

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
TANG, KAREN

Fără rușine : tot ce trebuie să știi despre sănătatea ta intimă / dr. Karen Tang ; trad. din lb. engleză de Smaranda Nistor. - București : Bookzone, 2025

ISBN 978-630-305-399-8

I. Nistor, Smaranda (trad.)

618

DR. KAREN TANG

Fără rușine

TOT CE TREBUIE SĂ ȘTII
DESPRE SĂNĂTATEA TA INTIMĂ

*Traducere din limba engleză
de Smaranda Nistor*

Redactor: **Roxana Samoilescu**
Grafician copertă: **Teodora Savu**
Tehnoredactor: **Anca Marisac**

IT'S NOT HYSTERIA

Copyright © 2024 by Karen Tang.
All rights reserved.

© Bookzone 2025, pentru prezenta ediție
Toate drepturile rezervate pentru limba română.
Nicio parte a acestei lucrări nu poate fi stocată
sau reprodusă fără acordul editurii.

Editura Bookzone

Șoseaua Berceni nr. 104, sector 4, București

Comenzi și informații:

Telefon: 031-433.50.68

E-mail: office@bookzone.ro

www.bookzone.ro

Bookzone
BUCUREȘTI, 2025

Cuprins

<i>Introducere</i>	9
PARTEA ÎNTÂI: Care este baza de pornire?.....	17
1 Istoria isteriei.....	19
2 Anatomia și educația sexuală.....	41
3 Autoevaluarea și comunicarea cu furnizorul de servicii medicale	61
PARTEA A DOUA: Care e situația?.....	71
4 Fibroamele	73
5 Endometrioza și adenomioza.....	99
6 Sindromul ovarelor polichistice	127
7 Chisturile ovariene.....	143
8 Disfuncția de planșeu pelvian.....	155
9 Prolapsul organelor pelviene	169
10 Incontinența urinară.....	177
11 Disfuncția sexuală	191
12 Afecțiunile vulvovaginale	209
13 Sindromul premenstrual și tulburarea disforică premenstruală	227
14 Perimenopauza și menopauza	237
15 Infertilitatea.....	257

16 Pierderea de sarcină.....	277
17 Diversitatea de gen	293
18 Intersexul.....	311
19 Cancerul.....	319
PARTEA A TREIA: Care sunt tratamentele?.....	345
20 Contracepția.....	347
21 Histerectomiile.....	375
22 Sterilizarea prin ligatura trompelor	387
23 Avortul.....	397
24 Examinările ginecologice și procedurile efectuate la cabinet	411
25 Cum să-ți cântărești opțiunile.....	433
<i>Concluzie</i>	437
<i>Mulțumiri</i>	441
<i>Despre autoare</i>	445

Introducere

Aceasta este povestea ta

Am fost motivată să scriu această carte de nenumăratele povești pe care le-am auzit de la pacientele pe care le-am consultat de-a lungul anilor, despre femei care au suferit enorm din cauza unei mari varietăți de probleme ginecologice: durere pelviană, menopauză, ciclul anormal, disfuncție sexuală, infertilitate și altele. Mi-am dat seama că nu puteam să aleg doar cazul unei singure persoane, ca să explic pe larg de ce problemele ginecologice prezintă multe dificultăți. Fiindcă, dacă ții în mâini această carte, atunci e foarte probabil să ai propria-ți poveste, și pot să ghicesc că are legătură cu una dintre problemele de mai jos:

- Ai dureri pelviene chinuitoare sau hemoragii îngrozitoare la ciclu sau amândouă – probabil de mulți ani.
- Problemele la ciclu sau durerile pelviene ți-au afectat capacitatea de a fi o persoană funcțională, de a merge la cursuri sau la serviciu sau de a desfășura activități care-ți fac plăcere, cum ar fi sport sau sex. Viața ta a început să se învârtă în jurul ciclului tău sau al ovulației, când durerea, sângerarea și schimbările bruște de dispoziție nu te mai lasă să te gândești la altceva.

- Ai încercat să le spui ce ți se întâmplă celorlalți din familie, prietenilor, chiar și medicilor, și să le explici că suferi, dar ți s-a răspuns că „E normal”, „Toate femeile sunt așa la ciclu”, „Dramatizezi tu” sau „Pune mâna și ia anticoncepționale”.
- Este posibil să ai probleme intestinale – constipație, diaree, defecație dureroasă, balonare și greață, sau probleme cu vezica urinară – cum ar fi urinare frecventă și senzație de urinare iminentă. Te întrebi dacă nu cumva toate acestea sunt doar în mintea ta.
- Este posibil să suferi de disfuncție sexuală, prolaps al organelor pelviene, infertilitate sau simptome vulvovaginale, lucruri pe care te jenezi să le discuți cu cei din familie sau cu prietenele sau chiar și cu medicul tău, și nu prea știi ce întrebări să pui sau cum să ceri ajutor.
- Poate că ești o persoană transgen sau nonbinară, desemnată de sex feminin la naștere. E posibil să nu mai ai menstruație din cauza testosteronului, dar ai în continuare dureri de burtă sau sângerare neregulată. Nu ești sigură ce se întâmplă cu tine, iar aceste probleme menstruale și pelviene îți înrăutățesc disforia de gen.

