

УДК 81'373.46

DOI <https://doi.org/10.52726/as.humanities/2026.1.24>

Ю. І. ДЕМ'ЯНЧУК

кандидат економічних наук, асистент кафедри перекладознавства та контрастивної лінгвістики імені Григорія Кочура,

Львівський національний університет імені Івана Франка, м. Львів, Україна

Електронна пошта: y.demianchuk@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8722-5568>

ДО ПИТАННЯ СУТНОСТІ ТЕРМІНОСИСТЕМИ КРИЗОВОЇ МЕДИЦИНИ

Мова не лише описує реальність – у критичних ситуаціях вона стає частиною дії

У науковій студії розглянуто теоретичні засади формування терміносистеми кризової медицини. Головну увагу зосереджено на мовних механізмах кодифікації клінічного знання й управлінських рішень у ситуаціях підвищеного ризику. На матеріалі корпусу міжнародних нормативних документів, доктринальних текстів, глосаріїв і навчально-методичних джерел встановлено, що терміносистема кризової медицини постає надгалузевою системою, сформованою унаслідок синергетичної взаємодії трьох структурно самостійних підсистем – термінологій військової медицини, тактичної медицини (ТССС) та медицини катастроф. З'ясовано, що ці підсистеми репрезентують комплементарні локуси медичного забезпечення: госпітальний рівень (військова медицина), догоспітальну допомогу в умовах бойових дій (тактична медицина) та реагування на місці надзвичайної події (медицина катастроф). Методологічну основу дослідження становить поєднання методу термінологічного аналізу та трьох взаємопов'язаних площин інтерпретації: структурної (опис домінуючих моделей термінотворення), семантичної (виокремлення провідних тематико-сміслових груп) і прагматико-дискурсивної (з'ясування функціонування термінів у нормативно-доктринальних контекстах кризового реагування із залученням інструментарію критичного дискурс-аналізу для виявлення регулятивних стратегій кодифікації). Застосування цього аналітичного підходу засвідчило, що відповідні термінології репрезентують клінічні стани, лікувально-діагностичні процедури, процеси евакуації та її логістики, інфекційний контроль, ресурсно-документаційне забезпечення та протокольно-доктринальні алгоритми дії, забезпечуючи керованість і уніфікацію практик у ситуаціях високого ризику.

Результати аналізу уможливили концептуальне розмежування понять *терміносистема* і *термінологія* у досліджуваній сфері: терміносистема кризової медицини виступає макрорівневою, відносно автономною й відкритою системою, а термінологія кризової медицини є її невід'ємною складовою, що забезпечує вербалізацію та нормативну фіксацію клінічного знання, бойового досвіду й управлінських рішень у форматі термінів, протоколів, доктринальних положень та освітніх стандартів.

Ключові слова: терміносистема кризової медицини, термінологія кризової медицини, лінгвістика кризової медицини, військова медицина, тактична медицина, медицина катастроф, лінгвополітична синергетика, мова війни.

Поставлення проблеми. Побутування мовних одиниць, зафіксованих у текстах кризового медичного реагування, формує холістичне уявлення про специфіку їхнього функціонування та дає підстави розглядати відповідну терміносистему як мовний феномен, що не підпорядковується ідеалізованій централізованій впорядкованій моделі й не постає статичною сукупністю нормативно закріплених мовних приписів. Натомість вона виявляє ознаки варіативності і динамічного оновлення, зумовлені зовнішніми чинниками – війною, надзвичайними ситуаціями, техногенними чи природними катастрофами,

а ще змінами інституційних і гуманітарних практик реагування.

У класичному термінознавчому розумінні усталеної термінології кризової медицини досі не виокремлено. Багатоплановість уживання словосполучення “термінологія кризової медицини” у більшості випадків зумовлює його несистемний характер і відсутність чіткого дефініційного наповнення. Це поняття мислиться не як інституціоналізована термінологічна система, а як рухома метамовна одиниця, що набуває змістової визначеності у варійованому контексті. У науковому й професійному вжитку мовні одиниці, окреслювані як терміни

кризової медицини, функціонують розпорошено у полі військової медицини, медицини катастроф і тактичної медицини, не утворюючи формально зафіксованої системи. Власне тому у цій студії, з опорою на нашу фундаментальну працю “Лінгвістика кризової медицини як напрям лінгвополітичної синергетики” (2026) та на підставі емпіричного аналізу корпусу кризово-медичних текстів, уперше пропонується концептуалізація терміносистеми кризової медицини як інтегративного мовного феномена.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Огляд наукових праць, присвячених вивченню медичної та суміжних терміносистем, засвідчує багатовекторність підходів до опису спеціальної лексики, її структури, функціонування та перекладної адаптації. Визначення значущості термінологічних одиниць і способів їх систематизації простежується у низці досліджень, що стосуються медичної та воєнної термінології, а також мовних практик реагування на надзвичайні ситуації, значна частина яких корелює з воєнними подіями. З огляду на це відповідні наукові розвідки доцільно згрупувати за тематико-методологічним принципом:

– *метатеоретичні та лінгвополітичні студії мови війни й кризової комунікації*: Ю. Дем’янчук (лінгвополітична синергетика: становлення та перспективи дослідження) [Дем’янчук, 2024]; Ю. Дем’янчук (лінгвістика війни: виникнення, концептуалізація та вектори подальшого розвитку) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (генеза становлення мови війни в історико-політичному та історико-художньому контексті (український досвід)) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (метафори війни в експериментальній лінгвополітичній синергетиці: дисонанс між офіційною риторикою та емпіричною реальністю війни) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (міжнародний суд ООН у системі воєнної конфліктології: від юрисдикції до політичного впливу) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (лінгвополітична синергія засобів мови війни в текстах офіційно-ділового, публіцистичного та художнього стилів) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (воєнно-політична та військово-політична лексика у фокусі теоретичної лінгвополітичної синергетики) [Дем’янчук, 2025], Ю. Дем’янчук

(від колоніальності до неоімперського ревізйонізму: мова війни у воєнній конфліктології) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (словосполуки з компонентом «війна» у макролінгвополітичній синергетиці воєнної комунікації) [Дем’янчук, 2025]; Ю. Дем’янчук (військова vs воєнна фразеологія в системі мови війни в рамках мікролінгвополітичної синергетики) [Дем’янчук, 2025]. Виокремлення цієї тематичної групи зумовлене узагальнювальним характером праць автора дослідження, у яких інтегровано аналіз значного корпусу наукових джерел і результатів широкого кола дослідників, що дає підстави розглядати їх як мета-теоретичну основу терміносистеми кризової медицини;

– *теоретико-структурні та лексикографічні дослідження медичної термінології*: І. Заліпська (сучасна медична термінологія: проблема тематичної класифікації) [Zalipska, 2020]; О. Томашевська, Є. Дзись (унормування українських медичних термінів з урахуванням аналізу їх відповідників в інших слов’янських мовах) [Томашевська, Дзись, 2025]; Г. Шалаєва (структурний аналіз сучасної медичної термінології та труднощі перекладу багатокомпонентних медичних термінів) [Шалаєва, 2014]; В. Юкало (особливості лексикографічного опрацювання термінів у медичних словниках) [Юкало, 2004]; Т. Файчук (біологічна та медична лексика у лікарських порадах XVI–XVIII ст.) [Файчук, 2004]; Х. Фалах, Ф. Шарі, Фалах Н. Хусейн, Х. Аль-Салман та ін. (медична термінологія) [Falah, Shari, Falah, Hussein, Al-Salman, 2024]; Д. Абдельсамад, Р. Маккінні, Дж. Хуанг (медична термінологія) [Abdelsamad, McKinney, Huang, 2024]; Б. Джуганова (англійська медична термінологія – різні способи утворення медичних термінів) [Džuganová, 2013]; Г. Шалаєва (структурний аналіз сучасної медичної термінології та труднощі перекладу багатокомпонентних медичних термінів) [Shalajeva, 2014]; Б. Гіліс, М. Веддінг (системи медичної термінології: підхід на основі систем організму) [Gillis, Wedding, 2009]; В. Тихоша (структурно-семантичні особливості медичних термінів української мови) [Тихоша, 2003]; О. Ніджріс (медична термінологія) [Nijris, 2022]; В. Юкало (вивчення мовних стереотипів у медичному вузі) [Юкало, 1999];

В. Юкало (українська медична термінологія 20-х років ХХ століття і сучасність) [Юкало, 2003]; А. Ткач (медичні терміни-словосполучення: структура та особливості функціонування) [Ткач, 2014]; А. Ткач (сучасна українська медична термінологія: проблеми та перспективи розвитку) [Ткач, 2010]; В. Юкало (мовні стереотипи в медичній галузі. Російсько-український словничок медичних, анатомічних, ботанічних термінів) [Юкало, 2002];

– *дискурсивно-медіалінгвістичні студії комунікації у сфері громадського здоров'я в умовах кризи*: Е. Аньянву та Ч. Вікторія Чінве (корпусно-лінгвістичний аналіз лексем, що виражають фактор страху, у вибраних заголовках онлайн-газет про пандемію коронавірусу) [Anyanwu, Victoria, 2020]; Л. Густіло, С. Пура та Т. Бірмейер (короналексикон: значення та словотвірні процеси лексем, пов'язаних із пандемією у різних варіантах англійської мови) [Gustilo, Pura, Biermeier, 2021]; М. Гуссейн, Ф. Захід та З. Батул (образна мова в кризовій комунікації: міжкультурне дослідження повідомлень про здоров'я під час COVID-19) [Hussain, Zahid, Batoool, 2025]; Ф. Б. Г. Екарістіанто, Р. Сулістіовати (мовна стратегія уряду Індонезії у запобіганні соціальним дестабілізаціям та регулюванні поведінки суспільства під час пандемії COVID-19 (у світлі критичного дискурсу-аналізу Р. Фаулера)) [Ekaristianto, Sulistyowati 2024];

– *лінгвістичні та термінологічні дослідження військової медицини*: Л. Чен та К. Чан (створення нового типу інформаційної бази військової термінології: на прикладі медичної термінології та евакуації поранених армії США) [Chen, Chang, 2019]; А. Фукс (військові метафори сучасної медицини) [Fuks, 2010]; В. Жаховський та В. Лівінський (терміни та визначення: їхня роль і значення у військовій медицині) [Жаховський, Лівінський, 2025];

– *структурно-семантичні студії терміносистеми тактичної медицини*: А. Божук (структурні особливості англійськомовних термінів тактичної медицини та способи їхнього перекладу українською мовою) [Божук, 2024]; І. Барнич та ін. (структурно-семантичні особливості термінів тактичної медицини в англійській та українській мовах) [Барнич et al., 2023].

Попри наявні спроби аналізу граматичних трансформацій у перекладі дискурсу кризової медицини, зокрема у праці “Translation Features of Grammatical Transformations of Crisis Medicine Discourse in English and Ukrainian Languages” [Malanyuk, Zmysla, 2025], подібні розвідки переважно зосереджені на формально-синтаксичному рівні й не охоплюють ширшого термінологічного та прагматико-дискурсивного виміру функціонування мови кризового медичного реагування. Недостатньо окресленими залишаються питання системної організації відповідної термінології, її міждисциплінарних перетинів і статусу в сучасному мовознавчому дискурсі. У зв'язку з цим дослідження, спрямоване на з'ясування сутності терміносистеми кризової медицини, набуває особливої **актуальності**.

Мета цієї студії – концептуалізувати терміносистему кризової медицини як надгалузеву макросистему, утворену синергетичною взаємодією термінологій військової медицини, тактичної медицини (ТССС) та медицини катастроф, визначити її структурно-семантичні й прагматико-дискурсивні параметри та розмежувати поняття “терміносистема” і “термінологія” у межах сучасного мовознавчого дискурсу.

