

NISTE
HISTERIČNI

Karen Tang, dr. med.

Niste histerični

Vse, kar morate vedeti o svojem reproduktivnem zdravju (a vam tega nihče ni povedal)

Zbirka InZdravje

Naslov izvirnika

It's Not Hysteria: Everything You Need to Know About Your Reproductive Health
(but Were Never Told)

Copyright © 2024 by Karen Tang

© za slovensko izdajo Založba Primus d. o. o., Brežice 2026

Vse pravice pridržane. Nobenega dela te knjige ni dovoljeno reproducirati ali prenašati v kakršni koli obliki ali s kakršnimi koli elektronskimi ali mehanskimi sredstvi, vključno s fotokopiranjem, snemanjem ali s kakršnim koli sistemom shranjevanja in priklica informacij, brez pisnega dovoljenja založnika, razen v primeru kratkih navedkov, vključenih v kritiške članke ali kritike.

Prevedla: Anaja Sever

Lektorirala: Jana Lavtižar

Strokovni pregled: Petra Meglič, dr. med., in Leon Meglič, dr. med.

Uredila: Kaja Regula

Oblikovanje: Janja Baznik

Izdala in založila: Založba Primus, d. o. o., Brežice, www.primus.si

Za založbo: Damjan Racman

Tisk: Primus digitalni tisk

Naklada: na zahtevo

Brežice, 2026

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

616.8

TANG, Karen

Niste histerični : vse, kar morate vedeti o svojem reproduktivnem zdravju (a vam tega nihče ni povedal) / Karen Tang ; prevedla Anaja Sever. - Brežice : Primus, 2026. - (Zbirka InZdravje)

Prevod dela: It's not hysteria: everything you need to know about your reproductive health (but were never told)

ISBN 978-961-7263-56-5

COBISS.SI-ID 283747075

KAREN TANG, DR. MED.

NISTE HISTERIČNI

Vse, kar morate vedeti o svojem
reproduktivnem zdravju
(a vam tega nihče ni povedal)

Prevedla Anaja Sever



PRIMUS
izbrane knjige

*Vsem, katerih zdravje trpi zaradi patriarhata.
Vidimo vas, verjamemo vam in zaslužite si spremembo.*

KAZALO

UVOD: To je vaša zgodba	9
-----------------------------------	---

PRVI DEL: OZADJE

PRVO POGLAVJE: Zgodovina histerije	17
DRUGO POGLAVJE: Anatomija in spolna vzgoja	32
TRETJE POGLAVJE: Samoocenjevanje in pogovor z zdravstvenim strokovnjakom	47

DRUGI DEL: SIMPTOMI IN STANJA

ČETRTO POGLAVJE: Miomi	57
PETO POGLAVJE: Endometrioza in adenomioza	75
ŠESTO POGLAVJE: Sindrom policističnih jajčnikov	96
SEDMO POGLAVJE: Ciste na jajčnikih	108
OSMO POGLAVJE: Disfunkcija medeničnega dna	117
DEVETO POGLAVJE: Zdrs medeničnih organov	127
DESETO POGLAVJE: Urinska inkontinenca	133
ENAJSTO POGLAVJE: Spolna disfunkcija	144
DVANAJSTO POGLAVJE: Vulvovaginalne težave	157

TRINAJSTO POGLAVJE: Predmenstrualni sindrom in predmenstrualna disforična motnja	171
ŠTIRINAJSTO POGLAVJE: Perimenopavza in menopavza.	178
PETNAJSTO POGLAVJE: Neplodnost	192
ŠESTNAJSTO POGLAVJE: Spontani splav	206
SEDEMNAJSTO POGLAVJE: Spolna raznolikost.....	218
OSEMNAJSTO POGLAVJE: Interspolnost	231
DEVETNAJSTO POGLAVJE: Rakasta obolenja	237

TRETJI DEL: KAKŠNE SO MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA?