Povestea ta este mai mult decât suficientă. Știi deja de ce aceste subiecte au o importanță vitală. Experiența ta este una dintre milioanele care sunt în același timp complet personale și teribil de asemănătoare.

În cursul carierei mele de specialistă în chirurgie ginecologică minim invazivă, am auzit atât de multe asemenea relatări, încât le-am pierdut șirul – povești ale unor persoane exact la fel ca tine, care s-au simțit frustrate, copleșite, nebăgate în seamă. Persoane care își doreau cu disperare informații și soluții la simptomele lor

insuportabile și care căutau pe cineva care să le îndrume și să le arate de unde ar putea obține ajutor. În multe cazuri, fuseseră deja văzute de mai mulți medici, plimbate de colo-colo între cabinete de consultație și spitale de urgență, unde li s-a luat sânge pentru analize și li s-au făcut investigații imagistice, dar fără să li se dea niciun răspuns. Când pacientele găsesc în sfârșit un doctor care să le fie partener pe această cale, simt o imensă ușurare, fiindcă în sfârșit le confirmă cineva că toate chinurile pe care le-au îndurat nu sunt doar în închipuirea lor. Sunt reale. Suferința lor are o cauză și există opțiuni pentru a pune capăt suferinței.

Cartea aceasta este pentru ele – este pentru tine. Există speranță. Și chiar mai mult decât speranță: există măsuri concrete, ce te pot duce de la suferință la putere și la eliberarea de simptomele care te-au împiedicat să-ți trăiești viața așa cum îți dorești și cum meriți. Eu vreau să-ți dau informațiile de care ai nevoie ca să-ți poți înțelege simptomele, să cântărești atent opțiunile de tratament și să găsești profesioniștii din serviciile de sănătate cu care poți să comunici. Vreau să te ajut să te bucuri din nou de viață.

S-au scris nenumărate cărți despre diete de slăbire și despre prevenirea cancerului, dar nu există nici pe departe destule cărți despre neplăcerile menstruale, durerea pelviană, sănătatea sexuală și problemele de fertilitate. Aceste probleme ginecologice afectează peste jumătate din populație, dar nu vorbim despre ele. De ce? Pentru că sunt stigmatizate și considerate jenante și pentru că problematica sănătății femeilor a fost, universal vorbind, insuficient studiată și finanțată. Trebuie să schimbăm fiecare aspect al acestei stări de lucruri. Femeile merită să li se dedice resurse pentru a afla informații despre corpul lor și despre opțiunile disponibile ca să-și trateze simptomele, iar în momentul de față, sistemul nostru educațional și cel de sănătate nu se achită de această sarcină. Eu sper că această carte este un prim pas spre a satisface nevoia imensă

de informații sigure și accesibile în materie de sănătate ginecologică.

Îmi doresc ca *Nu e isterie* să declanșeze o revoluție a modului în care femeile își cunosc și își înțeleg corpul și posibilitățile de alegere, precum și a modului în care comunitatea medicală discută cu pacientele. Una dintre actrițele mele de comedie preferate, Ali Wong, a spus: „Am suferit *destul*”, referindu-se la dificultățile fizice și emoționale ale sarcinii și nașterii. Doar pentru că o funcție biologică poate fi dureroasă nu înseamnă că durerea este acceptabilă sau că tu trebuie să suferi mai departe. Dacă ești la fel ca majoritatea persoanelor desemnate de sex feminin la naștere, e aproape sigur că ai suferit deja mult mai mult decât ar fi trebuit. Nedreptatea trebuie să ia sfârșit acum, iar eu am să încep prin a te înarma cu informațiile care te vor ajuta să preiei controlul asupra sănătății tale.

CUM SĂ FOLOSEȘTI ACEASTĂ CARTE

Cartea aceasta nu este un manual de curs. Manualele satisfac o nevoie, dar nu mi-am propus să scriu un manual. Fiecare dintre subiectele pe care le voi aborda ar putea umple un manual, de unul singur, și unui medic îi trebuie ani întregi de studiu și instruire ca să-l stăpânească perfect. Cartea aceasta n-ar putea, sub nicio formă, să acopere totul despre fiecare tulburare de sănătate reproductivă. În loc de asta, eu vreau să-ți ofer explicații clare despre noțiunile de bază ale educației și anatomiei sexuale, o trecere în revistă a problemelor ginecologice frecvente, un cadru de referință pentru a-ți înțelege simptomele și opțiunile de tratament și un ghid practic care să te îndrume cum să ceri ajutor de specialitate.