Виклад основного матеріалу дослідження. Більше ніж будь-які інші галузеві лексичні підсистеми, терміни військової та тактичної медицини, а також медицини катастроф потребують системного впорядкування. Беручи до уваги міждисциплінарний характер кризово-медичного реагування, логічно очікувати, що відповідна термінологія не може бути редукована до меж однієї медичної спеціалізації чи одного дискурсивного поля. Очевидною перевагою терміносистеми кризової медицини є її здатність до інтеграції різнорідних термінологічних шарів – військово-медичного, цивільно-медичного, гуманітарного, правового та управлінського, що формує поліцентричну мовну структуру. Панівною ознакою цієї системи постає не нормативна завершеність, а функціональна адаптивність, яка забезпечує оперативність комунікації в умовах ризику. Аби зрозуміти особливості формування та функціонування терміносистеми кризової медицини, було залучено корпус міжнародних нормативних документів,

доктринальних текстів, глосаріїв і навчально-методичних матеріалів, що репрезентують і воєнний, і цивільний сегменти кризового реагування. Загалом йдеться про **нормативно-доктринальні та стратегічні керівні документи**: 1) “IFRC Civil protection guidance for national societies and federation secretariat relations with European Union Actors” [International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2024]; “NATO standard AJP-4.10 allied joint doctrine for medical support” [North Atlantic Treaty Organization, 2019]; “Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Guidelines” [Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Guidelines, 2024]; “Crisis Standards of Care: A Systems Framework for Catastrophic Disaster Response” [Hanfling, Altevogt, Viswanathan, Gostin, 2012]; “Respecting and protecting health care in armed conflicts and in situations not covered by International Humanitarian Law” [Comite International Geneve ICRC, 2021]; “Emergency response framework” (A Guide for the IFRC Secretariat) [ERF, 2025]; “Primary health care and health emergencies” [World Health Organization, 2018]; “Tactical Combat Casualty Care quick reference guide. First edition” [Montgomery, 2017]; “Medical consequences of nuclear warfare. Textbook of Military Medicine” [Zajtchuk, 1989], а також; 2) **термінологічні та навчально-довідкові джерела (глосарії, словники, навчальні посібники)**, з-поміж них: “Firefighter terms” [APX Dictionary, 2024]; “Глосарій до навчальних дисциплін «Медицини надзвичайних ситуацій» «та «Екстремальна медицина», «Екстрена та невідкладна медична допомога» для здобувачів вищої освіти спеціальностей 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», 225 «Медична психологія», 221 «Стоматологія», 226 «Фармація, промислова фармація»” [Матвійчук, 2025]; “GLOSSARY of Health Emergency and Disaster Risk Management Terminology” [World Health Organization, 2020]; “Guide for All-Hazard Emergency Operations Planning. Glossary of Terms” [SLG 101, 1996]; “Military English Vocabulary Builder – Field Medicine” [Defence International Training Center (Australian Defence Force, 2024)]; “Basic medical terminology. Subcourse MD0010” [U. S. Army Medical Department Center and School]; “Abbreviations and acronyms” [US.Gov. Military Medical Ethics].

З огляду на окреслену джерельну базу та поліцентричний характер терміносистеми кризової медицини назрілою постає потреба поетапного розгляду її компонентів, передусім термінології військової медицини як підсистеми, що репрезентує госпітальний рівень медичної допомоги; згодом увагу буде зосереджено на термінологіях тактичної медицини й медицини катастроф. Такий підхід зумовлює звернення до методу термінологічного аналізу, що передбачає відбір термінів із корпусу фахових текстів, їх структурну, семантичну та прагматико-дискурсивну інтерпретацію з метою встановлення принципів організації та функціонування терміносистем кризової медицини.

Термінологія військової медицини – це сукупність військово-медичних термінів, що охоплює адміністративно-облікові статуси пацієнтів і кадрово-штатні категорії, номінації клінічних станів і класифікацію випадків, рівні та види медичної допомоги, інституційно-структурні одиниці медичних об’єктів, ліжковий фонд і показники госпіталізації, медичну евакуацію та операції реагування, систему забезпечення кров’ю, заходи інфекційного контролю й безпеки життєдіяльності, категорії бойових і небойових втрат, а також документальне й програмно-ресурсне забезпечення. Функція цієї терміносистеми полягає у вербалізації лікувально-діагностичних процедур, адміністративних дій і станів пацієнтів у межах військово-медичної практики, насамперед у медичному закладі, що зумовлює доцільність її подальшого розгляду крізь призму тематично-семантичної та структурної класифікацій.

Адміністративно-обліковий статус і кадрово-штатні категорії: статус пацієнта, облікові категорії і кадрово-штатна структура.

Статус пацієнта, облікові категорії: absent sick / тимчасово відсутній через хворобу (обліковий статус військовослужбовця, який перебуває на лікуванні, зокрема в цивільному закладі охорони здоров’я, і тимчасово відсутній у своєму підрозділі, але залишається на військовому обліку та під адміністративним контролем військових органів); carded for record only / зареєстрований лише для обліку без фактичного надання медичної допомоги або зміни адміністративного статусу; dependent / утриманець (фізична особа, яка відповідно до

нормативів Міністерства оборони США має право на медичне забезпечення у зв'язку зі статусом члена сім'ї або іншої залежної особи чинного чи колишнього військовослужбовця); *disengagement* / припинення медичного обслуговування (адміністративна процедура завершення надання медичної допомоги пацієнтові поза дійсною військовою службою за відсутності в медичному закладі необхідних можливостей або послуг після попереднього інформування пацієнта чи його спонсора про альтернативні джерела допомоги та пов'язані витрати); *disposition* / підсумковий статус пацієнта (виписки, переведення, смерть); *subsisting out* / лікування без ліжкового забезпечення (адміністративний статус стаціонарного пацієнта, який не перебуває у відпустці та не потребує ліжкового розміщення; його перебування не облікується як зайнятий ліжко-день, але зараховується до днів непрацездатності, хвороби за умови збереження медичних підстав для звільнення від служби); *unauthorized absence patient* / пацієнт, який самовільно залишив лікувальний заклад.

Кадрово-штатна структура: *borrowed labor* / тимчасово наданий персонал (працівники, залучені з іншого підрозділу чи установи для виконання визначених завдань на обмежений період); *ceiling* / гранична чисельність персоналу (адміністративно визначений верхній ліміт чисельності військового й цивільного персоналу, установлений Офісом міністра оборони США для кожного виду збройних сил); *end strength* / фактична чисельність персоналу, що перебуває у штаті організації на завершення звітного періоду; *chief of service* / керівник клінічної служби (посадова особа медичного закладу, яка здійснює медичне та/або адміністративне керівництво відповідною клінічною службою); *attending physician* / лікуючий лікар; *dental officer* / офіцер-стоматолог; *dietitian* / дієтолог; *intern* / лікар-інтерн; *house staff* / молодший лікарський склад лікарні (інтерни та резиденти), що проходять клінічне стажування за програмами інтернатури або резидентури; *nurse officer* / медсестра-офіцер; *certified nurse midwife* / сертифікована медсестра-акушерка; *paraprofessional* / допоміжний медичний персонал; *provider* / постачальник медичних послуг; *competence* / компетентність; *clinical privileges* /

клінічні повноваження (інституційно наданий обсяг дозволених клінічних функцій медичного працівника, визначений відповідно до його кваліфікації, ліцензування, досвіду, професійної компетентності); *commission of professional and hospital activities* / комісія професійної та госпітальної діяльності; *automated quality of care evaluation support system* / автоматизована система оцінювання якості медичної допомоги; *expense assignment system* / система розподілу витрат.

Клінічні стани, діагностика, класифікація випадків: хвороби, стани, наслідки та класифікація клінічних випадків за ступенем тяжкості.

Хвороби, стани, наслідки: *acute disease* / гостре захворювання, що характеризується одним епізодом відносно короткої тривалості (зазвичай менше ніж 30 днів), після якого пацієнт, як правило, повертається до нормального або попереднього стану та рівня активності; *acute care* / невідкладна медична допомога, що зазвичай триває менше ніж 30 днів; *disease* / хвороба; *injury* / травма; *emergency* / екстрений стан (клінічний стан, що потребує негайного медичного втручання для запобігання смерті пацієнта або незворотної втрати функції органів чи тканин); *incapacitating illness or injury* / захворювання чи травма, які не обов'язково становлять безпосередню загрозу життю, однак зумовлюють значне обмеження або втрату здатності особи виконувати професійні чи повсякденні функції (фізичні чи когнітивні), зокрема можуть супроводжуватися вираженим тілесним ушкодженням, втратою зору чи слуху або ампутацією основної кінцівки; *terminally ill* / невиліковний хворий (пацієнт зі станом, що характеризується необоротним прогресуванням захворювання та відсутністю ефективних лікувальних можливостей, унаслідок чого прогнозується летальний кінець захворювання); *mental incompetence* / психічна недієздатність; *comorbidity* / наявність у пацієнта одного або кількох супутніх захворювань чи патологічних станів поряд з основним діагнозом, що можуть впливати на перебіг хвороби і вибір лікування; *morbidity* / захворюваність; *mortality* / смертність; *non-battle accident, injury* / небойовий нещасний випадок, небойова травма.

Класифікація клінічних випадків за ступенем тяжкості: *diagnosis* / діагноз; *additional*

diagnosis / додатковий (супутній) діагноз; principal diagnosis / основний діагноз; discharge diagnosis / діагноз при виписці (клінічний діагноз або сукупність діагнозів, встановлених пацієнтові після завершення стаціонарного лікування на підставі аналізу клінічних та лабораторних даних); diagnosis-related group / група діагностично споріднених випадків (система класифікації госпіталізованих пацієнтів, що пов'язує клінічні характеристики випадку з очікуваною тривалістю перебування та обсягом ресурсних витрат і використовується як основа фінансового відшкодування медичної допомоги в межах системи попередньо встановлених тарифів); major diagnostic category / основна діагностична категорія; case mix / це показник, що описує різноманітність та тяжкість захворювань пацієнтів; він використовується для розподілу ресурсів, фінансового планування та оцінки якості медичної допомоги; patient acuity / тяжкість стану пацієнта (клініко-управлінський показник, що відображає рівень інтенсивності медичної та сестринської допомоги, необхідної пацієнтові і класифікується за шістьма рівнями – від мінімального догляду (I) до інтенсивної терапії (VI)); prevalence / поширеність захворювання (епідеміологічний показник, що відображає загальну кількість наявних випадків хвороби в певній популяції на визначений момент часу або за певний період); readmission, patient / повторна госпіталізація (факт повторного надходження пацієнта до стаціонару у визначений часовий період після виписки з метою лікування того самого захворювання або ускладнення, пов'язаного з попередньою госпіталізацією); encounter / медичний візит (очний контакт між пацієнтом і медичним працівником, під час якого здійснюється первинна клінічна оцінка та прийняття лікувальних рішень); admission and disposition report / звіт про госпіталізацію та виписку пацієнтів.

Рівні і види медичної допомоги. Групу формують одиниці, що позначають різні організаційні моделі, ступені інтенсивності, часові характеристики медичного втручання, а саме: ambulatory care / амбулаторна допомога; inpatient care / стаціонарна допомога; outpatient / амбулаторний пацієнт; elective care / планова медична допомога; immediate nonemergency care / невідкладна неекстрена медична допомога (вид

медичної допомоги, що надається негайно при станах, які не становлять безпосередньої загрози життю, з метою збереження здоров'я та функціональної спроможності військовослужбовця); deferred non-emergency care / відкладена неекстрена медична допомога (категорія медичних і стоматологічних втручань, що можуть бути відтерміновані без негативного впливу на стан здоров'я пацієнта та без загрози його життю чи функціональній спроможності); convalescent care / відновлювальна медична допомога; domiciliary care / догляд на дому (форма медико-соціальної допомоги, що надається особі за місцем її проживання та включає доглядові, підтримувальні й, за потреби, медичні послуги без госпіталізації); custodial care / довготривалий догляд інституційного типу (форма тривалої допомоги особам зі сталими фізичними або психічними порушеннями, що передбачає постійний нагляд і контрольоване середовище без активного лікувального втручання, спрямованого на відновлення функціональної спроможності); minimal care / мінімальний догляд; intermediate care / проміжний рівень медичної допомоги, що передбачає постійне або періодичне спостереження та догляд медичного персоналу за пацієнтами зі станами, які можуть становити або потенційно становлять загрозу життю чи суттєве погіршення стану здоров'я; intensive care / інтенсивна терапія; tertiary care / третинна медична допомога (рівень медичної допомоги, що передбачає надання у спеціалізованих медичних центрах високотехнологічної медичної та хірургічної допомоги пацієнтам зі складними або рідкісними захворюваннями чи станами); supplemental care / додаткова медична допомога (непланові медичні втручання, консультації чи діагностика, що надаються стаціонарному пацієнтові військового медичного закладу в цивільному закладі охорони здоров'я з метою доповнення основного курсу лікування).

Інституційно-структурні одиниці медичних об'єктів: медичні заклади та структурні підрозділи.