DVAJSETO POGLAVJE: Kontracepcija.....	259
ENAINDVAJSETO POGLAVJE: Histerektomija.....	281
DVAINDVAJSETO POGLAVJE: Sterilizacija.....	289
TRIINDVAJSETO POGLAVJE: Splav	296
ŠTIRIINDVAJSETO POGLAVJE: Ginekološki pregledi in ambulantni posegi	305
PETINDVAJSETO POGLAVJE: Tehtanje možnosti.....	322
Zahvale	328
Opombe	331
O avtorici	366

U V O D

To je vaša zgodba

To knjigo sem napisala zaradi nešteti zgodb, ki sem jih skozi leta slišala od svojih pacientov – od ljudi, ki so izjemno trpeli zaradi najrazličnejših ginekoloških težav, kot so bolečine v medeničnem predelu, težave v menopavzi, neredne menstruacije, spolne motnje, neplodnost in številne druge. Ugotovila sem, da ne morem izbrati samo ene zgodbe, s katero bi pokazala, zakaj so ginekološke težave tako obremenjujoče. Kajti če to knjigo držite v rokah, imate najverjetneje svojo zgodbo. In predvidevam, da zadeva eno od naslednjih izkušenj:

- Trpite zaradi neznosnih bolečin v medeničnem predelu, močnih menstrualnih krvavitev ali obojega – verjetno že vrsto let.
- Težave z menstruacijo ali medenične bolečine vplivajo na vaše vsakdanje življenje, recimo obiskovanje šole ali službe, ali pa vam onemogočajo dejavnosti, v katerih ste nekoč uživali – kot sta vadba ali spolnost. Vaše življenje se je začelo vrteti okoli menstruacije ali ovulacije, ko bolečine, krvavitev in nihanje razpoloženja vplivajo na vsa področja vašega življenja.
- Sorodnikom, prijateljem ali celo zdravnikom ste poskušali razložiti, kaj doživljate, a ste slišali odgovore, kot so: »To je normalno,« »Med menstruacijo se vsi počutijo tako,« »Pretiravaš« ali »Začnite jemati kontracepcijske tabletko.«

- Morda imate tudi prebavne težave, kot so zaprtje, driska, bolečine ob odvajanju, napihnjenost in slabost, ali težave z mehurjem, na primer pogosto in nujno uriniranje. Sprašujete se, ali je vse to morda le v vaši glavi.
- Morda trpite zaradi spolnih motenj, zdrsa medeničnih organov, neplodnosti ali vulvovaginalnih simptomov, o katerih vam je nerodno govoriti z družino, prijatelji ali celo zdravnikom, in ne veste, kaj vprašati ali kje poiskati pomoč.
- Morda ste transspolna ali nebinarna oseba, ki ji je bil ob rojstvu pripisan ženski spol. Morda zaradi jemanja testosterona nimate več menstruacije, pa vendar še vedno doživljate bolečine v medenici ali neredne krvavitve. Ne veste, kaj se dogaja, menstrualne in medenične težave pa še poglobljajo vašo spolno disforijo.

Vaša zgodba je pomembna. Že zdaj veste, zakaj so te teme življenjsko pomembne. Vaša izkušnja je ena izmed milijonov – popolnoma edinstvena in hkrati strašljivo podobna mnogim drugim.

V svoji karieri specialistke za minimalno invazivno ginekološko kirurgijo sem slišala več zgodb, kot jih lahko preštejem – zgodb ljudi, kot ste vi, ki so se počutili nemočne, preobremenjene in preslišane. Ljudi, ki so bili obupani, ker niso imeli informacij in rešitev za neznosne simptome, in so iskali usmeritve, kako dobiti pomoč, ki so jo tako zelo potrebovali. Pogosto so že obiskali več zdravnikov, se selili iz ambulanste na urgenco in nazaj, opravili odvzeme krvi in druge preiskave, a še vedno niso dobili uporabnih odgovorov. Ko pacienti končno najdejo zdravnika, ki stopi na to pot skupaj z njimi, občutijo izjemno olajšanje, ker spoznajo, da to, kar doživljajo, ni samo v njihovi glavi. Resnično je. Njihovo trpljenje ima vzrok – in obstajajo možnosti, kako ga končati.

Ta knjiga je namenjena njim – in vam. Obstaja upanje. Še več – poznamo konkretne korake, ki vas lahko popeljejo od trpljenja do opolnomočenja in osvoboditve od simptomov, ki so vam doslej preprečevali, da bi živeli

tako, kot si želite in zaslužite. Želim vam dati potrebne informacije, da boste razumeli svoje simptome, pretehtali možnosti zdravljenja ter poiškali strokovnjake, s katerimi boste lahko vzpostavili dialog. Želim vam pomagati, da življenje znova vzamete v svoje roke.

