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?   
Ответ: T2b

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

**Вопрос 3.** К какой группе заболеваний нужно отнести эрозию шейки матки?   
Ответ: Фоновый процесс

**Вопрос 4.** Назовите стандарт цервикального скрининга шейки матки на поликлиническом уровне?   
Ответ: цитологический метод

**Вопрос 5.** Какие варианты комбинированного лечения возможны в данном случае при подтверждении распространения опухоли на параметрий?   
Ответ: Операция Вартгейма, постлучевая терапия, химиотерапия