Медичні заклади: hospital / госпіталь; clinic / клініка; comprehensive healthcare clinic / багато-профільна медична клініка; contingency medical treatment facility / медичний заклад тимчасового розгортання, створений для надання медичної

допомоги в умовах бойових дій, кризових чи надзвичайних ситуацій; *fixed contingency medical treatment facility* / стаціонарний медичний заклад контингентного призначення (медичний об'єкт постійного розміщення у визначеному районі операцій, призначений для надання медичної допомоги під час збройних конфліктів, кризових або надзвичайних ситуацій, який може перебувати у власності США чи приймаючої держави); *functioning medical treatment facility* / діючий медичний заклад; *rapidly deployable medical facility* / швидко розгорнутий медичний заклад; *fleet hospital* / модульний мобільний військово-морський госпіталь швидкого розгортання, що призначений для надання дефінітивної медичної допомоги з метою стабілізації, лікування та реабілітації поранених у театрі бойових дій; *hospital ship* / госпітальне судно (плавучий мобільний медичний заклад швидкого реагування, призначений для надання невідкладної медичної та хірургічної допомоги пораненим і хворим у зоні бойових дій або надзвичайних ситуацій); *casualty receiving and treatment ship* / корабель (судно для прийому та лікування поранених); *medical treatment facility afloat* / медичний заклад на плавучій платформі (медичний підрозділ або установа, розгорнуті на борту судна чи іншої плавучої платформи для надання медичної та/або стоматологічної допомоги особам, що мають право на медичне забезпечення, у межах спроможностей персоналу й обладнання та відповідно до встановлених технічних вимог військово-морських стандартів); *medical isolated facility* / ізольований заклад охорони здоров'я, розташований у регіоні з обмеженою цивільною медичною інфраструктурою, де в радіусі 40 миль налічується менш ніж 100 ліжок для надання невідкладної медичної допомоги та/або відсутні достатні кадрові медичні ресурси для забезпечення потреб військовослужбовців і їхніх сімей.

Структурні підрозділи: *ward* / відділення; *operating room* / операційна; *recovery room* / післяопераційна палата; *close observation room* / палата посиленого нагляду; *delivery room* / пологова зала; *labor room* / пологова палата; *neonatal intensive care unit* / відділення інтенсивної терапії новонароджених; *special care unit* / відділення спеціального догляду (структурний

підрозділ медичного закладу, оснащений спеціалізованим обладнанням і укомплектований підготовленим медичним персоналом для забезпечення посиленого медичного нагляду та догляду за пацієнтами зі станами підвищеного ризику).

Ліжковий фонд і обліково-статистичні показники стаціонару. До цієї групи належать терміни, що вербалізують кількісні параметри ліжкового фонду, а ще статистичні показники його функціонування, зокрема: *bed, available* / вільне (доступне) ліжко; *bed capacity* / ліжковий фонд (кількість ліжок); *designated bed capacity* / офіційно встановлена нормативна кількість ліжок у медичному закладі, визначена штатними та матеріально-технічними нормативами, що може коригуватися у разі зміни функціональних спроможностей закладу за рішенням уповноваженого органу; *bassinet* / ліжко для новонароджених; *hospital day* / ліжко-день (статистична одиниця стаціонарного лікування, що відображає один день перебування пацієнта у стаціонарі; день госпіталізації зараховується до підрахунку, день виписки, як правило, не включається); *length of stay* / тривалість госпіталізації; *census, inpatient* / облік стаціонарних пацієнтів; *average daily patient load* / середня кількість стаціонарних пацієнтів, які перебувають у госпіталі та отримують медичну допомогу щоденно протягом звітного періоду; *death rate, hospital* / рівень госпітальної смертності (статистичний показник, що відображає частоту смертей серед госпіталізованих пацієнтів відносно загальної кількості стаціонарних хворих за визначений період).

Евакуація та реагування: медична евакуація, розгортання медичних сил, а також типи медичного й гуманітарного реагування.

Медична евакуація, розгортання медичних сил: *aeromedical evacuation* / аеромедична евакуація (транспортування пацієнтів під медичним наглядом до медичних лікувальних закладів і між ними з використанням військового повітряного транспорту); *forward aeromedical evacuation* / передова аеромедична евакуація (етап медичної евакуації, що передбачає авіаційне транспортування поранених і хворих з поля бою або з передових медичних пунктів до наступних рівнів медичної допомоги в зоні бойових дій); *aeromedical staging facility* / пункт

аеромедичної передевакуаційної підготовки; medical evacuees / евакуйовані пацієнти (військовослужбовці або інші особи, які внаслідок поранення, травми чи захворювання підлягають евакуації до лікувальних закладів або між ними); air transportable unit / авіатранспортбельний підрозділ (не десантний), обладнання якого адаптоване для транспортування повітряним шляхом; ambulatory care / амбулаторна допомога; deployable medical system / система медичного забезпечення, що розгортається (сукупність мобільних медичних підрозділів і закладів, призначених для транспортування та оперативного розгортання в районі операцій під час надзвичайних ситуацій або збройних конфліктів).

Типи медичного й гуманітарного реагування: combat search and rescue / бойова пошуково-рятувальна операція; humanitarian assistance / гуманітарна допомога (сукупність заходів із залучення військових спроможностей для підтримки діяльності цивільних інституцій та гуманітарних організацій у виконанні їхньої основної місії, спрямованої на зменшення людських втрат і страждань).

Система забезпечення кров'ю. Групу формують терміни, що позначають інституційні структури і суб'єктів донорства, задіяних у процесах заготівлі, розподілу й використання крові та її компонентів, зокрема: Armed services blood bank center / центр банку крові Збройних сил; Ambulatory Association of Blood Banks / Амбулаторна асоціація банків крові; Joint blood program office / об'єднане управління програми забезпечення кров'ю (міжвидовий орган військово-медичного управління, що здійснює координацію та централізоване керівництво заготівлею, розподілом і використанням продуктів крові в театрі операцій об'єднаного командування); donor / донор.

Безпека життєдіяльності (захист здоров'я, інфекційний контроль). До цієї групи належать терміни, що відображають заходи профілактики і санітарно-епідеміологічного контролю, а саме: force health protection / захист здоров'я особового складу (інтегрована система профілактичних, лікувальних і санітарно-епідеміологічних заходів, спрямованих на підтримку медичної готовності військ та забезпечення їхньої оперативної і бойової ефективності);

infection control committee / комітет інфекційного контролю; life safety code / кодекс безпеки життєдіяльності, що встановлює вимоги до проектування, будівництва та експлуатації будівель і споруд з метою запобігання пожежам і забезпечення безпеки людей у разі їх виникнення.

Категорії бойових і небойових втрат особового складу. До цієї групи віднесено терміни, що позначають види вибуття військовослужбовців зі строю, їхній статус унаслідок бойових або небойових дій, як-от: battle casualty / бойова втрата (поранення або загибель військовослужбовця); casualty / особа, що вибула зі складу збройних сил внаслідок загибелі, поранення, захворювання, полону чи зникнення безвісти; disease non-battle casualty / небойова санітарна втрата внаслідок захворювання (категорія військово-статистичних втрат, що охоплює осіб, які вибули з особового складу збройних сил унаслідок захворювання або небойової травми, включно з випадками смерті від хвороби); non-battle casualty / небойова втрата особового складу (вибуття військовослужбовця зі строю з причин, не пов'язаних із бойовими діями); killed in action / загинув у бою; wounded in action / поранений у бою; died of wounds received in action / помер від поранень, отриманих у бою; dead on arrival / помер по прибутті до медичного закладу.

Системи та послуги у сфері охорони здоров'я. Цю групу формують терміни, що висвітлюють моделі медичної допомоги, а також профілактику і інформування у сфері охорони здоров'я, зокрема: health and medical services / медико-санітарні служби; health-related services / послуги, пов'язані зі здоров'ям (сукупність немедичних послуг, що прямо або опосередковано сприяють підтриманню фізичного й психічного здоров'я та загального благополуччя осіб); Emergency services / служби екстреної медичної допомоги (сукупність кадрових і матеріально-технічних ресурсів, що функціонують у цілодобовому режимі для клінічної оцінки стану пацієнтів, надання невідкладної допомоги або їх скерування на спеціалізоване медичне чи стоматологічне лікування): (1) Level I emergency services / служби екстреної медичної допомоги I рівня (найвищий рівень надання екстреної медичної допомоги, що забезпечує цілодобове комплексне лікування з постійною

присутністю лікаря екстреної медицини та лікарів основних медичних спеціальностей); (2) Level II emergency services / служби екстреної медичної допомоги II рівня (рівень надання екстреної медичної допомоги з цілодобовою присутністю лікаря екстреної медицини, доступом до спеціалізованих консультацій у межах 30 хвилин та можливістю лікування фізичних і психоемоційних розладів та скерування пацієнтів до закладів вищого рівня за потреби); (3) Level III emergency services / служби екстреної медичної допомоги III рівня (базовий рівень надання екстреної медичної допомоги з цілодобовою доступністю лікаря в межах лікарні та можливістю дистанційної консультації, що передбачає надання первинної невідкладної допомоги з подальшим скеруванням або переведенням пацієнтів до спеціалізованих закладів для дефінітивного лікування); immunization procedure / процедура імунізації; health fair / громадський профілактичний захід у сфері охорони здоров'я, спрямований на інформування населення, проведення скринінгових обстежень, оцінювання способу життя та консультування з метою профілактики захворювань і зміцнення здоров'я; catchment area / зона медичного обслуговування (адміністративно визначена територія, сформована на основі демографічних, географічних і транспортних параметрів, у межах якої медичний заклад надає медичні послуги населенню); Health maintenance organisation / організація керованої медичної допомоги (страхова медична організація, що забезпечує комплексне медичне обслуговування застрахованих осіб на основі передплатної моделі фінансування); marketing, hospital / маркетинг медичного закладу (системна діяльність із вивчення потреб населення у сфері охорони здоров'я та ресурсних можливостей закладу, а також планування, реалізації й оцінювання заходів, спрямованих на їх задоволення); next of kin / найближчий родич або інша офіційно визначена близька особа, уповноважена отримувати інформацію чи представляти інтереси особи; fetal death / внутрішньоутробна смерть плода; live birth / живонародження (факт народження плода з будь-якими ознаками життя після повного вигнання або вилучення з організму матері незалежно від терміну вагітності); rooming-in / спільне

перебування матері та новонародженого (організаційна модель перинатальної допомоги, що передбачає розміщення матері й дитини в одній палаті з покладенням на матір основних функцій догляду за немовлям під наглядом медичного персоналу).

Медичні пільги, забезпечення: офіційна медична і службова документація, програми та отримувачі медичного забезпечення, засоби і методи діагностики.

Офіційна медична і службова документація: protocol / протокол; death certificate / свідоцтво про смерть; medical assessment report / звіт з медичного оцінювання (уніфікований аналітичний документ, призначений для інформування командних структур НАТО про загальний стан медичних служб і системи медико-санітарного забезпечення розгорнутих та підсилювальних сил із фіксацією вжитих або запланованих заходів реагування); line of duty investigation / службове розслідування обставин події, що сталася під час виконання службових обов'язків.

Програми та отримувачі медичного забезпечення: Civilian health and medical program of the uniformed services / державна програма Міністерства оборони США, що забезпечує механізм розподілу фінансових витрат на медичну допомогу, яку надають цивільні медичні заклади військовим пенсіонерам, членам їхніх сімей, окремим категоріям вдів (вдівців) та колишнім подружжям військовослужбовців; veterans administration beneficiary / отримувач пільг та медичного забезпечення в системі у справах ветеранів; Dependent dental insurance program / відомча програма стоматологічного страхування, що забезпечує покриття стоматологічних послуг для військовослужбовців дійсної служби.

Засоби і методи діагностики: litter / ноші; litter patient / пацієнт на ношах; hours or minutes of service, treatment / час надання медичної допомоги; computed axial tomography / комп'ютерна аксіальна томографія (КТ); magnetic resonance imaging / магнітно-резонансна томографія; composite time value / складена часова величина (комплексне часове значення), що означає загальний показник сформований з кількох компонентів часу.

Узагальнення тематичних груп дає підстави перейти до структурного аналізу термінів,

який виявляє домінування багатокомпонентних моделей Adj + N (acute disease), N + N (blood transfusion), V-ed / Participle + N (lactated Ringer's, borrowed labor), Adj + Adj + N (rapidly deployable medical facility) та N + N + N (medical treatment facility), що відображають прагнення до максимальної точності фахової фіксації статусу пацієнтів, видів допомоги, структур медичних об'єктів.

Виявлені структурно-семантичні закономірності термінології військової медицини зумовлюють потребу звернення до термінології тактичної медицини як мікрорівневої складової військово-медичної підсистеми, що репрезентує догоспітальний, польовий рівень надання допомоги в ситуаціях безпосередньої загрози життю.

Термінологія тактичної медицини – це сукупність спеціалізованих військово-медичних термінів, що позначають алгоритми надання допомоги пораненим (способи зупинки кровотечі, забезпечення прохідності дихальних шляхів, первинну стабілізацію стану) та підготовку до евакуації безпосередньо на місці події чи бойового контакту.

З метою цілісного осмислення цієї терміносистеми проведено тематично-семантичний аналіз її одиниць, на підставі якого здійснено їх структурну класифікацію за домінуючими моделями термінотворення.