Na voljo je nešteto knjig o dietah, hujšanju in preprečevanju raka, medtem ko je knjig o težavah z menstruacijo, bolečinah v medenici, spolnem zdravju in težavah z zanositvijo še vedno veliko premalo. Te ginekološke težave prizadenejo več kot polovico prebivalstva, a o njih skoraj ne govorimo. Zakaj? Ker so stigmatizirane, ker veljajo za nekaj sramotnega in ker so zdravstvene težave žensk, zgodovinsko gledano, premalo raziskane in premalo financirane. Spremeniti moramo vse dele tega sistema. Ženske si zaslužijo vire, s katerimi se lahko poučijo o svojem telesu in možnostih za zdravljenje svojih simptomov, toda ameriški izobraževalni sistem in uradna medicina pri tem odpovedujeta. Upam, da je ta knjiga korak k zapolnitvi ogromnega pomanjkanja zanesljivih in dostopnih informacij o ginekološkem zdravju.

Želim, da ta knjiga zaneti revolucijo v tem, kako ženske razumejo svoje telo in sprejemajo odločitve o njem, ter v načinu komunikacije zdravstvenega sistema s pacienti. Ena mojih najljubših komičark, Ali Wong, je nekoč rekla: »Dovolj sem trpela,« ko je govorila o telesnih in čustvenih izzivih nosečnosti in poroda. Če je telesna funkcija boleča, to še ne pomeni, da je ta bolečina sprejemljiva ali da jo morate prenašati. Če ste kot večina oseb, ki jim je bil ob rojstvu pripisan ženski spol, ste skoraj zagotovo trpeli veliko bolj, kot je sprejemljivo. Ta krivica se mora končati takoj – in začela jo bom odpravljati tako, da vam podam informacije, s katerimi boste lahko prevzeli nadzor nad svojim zdravjem.

KAKO UPORABLJATI TO KNJIGO

To ni učbenik. Učbeniki imajo svoj namen, vendar to ni bil moj cilj. O vsaki temi, ki jo bom obravnavala, bi lahko napisala poseben učbenik, saj so za vsako potrebna leta izobraževanja in usposabljanja, preden jo zdravnik v

celoti obvlada. Ta knjiga ne more zajeti vseh podrobnosti o posameznih bolezenskih stanjih reproduktivnega sistema. Namesto tega vam želim ponuditi jasne razlage osnov spolne vzgoje in anatomije, pregled najpogostejših ginekoloških težav, okvir za razumevanje simptomov in možnosti zdravljenja ter praktičen vodnik za iskanje ustrezne zdravstvene oskrbe.

To knjigo si lahko predstavljate kot zbirko »največjih uspešnic« ginekoloških tem. Preberete lahko samo tista poglavja, ki so pomembna za vas, ali pa vsa, če želite izvedeti čim več o teh stanjih.

Najpomembneje pa je, da vas bo knjiga naučila konkretnih korakov k izboljšanju vašega zdravja. Opremila vas bo z dejstvi, tako da boste bolje razumeli svoje telo in pretehtali možnosti, ki so vam na voljo.

OPOMBA O SPOLNO VKLJUČUJOČEM JEZIKU

Najbrž ste že opazili, da v tej knjigi uporabljam spolno vključujoč jezik. Kot zdravnica, ki skrbi za transspolne in nebinarne paciente, ter kot zaveznica skupnosti LGBTQIA+ razumem, kako pomembna sta jezik in spoštovanje. Sem ginekologinja, vendar ne zdravim samo žensk. Zaradi ginekoloških težav prav tako trpijo transspolni moški, interpolne in nebinarne osebe, ki jim je bil ob rojstvu pripisan ženski spol. Želim, da se vsi, ki se morda spoprijemajo s temi zdravstvenimi težavami, počutijo videne in vključene v ta pogovor.

Uporaba vključujočega jezika lahko ogromno pomeni ljudem, ki so bili kdaj diskriminirani ali telesno ogroženi zgolj zato, ker so, kar so. Upam, da bo vse več zdravnikov namenjalo zavestno pozornost uporabi spolno vključujočega in nevtralnega jezika. Prav tako upam, da bodo bralci, ki o teh temah še ne vedo veliko, ob tem izvedeli kaj novega.

