 (34), s. 146–167 [in Ukrainian]
- Zastosuvannia protokolu "MARCH" na etapi nadannia dolikarskoi dopomohy v umovakh nadzvychainykh sytuatsii [Application of the March Protocol at the stage]. (2022). / V. I. Rusyn, F. M. Pavuk, & O. O. Dutko ta in. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnogo universytetu : seriia: Medytsyna*, Vyp. 1(65), s. 70–76. [in Ukrainian]
- Chencheva, O., Gerashchenko, S., Firsov, S., & Gubachov, O. (2022). Osoblyvosti navchannia tsyvilnogo naselennia navychkam nadannia domedychnoi dopomohy pid chas boiovykh dii [Features of civilian training skills in providing domestic assistance during hostilities]. *Systemy upravlinnia, navihatsii ta zviazku*, Tom 2, № 68, s. 120–123. DOI: <https://doi.org/10.26906/SUNZ.2022.2.120> [in Ukrainian]
- Rosul, N.O. (2024). Pravove rehuliuвання dushpastyrskoi opiky v zakladakh okhorony zdorovia krain Vyshehradskoi hrupy [Legal regulation of pastoral care in health care facilities of the Visegrad Group]. *Naukovyi visnyk Uzhhorods-*

- koho Natsionalnoho Universytetu. Serii : Pravo, Vyp. 86, ch. 1, s. 52–58. DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.1.4.8> [in Ukrainian]*
17. Hrevtsova, R. (2022). Taktychna medytsyna u “pravoliudynnomu” vymiri: vyklyky ta perspektyvy pravovoho zabezpechennia [Tactical Medicine in "Right -Colle" Dimension: Challenges and Prospects of Legal Support]. *Mizhnarodno-pravova otsinka rosiiskoi voiennoi ahresii v Ukraini ta zakhyst fundamentalnykh prav liudyny: materialy mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (m. Kyiv, 16 lypnia 2022 r.) / Kyivskiy natsionalnyi universytet imeni Tarasa Shevchenka, Asotsiatsiia ukrainskykh pravnykiv. Kyiv: “Vydavnytstvo Liudmyla”, s. 24–28. [in Ukrainian]
 18. Roshchin, H.H. (2021). Taktychna medytsyna [Tactical Medicine]. *Zdorovia suspilstva*, T. 10, № 6, s. 239-243. DOI: <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.6.2021.282> [in Ukrainian]
 19. Stoianov, O.M., Khrantsov, D.M., Vorokhta, Yu.M., & Haidarzhly, I.T. (2022). Vykladannia polozhen taktychnoi medytsyny studentam medychnykh zakladiv vyshchoi osvity [Teaching the provisions of tactical medicine to students of higher education medical institutions]. *Ukr. med. Chasopys*, № 5 (151) – IX/X, s. 1–3. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.151.234404> [in Ukrainian]
 20. Vorona, Yu. (2022). Psykholohichni faktory taktychnoi medytsyny [Psychological factors of tactical medicine]. *Orhanizatsiino-pravove zabezpechennia funktsionuvannia pidrozdiliv preventyvnoi diialnosti Natsionalnoi politsii Ukrainy v umovakh voiennoho stanu : materialy Vseukr. kruhloho stolu* (m. Dnipro, 3 cherv. 2022 r.). Dnipro : Dniprop. derzh. un-t vnutr. sprav, s. 110–113. [in Ukrainian]
 21. Lapin, O. (2024). Deiaki pytannia pidhotovky politseiskykh z taktychnoi medytsyny v umovakh voiennoho stanu [Some issues of police training in tactical medicine in martial law]. *Mizhnarodna ta natsionalna bezpeka: teoretychni i prykladni aspekty : materialy VIII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (Dnipro, DDUVS, 15.03.2024). Ch. II, s. 632–633. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/632-633> [in Ukrainian]
 22. Rukhlo, N., & Smirnova, I. (2024). Problemni pytannia taktychnoi medytsyny v umovakh dii voiennoho stanu: rozvytok ta vykorystannia tekhnolohii BPLA v sluzhbovo-boiovi diialnosti syl sektoru bezpeky ta oborony [Problematic issues of tactical medicine in the context of martial law: development and use of UAV technologies in service and combat activity]. *Mizhnarodna ta natsionalna bezpeka: teoretychni i prykladni aspekty : materialy VIII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (Dnipro, DDUVS, 15.03.2024). Ch. II, s. 632–633. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/561-562> [in Ukrainian]
 23. Prystynskiy, B., & Myslyva, O.O. (2024). Taktychna medytsyna v aspekti dopomohy pry hipertermii [Tactical medicine in the aspect of help in hyperthermia]. *Mizhnarodna ta natsionalna bezpeka: teoretychni i prykladni aspekty : materialy VIII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii* (Dnipro, DDUVS, 15.03.2024). Ch. II, s. 559–561. DOI: <https://doi.org/10.31733/15-03-2024/2/559-561> [in Ukrainian]
 24. Haimnova, A. (2022). Navchannia TRO pid chas voiennoho stanu [TRI training during martial law]. *Diialnist derzhavnykh orhaniv v umovakh voiennoho stanu: zbirnyk materialiv Mizhnarodnoho naukovo-praktychnoho onlain-seminaru* (v avtorskii redaktsii), (m. Kryvyi Rih, 29 kvitnia 2022 roku). Kryvyi Rih, s. 467–468. [in Ukrainian]
-