Доктринально-організаційні засади тактичної медицини. До цієї групи належать терміни, що репрезентують нормативні настанови, алгоритми дій, інституційні структури, системи координації медичної допомоги, зокрема: Tactical Combat Casualty Care (TCCC) / тактична допомога пораненим на полі бою; Clinical Practice Guidelines / клінічні настанови (науково обґрунтовані рекомендації, що визначають оптимальні підходи до діагностики, лікування та профілактики захворювань); standard operating procedure / стандартна процедура виконання; Casualty response system / система реагування на бойові втрати; Combat trauma system / система бойової травматологічної допомоги; Joint trauma system / об'єднана система травматологічної допомоги; Joint theater trauma system / об'єднана система травматологічної допомоги у театрі воєнних дій; Committee on Tactical Combat Casualty Care / комітет

з тактичної допомоги пораненим на полі бою; Department of Defense Trauma Registry / реєстр травм Міністерства оборони США; performance improvement / підвищення ефективності; US Army Institute of Surgical Research / Інститут хірургічних досліджень Армії США.

Етапи і процедури тактичної догоспітальної допомоги. Групу формують терміни, що позначають послідовні дії надання допомоги пораненому на полі бою, спрямовані на збереження життя і стабілізацію стану постраждалого, як-от: Care Under Fire / надання мінімально необхідної медичної допомоги пораненому безпосередньо під ворожим вогнем; Tactical Field Care / тактична допомога в польових умовах (друга фаза алгоритму Tactical Combat Casualty Care (TCCC), що передбачає надання розширеного обсягу догоспітальної медичної допомоги пораненому після усунення безпосередньої загрози вогневого ураження та переміщення його в укриття); tactical evacuation (phase) / тактика евакуації (етап догоспітальної допомоги, у межах якого здійснюється медичний супровід, стабілізація стану та транспортування постраждалого до наступної ланки медичного забезпечення); life-saving intervention / невідкладна медична дія, спрямована на усунення безпосередньої загрози життю постраждалого; helmet removal / зняття шолома (медична або рятувальна процедура обережного зняття захисного шолома з постраждалого для забезпечення доступу до дихальних шляхів і оцінки стану шийного відділу хребта тощо); shock management / лікування шокowego стану, що спрямоване на відновлення перфузії тканин, стабілізацію гемодинаміки, усунення причин шоку; wound packing / тампонування рани.

Локації медичної евакуації, допомоги. До цієї групи належать терміни, що позначають пункти і зони, у межах яких здійснюється надання первинної медичної допомоги, як-от: battalion aid station / медичний пункт батальйону, що призначений для надання первинної медичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям, проведення сортування, стабілізації стану та підготовки до подальшої медичної евакуації; casualty collection point / пункт збору поранених; casualty evacuation point / пункт евакуації поранених; ambulance exchange point / пункт передачі поранених; helicopter

landing zone / зона посадки гелікоптера (визначена та підготовлена ділянка місцевості, призначена для безпечної посадки й зльоту гелікоптера під час медичної евакуації, бойових, рятувальних чи гуманітарних операцій); point of injury / місце поранення.

Суб'єкти і військові формування тактичної медицини. Групу становлять терміни, що репрезентують суб'єктів надання догоспітальної допомоги та військові підрозділи, відповідальні за її виконання: combat lifesaver / боєць-рятувальник (підготовлений військовослужбовець, уповноважений здійснювати базові заходи догоспітальної допомоги, як-от: контроль кровотечі, забезпечення прохідності дихальних шляхів тощо); Special Operations Forces / сили спеціальних операцій.

Забезпечення прохідності дихальних шляхів та вентиляції легень. Групу формують терміни, що позначають медичні засоби і ургентні втручання, спрямовані на підтримку або відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів і забезпечення ефективної вентиляції легень, як-от: nasopharyngeal airway (nра) / назофарингеальний повітровід, що вводиться через носовий хід у носоглотку для підтримання прохідності верхніх дихальних шляхів; oropharyngeal airway / орофарингеальний повітровід, що вводиться через ротову порожнину в ротоглотку для запобігання западінню язика та підтримання прохідності дихальних шляхів у пацієнтів без свідомості; supraglottic airway / надгортанний повітропровід, що вводиться в ротоглотку над рівнем голосової щілини (над гортанню) для підтримання прохідності верхніх дихальних шляхів і забезпечення вентиляції без інтубації трахеї; bag-valve-mask / мішок-клапан-маска (засіб для проведення ручної вентиляції легень); cricothyrotomy / крикотиреотомія (екстрене хірургічне втручання зі створення доступу до дихальних шляхів за допомогою розтину крикотиреоїдної мембрани між щитоподібним і перстнеподібним хрящами гортані з метою відновлення вентиляції легень); needle decompression / голкова декомпресія грудної клітки (невідкладна медична процедура проколу грудної стінки голкою для зниження внутрішньоплеврального тиску при напруженому пневмотораксі); Flutter Valve / клапан Флаттера (клапанний елемент у складі

оклюзійної наліпки або дренажної системи, що забезпечує вихід повітря з плевральної порожнини без його зворотного надходження).

Контроль кровотечі, гемостаз. Групу утворюють терміни, що висвітлюють механічні засоби зупинки кровотечі, перев'язувальні матеріали, фармакологічні препарати, що застосовують для контролю зовнішніх і внутрішніх кровотеч, стабілізації гемодинаміки, попередження геморагічного шоку: tourniquet / турнікет (джгут); combat application tourniquet / бойовий кровоспинний турнікет (механічний засіб для тимчасової зупинки масивної кровотечі з кінцівок за допомогою циркулярного перетискання тканин і судин вище місця поранення); emergency medical tourniquet / медичний турнікет (засіб для швидкої зупинки масивної кровотечі з кінцівок циркулярним перетисканням тканин і судин вище місця поранення); SAM-junctional tourniquet / перехідний турнікет SAM для контролю масивних зовнішніх кровотеч у перехідних ділянках між тулубом і кінцівками; special operations forces tactical tourniquet / тактичний турнікет сил спеціальних операцій, призначений для зупинки масивної зовнішньої кровотечі з кінцівок циркулярним перетисканням тканин і судин вище місця поранення; junctional emergency treatment tool / засіб для зупинки масивної зовнішньої кровотечі у перехідних ділянках між тулубом і кінцівками, де накладання стандартного турнікета неможливе або неефективне; combat ready clamp / затискач для зупинки масивної зовнішньої кровотечі у ділянках, де неможливо накласти турнікет; hemostatic dressing / гемостатична пов'язка; combat gauze / гемостатична марля (стерильний перев'язувальний матеріал, просочений гемостатичною речовиною (зазвичай каоліном), призначений для швидкої зупинки масивної зовнішньої кровотечі тампуванням рани); chest seal / оклюзійна наліпка (герметичний медичний веріб із клейкою основою, призначений для швидкого закриття проникаючих поранень грудної клітки); occlusive dressing / оклюзійна (герметична) пов'язка, що запобігає проникненню повітря або рідини в рану; elastic bandage / еластичний бинт; blood transfusion / переливання крові; tranexamic acid / транексамова кислота (гемостатичний препарат системної дії, призначений для профілактики

й лікування гострих кровотеч у травматології, хірургії, акушерстві та невідкладній медицині); red blood cells / еритроцити.

Термозахист і профілактика гіпотермії.

Групу формують терміни, що позначають індивідуальні засоби термозахисту і медичні заходи, спрямовані на зменшення тепловтрат, підтримку нормальної температури тіла постраждалого, запобігання розвитку гіпотермії під час надання догоспітальної допомоги: thermal blanket / термоковдра (ізоляційний медичний засіб для збереження тепла тіла, захисту від вітру й вологи); heat reflective shell / тепловідбиваюча оболонка (термозахисний засіб, що використовується для зменшення тепловтрат і збереження температури тіла постраждалого); hypothermia prevention / запобігання гіпотермії (комплекс медичних і організаційних заходів, спрямованих на збереження нормальної температури тіла постраждалого та зменшення тепловтрат у польових або клінічних умовах); hypothermia prevention and management kit / комплект для профілактики та контролю гіпотермії (набір засобів, призначений для запобігання переохолодженню постраждалого та підтримання нормальної температури тіла під час надання догоспітальної допомоги).

Лікарські засоби та лікарські форми. До групи віднесено терміни на позначення фармакологічних засобів і лікарських форм, призначених для знеболення та контролю больового синдрому: morphine sulfate / сульфат морфіну (наркотичний анальгетик опіоїдної групи, що застосовується для купірування інтенсивного больового синдрому у клінічній, невідкладній та тактичній медицині); oral transmucosal fentanyl citrate / фентаніл (опіоїдний анальгетичний лікарський засіб у формі льодяника або пастилки, що використовується при больовому синдромі); orally dissolving tablet / таблетка, що розчиняється в ротовій порожнині.

Шляхи введення лікарських засобів, інфузійні розчини. До цієї групи належать терміни, що репрезентують способи введення медикаментів в організм і види інфузійних розчинів, а саме: by mouth / oral / перорально, через рот (спосіб введення лікарського засобу шляхом ковтання); intraosseous infusion / внутрішньокісткове крапельне введення лікарського засобу у кістковомозкову порожнину (за неможливості

внутрішньовенного введення); intramuscular injection / внутрішньом'язова ін'єкція лікарського засобу безпосередньо в товщу м'язової тканини; intranasal administration / інтраназальне введення лікарського засобу через слизову оболонку носа; intravenous fluids / внутрішньовенні розчини; lactated Ringer's / Рінгера лактат розчин (ізотонічний кристалоїдний інфузійний розчин, що містить електроліти (натрій, калій, кальцій, хлориди) та лактат, застосовується для відновлення об'єму циркулюючої рідини, корекції електролітного балансу й метаболічного ацидозу); normal saline (sodium chloride) / фізіологічний розчин (ізотонічний водний розчин натрію хлориду (0,9%), що застосовується для внутрішньовенних інфузій, регідратації, розведення лікарських засобів).

Клінічні стани, травматичні ураження.

Групу формують терміни, що позначають патологічні та травматичні порушення життєвих функцій організму, з якими найчастіше стикаються у тактичній медицині: hypovolemia / гіповолемія (патологічний стан, що характеризується зменшенням об'єму циркулюючої крові та може призводити до гемодинамічних порушень і шоку); tension pneumothorax / напружений пневмоторакс (життєво небезпечний стан, за якого повітря накопичується в плевральній порожнині під тиском і спричиняє здавлення легень та зміщення середостіння); mild traumatic brain injury / легка черепно-мозкова травма; traumatic brain injury / черепно-мозкова травма.

Клінічні шкали та фізіологічні показники.

До цієї групи належать терміни, що висвітлюють інструменти оцінювання стану постраждалого, показники життєвих функцій організму, одиниці їх вимірювання, зокрема: Alert, Verbal, Pain, Unresponsive (AVPU) / шкала оцінки рівня свідомості: A (Alert) – притомний; V (Verbal) – реагує на голос / звернення; P (Pain) – реагує на біль; U (Unresponsive) – без свідомості; systolic blood pressure / систолічний артеріальний тиск, що відображає максимальний тиск крові в артеріях у момент скорочення серцевого м'яза (систолі); millimeters of mercury (mmHg) / міліметри ртутного стовпа (одиниця вимірювання тиску, що використовується в медицині для визначення артеріального, венозного та внутрішньочерепного тиску); partial pressure of carbon

dioxide / парціальний тиск вуглекислого газу, що відображає концентрацію вуглекислого газу (CO₂) в артеріальній крові та використовується для оцінки ефективності вентиляції легень і кислотно-лужного стану організму); total body surface area / загальна площа поверхні тіла (показник, що відображає сумарну площу шкірного покриву людини та використовується для оцінки ступеня опіків, розрахунку доз лікарських засобів і визначення об'єму інфузійної терапії).

Структурний аналіз термінів тактичної медицини засвідчує переважання двокомпонентних номінативних одиниць, утворених за моделями Adj + N (tactical evacuation, thermal blanket) та N + N (wound packing, shock management), поряд із продуктивністю трикомпонентних конструкцій типу Adj + Adj + N (special operations tactical tourniquet) і N + N + N (casualty collection point, helicopter landing zone, hypothermia prevention kit), що корелює з алгоритмами тактичної догоспітальної допомоги на полі бою та відображає потребу максимально стислого, але семантично насиченого мовного оформлення медичних дій і засобів.