V nekaterih medicinskih primerih je spolno vključujoč jezik celo natančnejši. Na primer, ko govorim o miomih maternice, lahko uporabim izraz »osebe z maternico«, saj imajo nekatere ženske za sabo histerektomijo, torej kirurško odstranitev maternice, medtem ko se nekatere

interspolne osebe identificirajo kot ženske, a maternice nimajo.

Marsikje v tej knjigi, zlasti v poglavju o zgodovini in kjer navajam raziskovalne študije, uporabljam izraz *ženske*, kadar govorim o cisspolnih ženskah, saj je tako zapisano tudi v izvornih dokumentih. Žal skorajda ni raziskav o ginekoloških izkušnjah transspolnih moških in nebinarnih oseb – čeprav upam, da bo v prihodnosti na voljo več raziskav in podatkov. V tej knjigi, tako kot v svoji medicinski praksi, želim počastiti izkušnje žensk in hkrati priznati raznolikost naše sodobne družbe, katere del so tudi milijoni ljudi, ki se ne identificirajo kot ženske, a trpijo zaradi ginekoloških težav. Hvaležna sem vam za razumevanje, saj si prizadevam, da bi bila ta knjiga koristen vir za vse.

OMEJITEV ODGOVORNOSTI

Ta knjiga vsebuje informacije o zdravstvenih stanjih, diagnostičnih postopkih in možnostih zdravljenja, vendar ne more postaviti diagnoze vaših simptomov ali določiti, katero zdravljenje je za vas najprimernejše. O vsaki zdravstveni skrbi se morate pogovoriti z zdravnikom, ki bo z vami pretehtal tveganja in koristi posameznih možnosti ter vam pomagal izbrati zdravljenje, primerno za vas.

SPOROČILO ZDRAVSTVENIM DELAVCEM

Vsem bralcem, ki delate v zdravstvu – zdravnikom, medicinskim sestram, višjim medicinskim sestram, zdravniškim asistentom, fizioterapevtom, medicinskim tehnikom, študentom in vsem, ki ste življenje posvetili skrbi za paciente: od vas sem se učila in navdihujete me. Veselim se, da bomo skupaj spreminjali stanje na področju reproduktivnega zdravja.

Mojim kolegom ginekologinjam in ginekologom ter strokovnjakom s področja ginekologije: vsi poznate lepoto in pomanjkljivosti našega področja. Izbrali smo medicinsko vejo z enim najvišjih deležev tožb zaradi strokovnih napak in z izjemno napornimi delovnimi urniki – področje, na

katerem so celo običajna zdravljenja pogosto v središču burnih političnih razprav. Vztrajamo, ker imamo radi svoje paciente in verjamemo, da je naše delo pomembno.

Kljub našemu sočutju in predanosti zdravstveni sistem še vedno pre-pogosto pušča paciente na cedilu. Bolnice z endometriozo v povprečju čakajo sedem let in obiščejo tri ali več zdravnikov, preden jim postavijo diagnozo. Predstavljajte si, da sedem let trpite zaradi izčrpavajočih bolečin, medtem ko znova in znova iščete pomoč pri zdravnikih. Vem, da to ni zato, ker zdravstveni delavci ne bi marali svojih pacientov ali ker bi sovražili ženske. Želimo biti kar najboljši diagnostiki in oskrbovalci. Vendar sta nas oblikovala medicinski izobraževalni sistem in usposabljanje. Žal so številne lekcije, ki smo jih prejeli, nastale v patriarhalni družbi, ki se je pogosto motila. Študente medicine učijo, da so ženske, ki poročajo o bolečinah, krvavitvah, prebavnih in urinarnih težavah, migrenah ter utrujenosti, a imajo normalne ultrazvočne izvide, zgolj anksiozne – namesto da bi prepoznali, da gre za klasične simptome endometrioze. Če zdravniki te zmotne predstave ohranjamo pri življenju, ravnamo narobe, četudi z najboljšimi nameni.

Informacije v medicinskih poglavjih te knjige bodo za nekatere zdravstvene delavce morda nove, za druge pa že znane. Tudi če vam osnove niso tuje, upam, da bo ta knjiga koristna – za vas in vaše paciente. Sistem je morda pomanjkljiv, vendar mi kljub temu vztrajamo. Vem, kako izjemen je občutek, ko pacienti povedo, da so simptomi izginili, da se jim je življenje spremenilo in da ste prav vi tisti, ki ste k temu pripomogli. Zdravniki in pacienti imamo skupen cilj: učinkovito lajšati simptome ter ljudem omogočiti, da živijo čim bolj zdravo in izpolnjeno. Skupaj se lahko borimo za ta cilj. Veselim se, da bomo to pot prehodili skupaj.

