]	Рио-де-Жанейро, 2011, IFCPC	
Общие положения		 Адекватная/неадекватная картина (с указанием причины, например объективная оценка цервикса затруднена из-за воспаления, кровотечения, рубцовых изменений и т.д.) Граница (стык) между многослойным плоским и цилиндрическим эпителием: визуализируется полностью; частично; не визуализируется Зона трансформации: тип I, II, III. 	
Нормальные кольпоскопические картины		 Многослойный плоский эпителий (оригинальный): Зрелый Атрофический Цилиндрический эпителий: Эктопия Метапластический эпителий: Наботовы кисты Открытые железы (крипты) Децидуоз (при беременности) 	
Аномальные кольпоскопи- ческие картины	Общие принципы	Локализация поражения: в пределах или вне зоны трансформации; соответствие с циферблатом Размеры области поражения: в процентном соотношении с цервиксом	
	Степень I (слабовыра женное поражение)	Тонкий ацетобелый эпителий с неровными нечеткими краями	Нежная мозаикаНежная пунктация
	Степень II (выраженное поражение)	 Плотный ацетобелый эпителий с четкими контурами Быстрое побеление Ацетобелый плотный ободок вокруг открытых желез (крипт) 	 Грубая мозаика Грубая пунктация Внутри поражения - контуры более плотного ацетобелого участка ((внутренние границы) Признак бугристости (гребня)
	Неспецифи ческие признаки	 Лейкоплакия (кератоз, гиперкератоз) Эрозия Окрашивание раствором Люголя (проба Шиллера): йодрозитивное/йоднегативное. 	
	Подозрение на инвазию	Атипические сосуды Дополнительные признаки: "ломкие" сосуды; неровная поверхность; экзофитное поражение; области некроза, изъязвления.	
Другие кольпоскопи-	•Врожденная зона тр •Кондиломы • Последствия ранне	• Стеноз • Врожденные аномалии • Полипы ее проведенного лечения •Воспаление • Эндометриоз	