На відміну від термінологій військової та тактичної медицини, зорієнтованих переважно на медичне забезпечення військовослужбовців у клінічних і польових умовах, термінологія медицини катастроф охоплює мовне оформлення наслідків надзвичайних подій масового ураження, спричинених воєнними діями (зокрема руйнуванням цивільної інфраструктури внаслідок ракетних чи дронівих атак), природними або техногенними катастрофами, тригером яких може виступати застосування окремих видів озброєння чи інші чинники масштабної деструкції.

Термінологія медицини катастроф – це сукупність спеціалізованих медичних, безпекових і гуманітарно-правових термінів, що вербалізують категорії небезпек і ризиків, типи надзвичайних ситуацій і катастроф, наслідки ураження, механізми цивільного захисту та реагування, інституції й служби допомоги, інфекційний контроль, функціонування закладів охорони здоров'я, ресурсно-кадрове забезпечення та пожежно-рятувальні операції. Ця термінологія виконує функцію мовного забезпечення та координації міжвідомчих рішень у процесах

запобігання, готовності та реагування на надзвичайні ситуації й катастрофи, що зумовлює перехід до її тематичної класифікації на відповідні групи.

Категорії небезпек, ризиків, загроз: рівні ризику та уразливості, типи небезпек, умисні загрози безпеці.

Рівні ризику та уразливості: acceptable risk / прийнятний ризик (рівень ризику надзвичайної ситуації, який суспільство або інституція визнає допустимим з огляду на сукупність соціальних, економічних, політичних, культурних, технічних та екологічних чинників); hazard / небезпека; intensive disaster risk / ризик катастроф високої інтенсивності (тип ризику масштабних втрат, що характеризується концентрацією значних людських, матеріальних або економічних втрат у відносно невеликій кількості подій великого масштабу); people at risk / особи, які перебувають у групі ризику.

Типи небезпек: biological hazards / біологічні небезпеки (небезпечні чинники, пов'язані з дією або поширенням біологічних агентів, зокрема патогенів, токсинів і біологічно активних речовин); chemical hazard / хімічна небезпека (загроза життю та здоров'ю людей, спричинена викидом у навколишнє середовище небезпечних хімічних речовин, що вражають органи дихання, очі, шкіру, вимагаючи негайних дій для захисту, герметизації приміщень та евакуації в разі оголошення сигналу тривоги); environmental hazards / екологічні небезпеки (сукупність природних, хімічних і біологічних чинників довкілля, зумовлених його деградацією або фізичним чи хімічним забрудненням повітря, води та ґрунту); technological hazards / техногенні небезпеки; fire hazard / пожежна небезпека.

Умисні загрози безпеці: bioterrorism / біотероризм (форма терористичної діяльності, що передбачає умисне використання біологічних агентів – мікроорганізмів, токсинів, генетичного матеріалу або речовин біологічного походження з метою ураження людей, тварин чи рослин); terrorism / тероризм.

Надзвичайні ситуації, катастрофи: типи надзвичайних ситуацій і катастроф, природні надзвичайні ситуації.

Типи надзвичайних ситуацій і катастроф: crisis / криза (нестабільний або критичний стан

чи період, що характеризується високою невідкладністю, загрозою значних втрат і потребою невідкладного ухвалення рішень); disaster / катастрофа; sudden-onset disaster / катастрофа раптового виникнення (подія, що виникає неочікувано або розвивається протягом короткого проміжку часу та спричиняє значні людські, матеріальні чи екологічні втрати); complex emergency / комплексна надзвичайна ситуація (кризова подія або сукупність подій, ускладнених громадянським насильством, політичною нестабільністю, економічним колапсом чи масовими переміщеннями населення, реагування на які відбувається у складному політичному й безпековому середовищі та потребує багатосекторальної, часто міжнародної допомоги); health emergency / надзвичайна ситуація у сфері охорони здоров'я (подія або безпосередня загроза, що спричиняє чи може спричинити значні наслідки для здоров'я населення та потребує скоординованих, зазвичай невідкладних, дій органів і служб реагування); acute health emergency (acute public health event) / раптова надзвичайна ситуація у сфері громадського здоров'я (подія або сукупність подій, що створюють безпосередню загрозу здоров'ю населення та потребують невідкладного реагування для його захисту); nuclear emergency / ядерна надзвичайна ситуація; radiation emergency / радіаційна надзвичайна ситуація; radiological emergency / радіологічна надзвичайна ситуація; pandemic / пандемія (глобальне поширення нового інфекційного захворювання серед населення кількох континентів або всього світу); mass casualties / масові постраждали (ситуація, за якої кількість поранених, хворих або загиблих, що виникла за короткий проміжок часу, перевищує стандартні спроможності системи медичного та логістичного забезпечення).

Природні надзвичайні ситуації: earthquake / землетрус; tornado / торнадо; tsunami / цунамі.

Наслідки надзвичайних подій, показники ураження. Групу формують терміни, що відображають результати впливу небезпечних чинників на людей, об'єкти й довкілля, а також кількісні та якісні параметри такого впливу, а саме: affected / особи або об'єкти, які безпосередньо чи опосередковано зазнали впливу небезпечної події та можуть потребувати допомоги або

захисту в умовах надзвичайної ситуації; damage (event, emergency, disaster) / ушкодження, збитки (шкода або втрати, завдані людям, майну, інфраструктурі чи довкіллю під час або безпосередньо після небезпечної події, надзвичайної ситуації чи катастрофи); contamination / забруднення (наявність інфекційного або токсичного агента чи речовини на поверхні тіла людини або тварини, у чи на продуктах, призначених для споживання, а також на інших неживих об'єктах, зокрема транспортних засобах, що може становити ризик для громадського здоров'я); exposure (radiological) / експозиційна доза випромінювання (фізична величина, що характеризує інтенсивність фотонного іонізуючого випромінювання гамма- та рентгенівського, у повітрі за кількістю утворених іонних пар); dose (radiation) / доза опромінення.

Цивільний захист і реагування на надзвичайні ситуації. У цій групі зосереджено терміни, що описують механізми підготовки і реагування на надзвичайні ситуації, як-от: civil protection / цивільний захист (система організаційних, правових, інженерно-технічних та інших заходів і механізмів, спрямованих на збереження життя і здоров'я населення, майна та довкілля від наслідків надзвичайних ситуацій природного, техногенного чи соціального характеру); contingency planning / сценарне планування (управлінський процес аналізу ризиків надзвичайних ситуацій і завчасного формування організаційних заходів з метою забезпечення своєчасного, ефективного та адекватного реагування); disaster preparedness plan / план готовності до надзвичайних ситуацій (нормативний документ, що визначає алгоритми та механізми координації дій закладу охорони здоров'я під час надзвичайних ситуацій внутрішнього або зовнішнього характеру); emergency response plan / план реагування на надзвичайні ситуації; evacuation / евакуація; shelter in place / укриття на місці (захисна дія, що полягає у залишенні особи в наявному приміщенні або переході до найближчого безпечного простору в межах тієї ж будівлі відповідно до характеру загрози без здійснення евакуації); public warning system / система оповіщення населення; risk communication / комунікація ризиків (обмін інформацією та думками щодо небезпек, ризиків і пов'язаних із ними чинників

між фахівцями, органами влади та населенням); humanitarian civil-military coordination / гуманітарна цивільно-військова координація (інституціоналізований процес комунікації та взаємодії між цивільними і військовими суб'єктами в умовах гуманітарних надзвичайних ситуацій, спрямований на дотримання гуманітарних принципів, уникнення конкуренції, мінімізацію неузгодженості дій та, за потреби, досягнення спільних цілей).

Органи та служби реагування на надзвичайні ситуації. Якщо попередня група окреслює нормативні й організаційні механізми управління надзвичайними подіями, то ця зосереджує увагу на інституціях і спеціалізованих підрозділах, які безпосередньо здійснюють оперативне реагування, зокрема: National disaster management agency (or authority) / національне агентство (або національний орган) з управління ризиками катастроф (центральний урядовий орган, відповідальний за координацію державної політики та практичної діяльності у сфері запобігання, готовності та реагування на надзвичайні ситуації); Safety committee / комітет з безпеки; Medical board / медична комісія; Emergency medical team / команда екстреної медичної допомоги (організована група медичних фахівців, що надає медичну допомогу постраждалим унаслідок надзвичайної ситуації або катастрофи); Rapid response team / група швидкого реагування.

Сфера громадського здоров'я та інфекційного контролю. Групу формують терміни, що позначають механізми забезпечення доступу до медичної допомоги, запобігання поширенню інфекційних захворювань, засоби індивідуального захисту, а саме: access to health services / доступ до медичних послуг і закладів охорони здоров'я (можливість отримати медичну допомогу з урахуванням просторових, часових, організаційних та фінансових параметрів); communicable disease / інфекційне (заразне) захворювання (хвороба, спричинена інфекційним агентом або його токсинами, що передається від людини, тварини чи з навколишнього середовища, передусім через воду, їжу, забруднені предмети або поверхні до сприйнятливого організму); notifiable disease / хвороба, що підлягає обов'язковому повідомленню органів охорони здоров'я або інших компетентних органів

у відповідній юрисдикції; isolation / ізоляція (відокремлення хворих або заражених осіб, а також контамінованого багажу, контейнерів, транспортних засобів, товарів або поштових відправлень від інших осіб і об'єктів у спосіб, що унеможливує поширення інфекції чи забруднення); decontamination / знезараження (комплекс медико-санітарних заходів, спрямованих на усунення інфекційних або токсичних агентів з поверхні тіла людини чи тварини, з продуктів, призначених для споживання, а також з інших неживих об'єктів, зокрема транспортних засобів, що можуть становити загрозу громадському здоров'ю); environmental health / гігієна навколишнього середовища (міждисциплінарна сфера громадського здоров'я, що вивчає вплив фізичних, хімічних, біологічних і соціальних чинників довкілля на здоров'я людини та якість життя); personal protective equipment / засоби індивідуального захисту (захисний одяг і спорядження, як-от халати, рукавички, чоботи, маски, шитки, респиратори, беруші тощо, призначені для екранування або ізоляції особи від біологічних, хімічних, фізичних, акустичних і термічних впливів).

Структура та функціонування закладів охорони здоров'я: медичні заклади і їх функціональна спроможність, системи та служби забезпечення медичних закладів, ліжковий фонд.

Медичні заклади і їх функціональна спроможність: safe hospital / безпечна лікарня (медичний заклад, спроможний забезпечувати безперервність надання медичних послуг та підтримувати операційну й інфраструктурну стійкість до, під час і безпосередньо після надзвичайних ситуацій і катастроф); medical clinic / медична клініка (медичний пункт).

Системи та служби забезпечення медичних закладів: critical infrastructure / критична інфраструктура (сукупність об'єктів, систем і мереж, безперебійне функціонування яких є визначальним для життєдіяльності населення, безпеки держави та економічної стабільності); critical systems (in hospitals) / критичні системи закладів охорони здоров'я (інженерні та організаційно-технічні системи, безперебійне функціонування яких є необхідним для надання медичної допомоги та безпеки пацієнтів і персоналу; до них належать системи

електропостачання, телекомунікацій, водопостачання, протипожежного захисту, управління відходами, зберігання палива, медичних газів, а також опалення, вентиляції та кондиціонування повітря); *environmental services* / служби санітарно-господарського забезпечення (допоміжні інфраструктурні підрозділи медичного закладу, відповідальні за санітарний стан приміщень, технічне обслуговування, поводження з рідкими й твердими відходами та інші заходи, спрямовані на забезпечення безпечного й ефективного функціонування лікарні); *support services* / служби підтримки (допомоги).

Ліжковий фонд: *operating bed* / діюче ліжко (одиниця стаціонарної місткості медичного закладу, повністю оснащена та введена в експлуатацію для госпіталізації пацієнтів, за винятком ліжок спеціального призначення, зокрема приймально-діагностичних, пологових, післяопераційних і неонатальних); *occupied bed day* / зайнятий ліжко-день (календарний день, упродовж якого пацієнт займає лікарняне ліжко на момент проведення стаціонарного обліку, як правило опівночі); *maximum hospital benefit* / максимальний обсяг медичного забезпечення в госпіталі.