PRVI DEL

OZADJE

PRVO POGlavJE

Zgodovina histerije

Kako smo prišli do tod? Zgodovina odnosa do žensk nam ponuja vpogled v to, zakaj probleme z menstruacijo, bolečine v medenici in druge ginekološke težave zdravniki še danes pogosto omalovažujejo ali spregledajo. Od starogrških zdravnikov prek lova na čarovnice do sodobne medicine so bile ženske reproduktivne funkcije, duševno zdravje žensk ter njihova domnevna moralnost neločljivo prepleteni. Čeprav so bila ta prepričanja pogosto zmotna, so bila tako razširjena in razumljena kot dejstva, da je še danes težko ločiti resnico od mita. Krivice, ponižanja in travme, ki so jih ženske doživljale skozi stoletja, še vedno prežemajo sodobni pogled na žensko telo in zdravje.

Ženska telesa in njihove zdravstvene težave so bili že od začetka zapisane zgodovine napačno razumljeni, površno obravnavani ali povsem prezrti. Očetje zahodne medicine in filozofije, ki jih še danes spoštujemo zaradi njihovega pionirskega dela, so hkrati zasnovali številne teorije o ženskem zdravju, ki se nam danes zdijo absurdne, a so več generacij veljale za nesporno resnico. Če so se pri ženski kazali simptomi, ki jih niso znali razložiti, so menili, da ima okvarjene spolne organe, da jo mučijo zlonamerne sile, kot je čarovništvo, ali pa so vse skupaj preprosto poimenovali histerija. Beseda *histerija* nosi v sebi vse sodbe in predpostavke o ženskih telesih, ki vladajo že tisočletja. Namiguje, da telesni simptomi, ki ženske spravljajo v stisko, izvirajo iz kombinacije tesnobe, duševne ali

nevrološke šibkosti in »okvarjene maternice«, ne pa iz tedaj še nerazumljenih medicinskih stanj.

Histerija – ideja, ki izhaja iz antične Grčije – je bila razumljena kot kombinacija telesne in duševne stiske, ki je nekako povezana z maternico ali ženskostjo; stoletja je veljala za resnično stanje. V sodobnem jeziku beseda *histeričen* pomeni, da je oseba izgubila nadzor, se pretirano odziva ali si domišlja stvari, toda koncept histerije je bil sprva povezan s telesno boleznijo. Skozi stoletja se je histerija iz telesne bolezni preoblikovala v duševno motnjo, vendar je povezava med domnevnimi napakami ženskih reproduktivnih organov in njihovim duševnim stanjem ostala.

Filozofski okvir sodobnih zdravstvenih sistemov še zmeraj narekuje zgodovina. Čeprav so izrazi danes zastareli, nekatere ideje še vedno tiho vztrajajo in vplivajo na to, kako dojemamo in obravnavamo ginekološko zdravje. Ko zmote in napake preteklosti postavimo pod drobnogled, lahko jasno vidimo, kako se mora spremeniti današnji zdravstveni sistem.

TAVAJOČA MATERNICA

Eden izmed temeljev zahodne medicine je zbirka del, imenovana Hipokratov korpus – zbirka teorij in načel starogrških zdravnikov iz petega stoletja pred našim štetjem. Mnogi poznajo Hipokratovo prisego, kodeks etike, ki ga recitirajo bodoči zdravniki ob začetku študija medicine. Toda večina ljudi ne ve, da je Hipokrat menil, da številne zdravstvene težave povzroča maternica, ki naj bi se dobesedno premikala po telesu – bežala pred neprijetnimi občutki, kot je mraz, in se pomikala proti prijetnim stvarem, kot sta spolnost in nosečnost. Ta koncept, imenovan tavajoča maternica, naj bi bil posledica pomanjkanja spolne aktivnosti. Zdravilci so zato priporočali »zdravljenje«, kot so genitalna masaža, spolni odnos ali nosečnost, da bi maternico pomirili; včasih so celo držali med ali druga sladka živila blizu ženskih spolovil, da bi jo zvabili nazaj na pravo mesto. Grški filozof Platon je tavajočo maternico opisal takole:

»Kadar pri ženskah maternica ali matrix, kot ji pravimo – to bitje v telesu, željno rojevanja – predolgo ostane brez potomstva, postane razdražena in nezadovoljna; začne bloditi po telesu na vse strani, zapira dihalne poti in preprečuje dihanje, tako da pahne telo v najhujše trpljenje. Povzroča vse vrste bolezni, vse dokler se želja in ljubezen med obema spoloma ne združita.«

Čeprav danes noben zdravnik več ne verjame, da se maternica dobesedno premika po telesu, odmevi teh idej še vedno vztrajajo v obravnavanju nekaterih ginekoloških težav. Pacientkam z endometriozo včasih svetujejo, naj zanosijo – kar seveda ni vzdržen dolgoročni načrt, zlasti za tiste, ki ne želijo zanositi. Zdravstveni sistem in družba nasploh pogosto domnevata, da si vsakdo, ki ima delujočo maternico, želi zanositi in jo uporabiti za razmnoževanje – tudi ko posameznice jasno povedo, da si otrok ne želijo ali da jih imajo dovolj.

Mnogim pacientkam, ki zaprosijo za podvezovanje jajcevodov ali histerektomijo (kirurško odstranitev maternice), tudi takim v tridesetih ali štiridesetih letih, ki že imajo otroke, zdravniki povedo, da so premlade za takšno odločitev in da jim bo nekoč žal. Tudi danes družba pogosto predpostavlja, da si bodo ženske želele ohraniti plodnost – le da se tega še ne zavedajo. Težko si je predstavljati, da bi na katerem koli drugem medicinskem področju zdravniki kompetentnim odraslim pacientom rekli, da svojih ciljev ne poznajo dovolj dobro, zato ne morejo odločati o svojem telesu. V tem pogledu so vplivi zgodovinskega pojmovanja tavajoče maternice še vedno živi.

OD ANTIČNE GRČIJE DO SOJENJ ČAROVNICAM

Beseda *histerija* izhaja iz starogrške besede za maternico *hysterā*. Stoletja so jo razumeli kot telesno bolezen, ki jo povzroča maternica, torej kot razširitev koncepta tavajoče maternice. *Histerija* je obsegala širok nabor

simptomov, vključno z napadi jeze, krči, nenavadnimi gibi, halucinacijami, tesnobo, norostjo in bolečinami.

Čeprav so v srednjeveški in renesančni Evropi moteče vedenje in norost pogosto razumeli kot znamenje obsedenosti s hudičem ali čarovništva, so nekateri zdravniki te simptome še vedno pripisovali »nezadovoljeni maternici«. Leta 1602 je angleški zdravnik Edward Jorden napisal knjigo z naslovom *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother* – pri čemer je beseda *mother* star izraz za maternico. V njej je pojasnil, da telesni simptomi, ki so jih ljudje pripisovali čarovništvu, pravzaprav izvirajo iz *passio hystericæ* oziroma »zadušitve maternice«. Podobno kot pri teoriji tavajoče maternice naj bi se tudi »zadušena maternica«, katere potrebe niso bile zadovoljene s spolnostjo ali nosečnostjo, odzvala s simptomi, ki prizadenejo vse telo. Jorden je trdil, da so zaradi tega device in vdove bolj dovzetne za napade, ki so jih ljudje razumeli kot znamenje čarovništva. Na sojenjih obtoženim čarovnicam je pričal v prid ženskam in skušal (neuspešno) pojasniti, da niso čarovnice, temveč žrtve »zadušene maternice«. Njegova knjiga velja za prvi opis histerije v angleškem jeziku. S tem ko je namesto čarovništva in demonske obsedenosti poskušal ponuditi znanstveno razlago, se je Jorden žal oprl na prav tako napačno idejo, da je za simptome teh žensk kriva histerija.

Kljub stoletjem napredka na drugih področjih medicine je danes veliko vidikov ženskega zdravja še vedno slabo raziskanih in primanjkuje podatkov, ki bi usmerjali zdravljenje. Presenetljivo veliko strokovnih ginekoloških priporočil je temeljilo bolj na mnenjih vodilnih strokovnjakov kot na preverjenih dejstvih ali znanstvenih dokazih. Zaradi tega so številne najnaprednejše medicinske teorije in zdravljenja pozneje razglasili za napačne – v nekaterih primerih šele po tem, ko so povzročili več trpljenja, kot ga je povzročala bolezen, ki so jo hoteli zdraviti.