Poți să te gândești la cartea aceasta ca la o colecție de cele mai populare hituri în problematica ginecologică. Poți să citești numai secțiunile relevante pentru tine sau pe

toate, dacă te interesează să afli cât mai multe despre aceste tulburări.

Mai important decât orice altceva, cartea aceasta îți va arăta cum să iei măsuri concrete pentru a avea o sănătate mai bună. Te va înarma cu date incontestabile, ca să-ți înțelegi mai bine corpul și să-ți cântărești opțiunile pe care le ai la dispoziție.

DECLINAREA RĂSPUNDERII MEDICALE

Cartea aceasta va furniza informații despre afecțiuni, analize și tratamente medicale, dar nu poate să-ți pună un diagnostic pe baza simptomelor tale personale, nici să-ți spună ce fel de tratament să alegi. Orice îngrijorare în privința sănătății tale trebuie discutată cu un doctor care poate să analizeze riscurile și beneficiile variantelor posibile și să te ajute să alegi tratamentul care este potrivit pentru tine.

MESAJ DESTINAT FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE

Cititorilor mei care lucrează în domeniul sănătății – medici, asistente și asistenți medicali, asistenți medicali clinicieni, asistenți ai medicilor, fizioterapeuți, personal medical auxiliar, studenți și oricine și-a dedicat viața îngrijirii pacienților: am învățat și am primit inspirație de la voi, și aștept cu nerăbdare să fim parteneri în strădania de a schimba starea de lucruri existentă în sănătatea reproductivă!

Colegilor mei specialiști în obstetrică-ginecologie și ginecologie: cunoașteți cu toții frumusețea și neajunsurile domeniului nostru de activitate. Ne-am ales un domeniu medical cu unele dintre cele mai ridicate rate de malpraxis și un program de muncă dintre cele mai dure, unul în

care până și tratamentele standard fac obiectul unor lupte politice acerbe. Noi rămânem în el pentru că ne iubim pacienții și credem în importanța muncii noastre.

În pofida compasiunii și a devotamentului nostru individual, sistemul de sănătate îi tratează prost pe prea mulți dintre pacienții noștri. Majoritatea persoanelor care suferă de endometrioză pot avea nevoie de ani de așteptare și de consultații din partea a cel puțin trei medici, ca să primească un diagnostic. Să suferi de dureri incapacitante timp de ani de zile, plimbându-te de la un medic la altul, în încercarea de a primi o mână de ajutor – nici nu-mi imaginez cât de greu poate fi! Știu că nu e din cauză că personalului medical nu i-ar păsa de pacienți sau pentru că ar fi misogin. Noi ne dorim să oferim cea mai bună îngrijire și cel mai bun diagnostic cu putință. Dar, pe de altă parte, suntem produsul sistemului nostru de educație și instruire medicală. Din păcate, lucrurile pe care le-am învățat și-au avut originea într-o societate patriarhală care deseori le înțelegea greșit. Studenților la medicină li se predă că femeile care se plâng de durere, hemoragie, simptome gastrointestinale și urinare, migrenă și oboseală, dar au ecografii în limite normale, sunt pur și simplu anxioase, și nu că aceste simptome sunt semne clasice de endometrioză. Dacă doctorii perpetuează asemenea idei eronate, înseamnă că nu ne-am făcut bine treaba, în ciuda bunelor noastre intenții.

Informațiile din secțiunile medicale ale acestei cărți pot să fie sau să nu fie ceva nou pentru profesioniștii din sănătate. Chiar dacă elementele de bază vă sunt bine cunoscute, eu sper ca această carte să reprezinte totuși o resursă utilă pentru voi și pacienții voștri.

Chiar dacă sistemul este defect, noi ne străduim în continuare. Te simți extraordinar atunci când îi auzi pe pacienți spunând că simptomele lor au dispărut, viața lor s-a schimbat, și totul datorită ție. Medicii și pacienții au

aceiași țel: să reușească să amelioreze simptomele, dându-le oamenilor posibilitatea să aibă cea mai sănătoasă și mai fericită viață posibilă. Împreună, putem să luptăm pentru atingerea lui. Aștept cu nerăbdare să pornim alături în această călătorie!