Пожежі, пожежогасіння. До цієї категорії належать терміни, що відображають типи пожеж, засоби й тактики їх ліквідації, елементи протипожежного захисту, суб'єктів пожежно-рятувальної діяльності, як-от: *fireground* / місце пожежі; *Class A fire* / пожежа класу А (горіння твердих горючих матеріалів органічного походження, зокрема деревини, паперу, тканин та пластмас); *Class B fire* / пожежа класу В (горіння легкозаймистих і горючих рідин, як-от бензину, дизельного палива, мастил, спиртів, розчинників, лаків і фарб); *Class C fire* / пожежа класу С (горіння горючих газів, зокрема пропану, бутану, метану та водню); *Class D fire* / пожежа класу D (горіння металів, а саме натрію, титану, магнію, калію, літію, урану, плутонію та кальцію); *Class E fire* / пожежа класу Е (загоряння електрообладнання або електроустановок, що перебувають під напругою); *fire wall* / протипожежна стіна (капітальна будівельна перегородка з нормованою межею вогнестійкості, призначена для локалізації осередку пожежі та обмеження поширення вогню між функціональними зонами

споруди); *foam-extinguishing* / пінний вогнегасний засіб; *offensive attack* / наступальний спосіб пожежогасіння (тактика ліквідації пожежі, що передбачає активне просування пожежно-рятувальних підрозділів у зону горіння з безпосереднім впливом на осередок пожежі для його швидкої локалізації та ліквідації); *professional firefighter* / професійний (штатний) пожежник (особа, для якої пожежно-рятувальна діяльність є основним видом оплачуваної служби та яка відповідає встановленим стандартам підготовки й сертифікації у сфері пожежогасіння та рятувальних робіт).

Соціальні і професійні категорії осіб. До цієї групи належать терміни, що позначають статуси осіб у системі медичного й гуманітарного реагування, зокрема: *internally displaced persons* / внутрішньо переміщені особи (особи, змушені залишити місце постійного проживання в межах території власної держави внаслідок збройного конфлікту, насильства, порушень прав людини або надзвичайних ситуацій); *patient, emergency* / пацієнт у невідкладному стані; *physical therapist* / фізіотерапевт.

Ресурсне та кадрово-облікове забезпечення. До цієї групи належать терміни, що відображають економічні характеристики матеріально-технічних ресурсів, а також нормативні і статистичні параметри кадрового складу установи, а саме: *depreciation* / амортизація (систематичне зменшення вартості необоротного активу внаслідок його фізичного зносу або технічного погіршення з подальшим відображенням цього процесу в бухгалтерському обліку); *useful life of depreciable assets* / строк корисного використання активів, що підлягають амортизації (період експлуатації, протягом якого актив очікувано зберігає свою функціональну та економічну корисність для установи); *plant equipment* / виробниче обладнання (сукупність капітальних матеріально-технічних засобів, призначених для забезпечення функціонування виробничого чи інфраструктурного об'єкта, за винятком спеціалізованих інструментів і випробувального устаткування, що застосовуються безпосередньо у виробничому процесі або наданні послуг); *exemption* / виняток у штатній чисельності персоналу (організаційна підстава для відхилення від нормативної чисельності працівників у багатолокаційній структурі,

зумовлена додатковим або зменшеним навантаженням чи іншими нестандартними умовами діяльності); *excess manning* / перевищення штатної чисельності; *exclusion (manpower)* / виняток у штатному нормуванні персоналу (категорії робіт або завдань, що не включені до нормативної чисельності в окремих видах діяльності, хоча зазвичай є обов'язковими для інших аналогічних підрозділів); *utilized hours* / відпрацьовані години (загальна кількість годин фактично використаного робочого часу всіх категорій персоналу, залучених до виконання функцій підрозділу незалежно від форми зайнятості).

Структурний аналіз корпусу термінів медицини катастроф засвідчує домінування багатоконпонентних номінативних одиниць, утворених за моделями Adj + N (*acceptable risk, chemical hazard, fire hazard*), N + N (*risk communication, disaster preparedness, emergency response*), Adj + N + N (*public warning system*), N + N + N (*disaster preparedness plan, emergency medical team, personal protective equipment*), а також розширених конструкцій типу Adj + Adj + N (*complex emergency situation, sudden-onset disaster*), V-ed (Participle II) + N (*affected population*) та (Adv) + V-ed / Participle + N (*internally displaced persons*), що відображає тенденцію до термінотворчої деталізації фахової мови медицини катастроф, зорієнтованої на максимально точну вербалізацію типів небезпек, масштабів ураження, категорій постраждалого населення, механізмів міжінституційної координації у процесах запобігання, готовності й реагування на надзвичайні події.

Отож, взаємодія термінологій військової медицини, тактичної медицини та медицини катастроф, що репрезентують відповідно госпітальний рівень медичного забезпечення, догоспітальну допомогу на полі бою та реагування на місці надзвичайної події до і під час розгортання медичного забезпечення, утворює цілісну терміносистему кризової медицини, у межах якої кожна з означених терміносистем функціонує як структурно самостійна підсистема, а їх сукупність формує надгалузеву категорію макрорівня – терміносистему кризової медицини.

Із огляду на викладене вище маємо підстави твердити, що **терміносистема кризової медицини** – це відносно автономна, відкрита

й самоорганізована надгалузєва система макрорівня мовної організації, сформована синергетичною взаємодією підсистем військової медицини, тактичної медицини та медицини катастроф, невід'ємною складовою якої є її термінологія.

Термінологія кризової медицини – це впорядкована сукупність спеціалізованих мовних одиниць, що вербалізує та фіксує клінічне знання, емпіричний, зокрема бойовий, досвід і управлінські рішення у форматі термінів, протоколів, доктринальних положень та освітніх стандартів, забезпечуючи координацію суб'єктів, уніфікацію практик і керованість системи охорони здоров'я в умовах війни, надзвичайних ситуацій чи катастроф, водночас закономірності її функціонування й дискурсивної організації становлять предмет лінгвістики кризової медицини.

Важливим з погляду лінгвополітичної синергетики є те, що в процесі аналізу виявлено перетин терміносистеми кризової медицини з терміносистемою мови війни. Йдеться про словосполучення із компонентом «війна», які функціонують і як елементи воєнного дискурсу і як засоби номінації у кризово-медичному контексті, експліцитно або імпліцитно вербалізуючи стани безпосередньої загрози життю (бойові й небойові поранення, травматичні ураження, шоківі стани), масові санітарні та бойові втрати, інфекційні ризики, вимушене переміщення населення й механізми медичного реагування.

Висновки. Підсумовуючи, зазначимо, що проведене дослідження підтвердило поліцентричний і динамічний характер спеціальної лексики кризового медичного реагування та створило підстави для її концептуалізації на макрорівні. З опорою на корпус міжнародних нормативних документів, доктринальних текстів, глосаріїв і навчально-методичних матеріалів встановлено, що терміносистема кризової медицини постає надгалузєвою системою внаслідок синергетичної взаємодії трьох структурно самостійних підсистем – термінологій військової медицини, тактичної медицини (ТССС) та медицини катастроф. У межах цієї конфігурації підсистеми репрезентують елементарні локуси медичного забезпечення: госпітальний рівень (військова медицина),

догоспітальну допомогу в умовах бойових дій (тактична медицина) та реагування на місці надзвичайної події (медицина катастроф).

Не залишився поза увагою й методологічний вимір дослідження, основу якого становить поєднання методу термінологічного аналізу та трьох взаємопов'язаних площин інтерпретації: структурної (опис доміантних моделей термінотворення), семантичної (виокремлення провідних тематико-сміслових груп) і прагматико-дискурсивної (з'ясування функціонування термінів у нормативно-доктринальних контекстах кризового реагування із залученням інструментарію критичного дискурс-аналізу для виявлення регулятивних стратегій кодифікації). Застосування цього аналітичного підходу засвідчило, що відповідні термінології репрезентують клінічні стани, лікувально-діагностичні процедури, процеси евакуації та її логістики, інфекційний контроль, ресурсно-документаційне забезпечення й протокольні-доктринальні алгоритми дії,

забезпечуючи керованість і уніфікацію практик у ситуаціях високого ризику.

Отримані результати дозволили уточнити співвідношення понять *терміносистема* і *термінологія* у досліджуваній сфері: терміносистема кризової медицини постає як макрорівнева, відносно автономна й відкрита система, а термінологія кризової медицини є її невід'ємною складовою, що забезпечує вербалізацію та нормативну фіксацію клінічного знання, емпіричного (зокрема бойового) досвіду й управлінських рішень у форматі термінів, протоколів, доктринальних положень та навчальних стандартів. Перспективу прийдешніх студій убачаємо в розбудові запропонованої концепції лінгвістики кризової медицини із залученням методів когнітивного аналізу для реконструкції концептосфери кризово-медичного реагування, виявлення когнітивних моделей, фреймів і сценаріїв медичної дії, ба більше, метафоричних і концептуальних способів осмислення травми, ризику, виживання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барнич І. І., Маланюк М. С., 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.
2. Божук А. О., Структурні особливості англійських термінів тактичної медицини та способи їхнього перекладу українською мовою. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Філологія*, 2024 № 70. 146-151.
3. Дем'янчук Ю. Лінгвополітична синергетика: становлення та перспективи дослідження. *Вісник КНЛУ. Серія Філологія*, 2024. Том 27. № 2. С. 75–102.
4. Дем'янчук Ю. Лінгвістика війни: виникнення, концептуалізація та вектори подальшого розвитку. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Філологія. Журналістика*, 2025. С. 220–233.
5. Дем'янчук Ю. Генеза становлення мови війни в історико-політичному та історико-художньому контексті (український досвід). *Закарпатські філологічні студії*, 2025. Вип. 39. С. 171–192.
6. Дем'янчук Ю. Метафори війни в експериментальній лінгвополітичній синергетиці: дисонанс між офіційною риторикою та емпіричною реальністю війни. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Сер.: Філологія*, 2025. № 73. С. 39–50.
7. Дем'янчук Ю. Міжнародний суд ООН в системі воєнної конфліктології: від юрисдикції до політичного впливу. *Судова експертиза: перспективи розвитку та окремі вектори змін: V Всеукраїнський форум судових експертів* (м. Львів, 6 червня 2025 р.). Одеса: Видавництво «Юридика», 2025. 572 с.
8. Дем'янчук Ю. І. Лінгвополітична синергія засобів мови війни в текстах офіційно-ділового, публіцистичного та художнього стилів. *Записки з українського мовознавства*, 2025. Вип. 32, С. 170–204.
9. Дем'янчук Ю. І. Воєнно-політична та військово-політична лексика у фокусі теоретичної лінгвополітичної синергетики. *Закарпатські філологічні студії*, 2025. Вип. 41. Том 1. С. 292–316.
10. Дем'янчук Ю. І. Словосполуки з компонентом «війна» у макролінгвополітичній синергетиці воєнної комунікації. *Академічні студії. Серія «Гуманітарні науки»*, 2025. Вип. (3), С. 21–38.
11. Дем'янчук Ю. І. Від колоніальності до неоімперського ревізіонізму: мова війни у воєнній конфліктології. *Закарпатські філологічні студії*, 2025. Вип. 42. Том 2. С. 182–207.
12. Дем'янчук Ю. І. Військова vs воєнна фразеологія в системі мови війни в рамках мікролінгвополітичної синергетики. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Філологія*, 2025. С. 63–81.
13. Жаховський В., Лівінський В. Терміни та визначення: їхні роль і значення у військовій медицині. *Наука і оборона*. 2025. С. 27–35. DOI: 10.33099/2618-1614-2025-30-3-27-35.

