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.

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

T2b

1. Укажите наиболее информативный метод оценки глубины инвазии и перехода опухоли на параметрий и смежные органы?

МРТ органов малого таза, интраоперационный осмотр

1. К какой группе заболеваний нужно отнести эрозию шейки матки?

Фоновое заболевание

1. Назовите стандарт цервикального скрининга шейки матки на поликлиническом уровне?

Популяционный анализ мазков шейки матки.

1. Какие варианты комбинированного лечения возможны в данном случае при подтверждении распространения опухоли на параметрий?

Операция Вартгейма, постлучевая терапия, химиотерапия.