Тема: **Рак шейки матки**

**Ситуационная задача 1**

Больная Р., 42 лет бригадой скорой медицинской помощи доставлена с умеренными кровянистыми выделениями из влагалища, которые возникли после обычного полового сношения. В течение 10 лет нерегулярно наблюдалась у гинеколога по месту жительства по поводу эрозии шейки матки. После санации влагалища при осмотре гинекологом в зеркалах на шейке матки визуализируется опухолевая язва с неровными краями, кровоточащей поверхностью диаметром более 4,0 см с переходом на верхнюю треть влагалища. При пальпации опухоль не переходит на стенки таза, но имеется инфильтрация, распространяющаяся на параметрий справа. При обследовании живот умеренно болезненный в нижних отделах больше справа, симптомов раздражения брюшины нет.

**Вопрос 1:** Какую стадию рака шейки матки по FIGO можно предварительно поставить пациентке без дополнительного обследования в случае морфологической верификации процесса?

**Вопрос 2:** Укажите наиболее информативный метод оценки глубины инвазии и перехода опухоли на параметрий и смежные органы?

**Вопрос 3:** К какой группе заболеваний нужно отнести эрозию шейки матки?

**Вопрос 4:** Назовите стандарт цервикального скрининга шейки матки на поликлиническом уровне?

**Вопрос 5:** Какие варианты комбинированного лечения возможны в данном случае при подтверждении распространения опухоли на параметрий?

**Ответ 1:** T2b —С вовлечением параметрия Стадия по FIGO 2b

**Ответ 2:** МРТ информативнее КТ при оценке глубины инвазии и перехода опухоли на параметрий и смежные органы; Точность определения глубины инвазии с помощью МРТ составляет 71—97%

**Ответ 3: Э**розия шейки матки относится к фоновым заболеваниям.

**Ответ 4: П**опуляционный анализ мазков шейки матки.

**Ответ 5: О**перация Вартгейма, постлучевая терапия, химиотерапия.