14. Матвійчук М. В. Глосарій до навчальних дисциплін «Медицини надзвичайних ситуацій» «та «Екстремальна медицина», «Екстрена та невідкладна медична допомога» для здобувачів вищої освіти спеціальностей 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», 225 «Медична психологія», 221 «Стоматологія», 226 «Фармація, промислова фармація» та лікарів інтернів усіх спеціальностей денної та заочної форм навчання. /Укл. Авторський колектив. – Вінниця: ТВОРИ, 2025. 68 с.
15. Перхач Р.-Ю. Т. Етапи розвитку терміна і терміносистеми у медицині і фармації // *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Сер. філол. 2014. Вип. 46. С. 145–147.
16. Пилипів О., Мисловська Л. Основи сучасної латинської медичної термінології: навч. посіб. Львів: Львів. нац. ун-т ім. І. Франка, 2012. 251 с.
17. Тихоша В. І. Структурно-семантичні особливості медичних термінів української мови // *Філологічні науки: зб. наук. пр.* 2003. Вип. 20. С. 100–104.
18. Ткач А. В. Медичні терміни-словосполучення: структура та особливості функціонування // *Мовознавчий вісник*. 2014. Вип. 18. С. 102–107.
19. Ткач А. В. Сучасна українська медична термінологія: проблеми та перспективи розвитку // *Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Сер.: Філологічні науки, 2010. Вип. 23. С. 247–252.
20. Томашевська О., Дзіс Є. Унормування українських медичних термінів з урахуванням аналізу їх відповідників в інших слов'янських мовах. 2025. URL: https://library.dmed.org.ua/uploads/files/2025-02/1740389412_tomash2.pdf (дата звернення: 31.12.2025).
21. Файчук Т. Г. Біологічна та медична лексика у лікарських порадицях XVI–XVIII ст.: автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.01 / Ін-т мовознав. ім. О. О. Потебні НАН України. Київ, 2004. 18 с.
22. Шалаєва Г. Структурний аналіз сучасної медичної термінології та труднощі перекладу багатокомпонентних медичних термінів // *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. 2014. № 1. С. 90–96.
23. Юкало В. Я. Мовні стереотипи в медичній галузі. Російсько-український словничок медичних, анатомічних, ботанічних термінів // *Дивослово*, 2002. № 2 (540). С. 23–27.
24. Юкало В. Я. Вивчення мовних стереотипів у медичному вузі // *Дивослово*, 1999. № 5 (507). С. 14–17.
25. Юкало В. Українська медична термінологія 20-х років XX століття і сучасність / В. Юкало // *Медична академія*, 2003. № 20. С. 7.
26. Юкало В. Я. Особливості лексикографічного опрацювання термінів у медичних словниках О. Мусія, С. Нечая та ін. // *Проблеми української термінології: зб. наук. пр. учасн. 8-ї Міжнар. наук. конф. «СловоСвіт 2004»* (Львів, 7–9 верес. 2004 р.). Львів: Ліга-Прес, 2004. С. 35–38.
27. Abdelsamad D., McKinney R. Huang J. Medical Terminology. 2024. 10.1016/B978-0-323-83002-7.00003-6.
28. Anyanwu E. Victoria Ch. Corpus Linguistic Analysis of Fear-Factor Lexemes of Selected Online Newspaper Headlines on Coronavirus Pandemic. 2020. Vol. 5. P. 76–83.
29. APX Dictionary. Firefighter terms. 2024. URL: <https://apxdata.com/firefighter-terms/> (дата звернення: 30.12.2025).
30. Chen L.-C., Chang K.-H. Creating a novel type of information database of military terminology: an example of U.S. Army medical and casualty evacuation. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 2019. P. 125 (S9).
31. Comitè International Geneve ICRC. Respecting and protecting health care in armed conflicts and in situations not covered by International Humanitarian Law. 2021. 10 p.
32. Defence International Training Center (Australian Defence Force). Military English Vocabulary Builder – Field Medicine. 2024. Part A. URL: <https://ditc.defence.gov.au/sites/default/files/2024-05/Mil%20Eng%20VB%20-%20Field%20medicine%20Part%20A%20-%20teacher%20copy.pdf> (дата звернення: 13.01.2026).
33. Džuganová B. English medical terminology – different ways of forming medical terms. *JAHR*. 4. 2013. P. 55–69. URL: https://www.researchgate.net/publication/257622885_English_medical_terminology_-_different_ways_of_forming_medical_terms (дата звернення: 1.01.2026).
34. Ekaristianto F., Sulistyowati R. The Language Production Strategy by the Indonesian Government: A Crucial Effort to Prevent Social Disorders and Control Community Behavior During the Covid-19 Pandemic, Analyzed through Roger Fowler's Critical Discourse Analysis, *Culturalistics: Journal of Cultural, Literary, and Linguistic Studies*, 2024. Vol. 8, No. 2, P. 74–84. URL: <https://doi.org/10.14710/ca.v8i2.24474> (дата звернення: 03.01.2026).
35. ERF. Emergency response framework (A Guide for the IFRC Secretariat). 2025. 40 p.
36. Falah H., Shari F., Hussein N., Al-Salman, H. N. K., Dawood Ch., Halyial A., Mohammed H., Alahmed R. MEDICAL TERMINOLOGY. 2024. URL: https://www.researchgate.net/publication/382456164_MEDICAL_TERMINOLOGY (дата звернення: 08.01.2026).
37. Fuks A. The Military Metaphors of Modern Medicine. 2010. URL: https://www.researchgate.net/publication/341206524_The_Military_Metaphors_of_Modern_Medicine (дата звернення: 05.01.2026).
38. Gillis B. A., Wedding M. E. Medical Terminology Systems: A Body Systems Approach. 2009. URL: https://www.researchgate.net/profile/Inas-Rasheed/publication/338221004_Medical_Terminology_Systems_6th

Edition_1/links/5e0858e7a6fdcc283745f893/Medical-Terminology-Systems-6th-Edition-1.pdf (дата звернення: 13.01.2026).

39. Gustilo L., Pura C., Biermeier Th. (2021). Coronalexicon: Meanings and Word-formation Processes of Pandemic-related Lexemes across English Varieties. 3L The Southeast Asian Journal of English Language Studies. 2021. Vol. 27. 1–15. DOI: 10.17576/3L-2021-2704-01.

40. Hanfling D., Altevogt B. M., Viswanathan K., Gostin L. O. (Editors). Crisis Standards of Care: A Systems Framework for Catastrophic Disaster Response. The National Academies Press. 2012. 650 p.

41. Hussain M., Zahid F., Batool Z. (2025). Figurative language in crisis communication: a cross-cultural study of covid-19 health messaging. Contemporary Journal of Social Science Review. 2025. Vol. 3. P. 2396–2413. DOI: 10.63878/cjssr.v3i2.868.

42. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. IFRC Civil protection guidance for national societies and federation secretariat relations with European Union actors. 2024. 46 p.

43. Malanyuk M., Zmysla S. Особливості перекладу граматичних трансформацій дискурсу кризової медицини в англійській та українській мовах. Львівський філологічний часопис, 2025. Вип. 17, С. 50–55.

44. Montgomery H. R. (Editor). Tactical Combat Casualty Care quick reference guide First edition. 2017. URL: https://emsa.ca.gov/wp-content/uploads/sites/71/2017/07/TCCC_Quick_Reference_Guide_2017.pdf (дата звернення: 05.02.2026).

45. Nijris O. Medical Terminology. 2022. URL: https://www.researchgate.net/publication/358723336_Medical_Terminology (дата звернення: 03.02.2026).

46. North Atlantic Treaty Organization. NATO STANDARD AJP-4.10 Allied joint doctrine for medical support. Edition C. Version 1. Allied joint publication. Published by the NATO standardization office. 2019. 124 p.

47. Shalajeva H. Structural analysis of modern medical terminology and difficulties of translation of multicomponent medical terms. Current issues of social sciences and history of medicine. 2014. P. 90–96. DOI: 10.24061/2411-6181.1.2014.15.

48. SLG 101. Guide for All-Hazard Emergency Operations Planning. Glossary of Terms. 1996. URL: <https://www.fema.gov/pdf/plan/glo.pdf> (дата звернення: 04.02.2026).

49. Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Guidelines. 2024. URL: <https://tccc.org.ua/en/guide/tccc-guidelines-2021-eng> (дата звернення: 04.02.2026).

50. Tous-Rovirosa A., Dergacheva D., Mustajoki A., Zorikhina N., Guzmán R., Vepreva I., Itskovich T. (2020). Covid-19: A Disaster in the Linguistic Dimension of Different Countries. Quaestio Rossica. 2020. Vol. 8. P. 1369–1390. DOI: 10.15826/qr.2020.4.533.

51. U. S. Army medical department center and school. basic medical terminology. Subcourse MD0010. EDITION 100. URL: http://www.frankshospitalworkshop.com/organisation/biomed_documents/Basic%20Medical%20Terminology%20-%20U.S.%20Army.pdf (дата звернення: 10.01.2026).

52. US.Gov. Military Medical Ethics. Abbreviations and acronyms. Volume 1. URL: <https://medcoeckapwstorprd01.blob.core.usgovcloudapi.net/pfw-images/borden/ethicsvol1/Ethics-back-matter.pdf> (дата звернення: 27.01.2026).

53. World Health Organization. Primary health care and health emergencies. 2018. 60 p.

54. World Health Organization. Glossary of Health Emergency and Disaster Risk Management Terminology. 2020. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/dbfceb27-3a32-469e-8c5a-aff559f6f74a/content> (дата звернення: 25.01.2026).

55. Zalipska I. Contemporary medical terminology: the problem of the thematic classification. Studia Linguistica, 2020. Vol. 17, P. 61–74. URL: <https://doi.org/10.17721/studling2020.17.61-74> (дата звернення: 15.01.2026).

56. Zajtchuk R. (Senior Editor). Medical consequences of nuclear warfare. Textbook of Military Medicine. Series on combat casualty care. Published by the Office of the Surgeon General Department of the Army, United States of America. 1989. URL: <https://apps.dtic.mil/sti/tr/pdf/ADA278722.pdf> (дата звернення: 04.02.2026).

REFERENCES

1. Barnych I. I., Malaniuk M. S., Zmysla S. V. (2023) Strukturno-semantychni osoblyvosti terminiv taktychnoi medytsyny v anhliiskii ta ukraïnskii movakh. Naukovyi zhurnal LDU BZhd "Lvivskiyi filolohichniy chasopys": zb. nauk. prats, № 13. S. 20–25.

2. Bozhuk A. O. (2024) Strukturni osoblyvosti anhlo-movnykh terminiv taktychnoi medytsyny ta sposoby yikhnoho perekladu ukraïnskoïu movoïu. Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Ser.: Filolohiia, № 70. S. 146–151.

3. Demyanchuk Yu. (2024) Linhvopolitychna synerhetyka: stanovlennia ta perspektyvy doslidzhennia. Visnyk KNLU. Serii Filolohiia, Tom 27. № 2. S. 75–102.

4. Demyanchuk Yu. (2025) Linhvistyka viiny: vynyknennia, kontseptualizatsiia ta vektory podalshoho rozvytku. Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Serii: Filolohiia. Zhurnalistyka, S. 220–233.

5. Demyanchuk Yu. (2025) Heneza stanovlennia movy viiny v istoryko-politychnomu ta istoryko-khudozhnomu konteksti (ukraïnskyyi dosvid). Zakarpatski filolohichni studii, Vyp. 39. S. 171–192.

6. Demyanchuk Yu. (2025) Metafory viiny v eksperymentalnii linhvopolitychnii synerhetytsi: dysonans mizh ofitsiinoiu rytorykoiu ta empirychnoioiu realnistiu viiny. *Naukovyi visnyk Mizhnarodnoho humanitarnoho universytetu. Ser.: Filolohiia*, № 73. S. 39–50.
7. Demyanchuk Yu. (2025) Mizhnarodnyi sud OON v systemi voiennoi konfliktolohii: vid yurysdyksii do politychnoho vplyvu. Sudova ekspertyza: perspektyvy rozvytku ta okremi vektory zmin: V Vseukrainskyi forum sudovykh ekspertiv (m. Lviv, 6 chervnia 2025 r.). Odesa: Vydavnytstvo “Iurydyka”, 572 s.
8. Demyanchuk Yu. (2025) I. Linhvopolitychna synerhiia zasobiv movy viiny v tekstakh ofitsiino-dilovoho, publitsystychnoho ta khudozhnoho styliv. *Zapysky z ukrainskoho movoznavstva*, Vyp. 32. S. 170–204.
9. Demyanchuk Yu. I. (2025) Voienno-politychna ta viiskovo-politychna leksyka u fokusi teoretychnoi linhvopolitychnoi synerhetyky. *Zakarpatski filolohichni studii*, Vyp. 41. Tom 1. S. 292–316.
10. Demyanchuk Yu. I. (2025) Slovospoluky z komponentom “viina” u makrolinhvopolitychnii synerhetytsi voiennoi komunikatsii. *Akademichni studii. Seriiia “Humanitarni nauky”*, Vyp. (3). S. 21–38.
11. Demyanchuk Yu. I. (2025) Vid kolonialnosti do neoimperskoho revizionizmu: mova viiny u voiennoi konfliktolohii. *Zakarpatski filolohichni studii*, Vyp. 42. Tom 2. S. 182–207.
12. Demyanchuk Yu. I. (2025) Viiskova vs voienna frazeolohiia v systemi movy viiny v ramkakh mikrolinhvopolitychnoi synerhetyky. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom. Filolohiia*, S. 63–81.
13. Zhakhovskiy V., Livinskyy V. (2025) Terminy ta vyznachennia: yikhni rol i znachennia u viiskovii medytsyni. *Nauka i oborona*, S. 27–35. DOI: 10.33099/2618-1614-2025-30-3-27-35.
14. Matviichuk M. V. (2025) Hlosarii do navchalnykh dystsyplin “Medytsyny nadzvychainykh sytuatsii”, “Ekstremalna medytsyna”, “Ekstrena ta nevidkladna medychna dopomoha” dlia zdobuvachiv vyshchoi osvity spetsialnosti 222 “Medytsyna”, 228 “Pediatriia”, 225 “Medychna psykholohiia”, 221 “Stomatolohiia”, 226 “Farmatsiia, promyslova farmatsiia” ta likariv-interniv usikh spetsialnosti dennoi ta zaochnoi form navchannia / Ukl. avt. kolektyv. Vinnytsia: TVORY, 68 s.
15. Perkhach R.-Yu. T. (2012) Etapy rozvytku termina i terminosystemy u medytsyni i farmatsii. *Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu “Ostrozka akademiia”*. Ser. filol., 2014. Vyp. 46. S. 145–147.
16. Pylypiv O., Myslovska L. *Osnovy suchasnoi latynskoi medychnoi terminolohii: navch. posib*. Lviv: Lviv. nats. un-t im. I. Franka, 251 s.
17. Tykshosha V. I. (2003) Strukturno-semantychni osoblyvosti medychnykh terminiv ukrainskoi movy. *Filolohichni nauky: zb. nauk. pr.*, Vyp. 20. S. 100–104.
18. Tkach A. V. (2014) Medychni terminy-slovospoluchennia: struktura ta osoblyvosti funktsionuvannia. *Movoznavchyi visnyk*, Vyp. 18. S. 102–107.
19. Tkach A. V. (2010) Suchasna ukrainska medychna terminolohiia: problemy ta perspektyvy rozvytku. *Naukovi pratsi Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohienka. Ser.: Filolohichni nauky*, Vyp. 23. S. 247–252.
20. Tomashevska O., Dzisi Ye. (2025) Unormuvannia ukrainskykh medychnykh terminiv z urakhuvanniam analizu yikh vidpovidnykiv v inshykh slovianskykh movakh. URL: https://library.dmed.org.ua/uploads/files/2025-02/1740389412_tomash2.pdf (Retrieved: 31.12.2025).
21. Faichuk T. H. (2004) Biolohichna ta medychna leksyka u likarskykh poradnykh XVI–XVIII st.: avtoref. dys. ... kand. filol. nauk: 10.02.01 / In-t movoznav. im. O. O. Potebni NAN Ukrainy. Kyiv, 18 s.
22. Shalaieva H. (2014) Strukturnyi analiz suchasnoi medychnoi terminolohii ta trudnoshchi perekladu bahatokomponentnykh medychnykh terminiv. *Aktualni pytannia suspilnykh nauk ta istorii medytsyny*, № 1. S. 90–96.
23. Yukalo V. Ya. (2002) Movni stereotypy v medychnii haluzi. *Rosiisko-ukrainskyi slovnychok medychnykh, anatomichnykh, botanichnykh terminiv. Dyvoslovo*, № 2 (540). S. 23–27.
24. Yukalo V. Ya. (1999) Vyvchennia movnykh stereotypiv u medychnomu vuzi. *Dyvoslovo*, № 5 (507). S. 14–17.
25. Yukalo V. (2003) Ukrainska medychna terminolohiia 20-kh rokiv XX stolittia i suchasnist. *Medychna akademiia*, № 20. S. 7.
26. Yukalo V. Ya. (2004) Osoblyvosti leksykohrafichnoho opratsiuvannia terminiv u medychnykh slovnykakh O. Musiia, S. Nechaia ta in. *Problemy ukrainskoi terminolohii: zb. nauk. pr. uchasn. 8-yi Mizhnar. nauk. konf. “SlovoSvit 2004”* (Lviv, 7–9 veres. 2004 r.). Lviv: Liha-Pres, S. 35–38.
27. Abdelsamad D., McKinney R., Huang J. (2024) *Medical Terminology*. DOI: 10.1016/B978-0-323-83002-7.00003-6.
28. Anyanwu E. Victoria Ch. (2020) *Corpus Linguistic Analysis of Fear-Factor Lexemes of Selected Online Newspaper Headlines on Coronavirus Pandemic*. Vol. 5. P. 76–83.
29. APX Dictionary. (2024) *Firefighter terms*. URL: <https://apxdata.com/firefighter-terms/> (Retrieved: 30.12.2025).
30. Chen L.-C., Chang K.-H. (2019) Creating a novel type of information database of military terminology: an example of U.S. Army medical and casualty evacuation. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, P. 125 (S9).
31. Comitè International Geneve ICRC. (2021) *Respecting and protecting health care in armed conflicts and in situations not covered by International Humanitarian Law*. 10 p.

32. Defence International Training Center (Australian Defence Force). (2024) Military English Vocabulary Builder – Field Medicine. Part A. URL: <https://ditc.defence.gov.au/sites/default/files/2024-05/Mil%20Eng%20VB%20-%20Field%20medicine%20Part%20A%20-%20teacher%20copy.pdf> (Retrieved: 13.01.2026).
33. Džuganová B. (2013) English medical terminology – different ways of forming medical terms. *JAHR*. 4. P. 55–69. URL: https://www.researchgate.net/publication/257622885_English_medical_terminology_-_different_ways_of_forming_medical_terms (Retrieved: 1.01.2026).
34. Ekaristiano F., Sulistyowati R. (2024) The Language Production Strategy by the Indonesian Government: A Crucial Effort to Prevent Social Disorders and Control Community Behavior During the Covid-19 Pandemic, Analyzed through Roger Fowler's Critical Discourse Analysis, *Culturalistics: Journal of Cultural, Literary, and Linguistic Studies*, Vol. 8, No. 2, P. 74–84. URL: <https://doi.org/10.14710/ca.v8i2.24474> (Retrieved: 03.01.2026).
35. ERF. (2025) Emergency response framework (A Guide for the IFRC Secretariat). 40 p.
36. Falah H., Shari F., Hussein N., Al-Salman, H. N. K., Dawood Ch., Halyial A., Mohammed H., Alahmed R. (2024) MEDICAL TERMINOLOGY. URL: https://www.researchgate.net/publication/382456164_MEDICAL_TERMINOLOGY (Retrieved: 08.01.2026).
37. Fuks A. (2010) The Military Metaphors of Modern Medicine. URL: https://www.researchgate.net/publication/341206524_The_Military_Metaphors_of_Modern_Medicine (Retrieved: 05.01.2026).
38. Gillis B. A., Wedding M. E. (2009) Medical Terminology Systems: A Body Systems Approach. URL: https://www.researchgate.net/profile/Inas-Rasheed/publication/338221004_Medical_Terminology_Systems_6th_Edition_1/links/5e0858e7a6fdcc283745f893/Medical-Terminology-Systems-6th-Edition-1.pdf (Retrieved: 13.01.2026).
39. Gustilo L., Pura C., Biermeier Th. (2021). Coronalexicon: Meanings and Word-formation Processes of Pandemic-related Lexemes across English Varieties. *3L The Southeast Asian Journal of English Language Studies*. Vol. 27. 1–15. DOI: 10.17576/3L-2021-2704-01.
40. Hanfling D., Altevogt B. M., Viswanathan K., Gostin L. O. (Editors). (2012) *Crisis Standards of Care: A Systems Framework for Catastrophic Disaster Response*. The National Academies Press. 650 p.
41. Hussain M., Zahid F., Batool Z. (2025). Figurative language in crisis communication: a cross-cultural study of covid-19 health messaging. *Contemporary Journal of Social Science Review*. Vol. 3. P. 2396–2413. DOI: 10.63878/cjssr.v3i2.868.
42. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2024) IFRC Civil protection guidance for national societies and federation secretariat relations with European Union actors. 46 p.
43. Malanyuk M., Zmysla S. (2025) Особливості перекладу граматичних трансформацій дискурсу кризової медицини в англійській та українській мовах. *Львівський філологічний часопис*, Вип. 17, С. 50–55.
44. Montgomery H. R. (Editor). (2017) *Tactical Combat Casualty Care quick reference guide First edition*. URL: https://emsa.ca.gov/wp-content/uploads/sites/71/2017/07/TCCC_Quick_Reference_Guide_2017.pdf (Retrieved: 05.02.2026).
45. Nijris O. (2022) Medical Terminology. URL: https://www.researchgate.net/publication/358723336_Medical_Terminology (Retrieved: 03.02.2026).
46. North Atlantic Treaty Organization. (2019) NATO STANDARD AJP-4.10 Allied joint doctrine for medical support. Edition C. Version 1. Allied joint publication. Published by the NATO standardization office. 124 p.
47. Shalajeva H. (2014) Structural analysis of modern medical terminology and difficulties of translation of multicomponent medical terms. *Current issues of social sciences and history of medicine*. P. 90–96. DOI: 10.24061/2411-6181.1.2014.15.
48. SLG 101. (1996) Guide for All-Hazard Emergency Operations Planning. Glossary of Terms. URL: <https://www.fema.gov/pdf/plan/glo.pdf> (Retrieved: 04.02.2026).
49. Tactical Combat Casualty Care (TCCC) Guidelines. 2024. URL: <https://tccc.org.ua/en/guide/tccc-guidelines-2021-eng> (Retrieved: 04.02.2026).
50. Tous-Rovirosa A., Dergacheva D., Mustajoki A., Zorikhina N., Guzmán R., Vepreva I., Itskovich T. (2020). Covid-19: A Disaster in the Linguistic Dimension of Different Countries. *Quaestio Rossica*. Vol. 8. P. 1369–1390. DOI: 10.15826/qr.2020.4.533.
51. U. S. Army medical department center and school.basic medical terminology. Subcourse MD0010. EDITION 100. URL: http://www.frankshospitalworkshop.com/organisation/biomed_documents/Basic%20Medical%20Terminology%20-%20U.S.%20Army.pdf (Retrieved: 10.01.2026).
52. US.Gov. Military Medical Ethics. Abbreviations and acronyms. Volume 1. URL: <https://medcoeckapwstorprd01.blob.core.usgovcloudapi.net/pfw-images/borden/ethicsvoll1/Ethics-back-matter.pdf> (Retrieved: 27.01.2026).
53. World Health Organization. (2018) Primary health care and health emergencies. 60 p.
54. World Health Organization. (2020) Glossary of Health Emergency and Disaster Risk Management Terminology. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/dbfceb27-3a32-469e-8c5a-aff559f6f74a/content> (Retrieved: 25.01.2026).

55. Zalipska I. (2020) Contemporary medical terminology: the problem of the thematic classification. *Studia Linguistica*, Vol. 17, P. 61–74. URL: <https://doi.org/10.17721/studling2020.17.61-74> (Retrieved: 15.01.2026).

56. Zajtchuk R. (Senior Editor). (1989) Medical consequences of nuclear warfare. Textbook of Military Medicine. Series on combat casualty care. Published by the Office of the Surgeon General Department of the Army, United States of America. URL: <https://apps.dtic.mil/sti/tr/pdf/ADA278722.pdf> (Retrieved: 04.02.2026).

YU. I. DEMYANCHUK

PhD in Economics, Assistant at the Department of Translation Studies and Contrastive Linguistics of Hryhoriy Kochur,

Ivan Franko National University of Lviv, Lviv, Ukraine

E-mail: y.demianchuk@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8722-5568>

TOWARD UNDERSTANDING THE ESSENCE OF THE TERMINOLOGY SYSTEM OF CRISIS MEDICINE

In this scholarly study, the theoretical foundations for the formation of the terminology system of crisis medicine are examined. The main focus is placed on the linguistic mechanisms through which clinical knowledge and managerial decisions are codified in high-risk situations. Drawing on a corpus of international regulatory documents, doctrinal texts, glossaries, and instructional sources, it is established that the terminology system of crisis medicine functions as a cross-sectoral system formed through the synergetic interaction of three relatively autonomous subsystems – those of military medicine, tactical medicine (TCCC), and disaster medicine.

It has been established that these subsystems represent complementary loci of medical support: the hospital level (military medicine), pre-hospital care in combat conditions (tactical medicine), and response at the site of an emergency (disaster medicine). The methodological framework of the study is based on the combination of the terminological analysis method with three interrelated interpretative dimensions: structural (the description of dominant term-formation models), semantic (the identification of leading thematic and conceptual groups), and pragmatic-discursive (the clarification of how terms function in normative-doctrinal contexts of crisis response, with the application of critical discourse analysis tools to reveal regulatory codification strategies). The analysis conducted within these dimensions has demonstrated that the respective terminologies represent clinical conditions, diagnostic and therapeutic procedures, evacuation processes and their logistics, infection control measures, resource and documentation support, as well as protocol-doctrinal action algorithms, thereby ensuring manageability and the unification of practices in high-risk situations.

The results of the analysis made it possible to conceptually distinguish between the notions of a terminology system and terminology within the field under study: the terminology system of crisis medicine is interpreted as a macro-level, relatively autonomous, and open system, whereas the terminology of crisis medicine constitutes its integral component that ensures the verbalization and normative fixation of clinical knowledge, combat experience, and managerial decisions in the form of terms, protocols, doctrinal provisions, and educational standards.

Key words: terminology system of crisis medicine, terminology of crisis medicine, crisis medicine linguistics, military medicine, tactical medicine, disaster medicine, linguopolitical synergetics, war language.

Дата першого надходження статті до видання: 15.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 13.05.2026