Istoria isteriei

Cum am ajuns aici? Tratatul destinat femeilor pe parcursul istoriei ne oferă indicii relevante, atunci când ne punem întrebarea de ce problemele menstruale, durerea pelviană și alte lucruri care țin de sănătatea ginecologică sunt adeseori minimalizate sau trecute cu vederea în ziua de azi. De pe vremea medicilor din Grecia Antică, trecând prin perioada vânătorilor de vrăjitoare și ajungând până în epoca medicinei moderne, funcțiile reproductive ale femeilor, sănătatea lor psihică și emoțională, precum și părerea celorlalți despre caracterul lor moral au fost inextricabil legate între ele. Deși credințele de acest fel erau deseori inexacte, au fost privite în asemenea măsură ca realități date, încât și astăzi e greu de făcut diferența dintre adevăr și legendă. Umilințele, nedreptățile și traumele pe care femeile le-au îndurat de-a lungul secolelor se insinuează pe tăcute în concepțiile moderne despre corpul și sănătatea feminină.

Corpul femeii și neplăcerile lui medicale au fost prost înțelese, prost abordate și de-a dreptul date deoparte ca neimportante, încă de la începuturile istoriei scrise. Părinții medicinei și filozofiei occidentale, care au fost profund respectați pentru munca lor de pionierat în unele privințe, au avansat multe teorii despre sănătatea feminină care par absurde astăzi, dar care au fost acceptate ca literă de

evanghelie de-a lungul a nenumărate generații. De exemplu, dacă o femeie manifesta simptome ce nu puteau fi explicate, se spunea despre ea că are organele sexuale defecte, că este supusă unor forțe supranaturale sinistre, cum ar fi vrăjitoria, sau i se dădea explicația bună la toate: suferă de isterie. Cuvântul acesta, *isterie*, conține în el toate prejudecățile și prezumțiile legate de corpul feminin care au existat de-a lungul a mii de ani, sugerând că simptomele fiziologice neplăcute ale femeilor își au originea într-o combinație de anxietate, slăbiciune psihică sau neuropatică și uter defect, mai degrabă decât într-o afecțiune medicală încă prea puțin înțeleasă.

Isteria – o noțiune avându-și originea în Grecia Antică – se credea că este un amestec de tulburări fiziologice, emoționale și psihologice care aveau cumva legătură cu uterul sau sexul feminin; a fost considerată o afecțiune medicală reală timp de sute de ani. În limbaj contemporan, adjectivul *isteric(ă)* presupune că persoana respectivă și-a pierdut controlul, reacționează exagerat și își închipuie lucruri care nu există decât în mintea ei, dar conceptul de isterie a pornit de la o maladie somatică. Pe parcursul secolilor, isteria a trecut de la a fi o boală a corpului la una a psihicului, dar legătura a rămas, între presupusele neajunsuri ale organelor de reproducere ale femeii și starea ei de sănătate mintală.

Istoria ne oferă cadrul de referință conceptual al sistemelor medicale din epoca modernă. Chiar dacă termenii sunt depășiți, unele concepții persistă, ca un soi de curent subteran al modului în care sănătatea ginecologică este percepută și gestionată în prezent. Supunând atenției deducțiile greșite și concluziile eronate ale trecutului, putem pune în lumină modalitățile prin care sistemele de sănătate trebuie să se schimbe în ziua de azi.

UTERUL RĂTĂCITOR

Unul dintre fundamentele medicinei occidentale este un ansamblu de lucrări numit „Corpusul hipocratic”, conținând teorii și tratate ale unor medici din Grecia Antică a secolului al V-lea î.H. Mulți oameni au auzit de „jurământul lui Hipocrat”, codul deontologic recitat de studenții care încep facultatea de medicină. Dar majoritatea oamenilor nu știu că tot Hipocrat a lansat teoria cum că multe probleme medicale au drept cauză mișcarea la propriu a uterului prin corp – care fuge de senzațiile neplăcute, cum ar fi cea de frig, sau se grăbește spre lucrurile pe care și le dorește, cum ar fi relațiile sexuale și sarcina. În această concepție, numită „a uterului rătăcitor”, se considera că mișcarea respectivului organ avea drept cauză lipsa de activitate sexuală. Vindecătorii recomandau tratamente cum ar fi masajul genital, contactul sexual și sarcina, pentru a domoli nervozitatea uterului, ba chiar și să pui miere sau alte dulciuri lângă organele genitale, ca să ademenești uterul să se întoarcă la locul lui de drept.¹ Filozoful grec Platon explica astfel fenomenul uterului rătăcitor:

La fel este și la femei – ceea ce numim pânțele sau uter este asemenea unui animal posedat de dorința de a procrea. Dacă pânțele este lăsat sterp mult dincolo de sorocul lui, acesta se necăjește din cale-afară și rățăcește prin trup, stânjenind căile respiratorii; și, nelăsând pieptul să respire, produce mari suferințe și felurite boli – totul durând până când Erosul lui se unește cu dorința ei.²

¹ Laurence Totelin, „Old Recipes, New Practice? The Latin Adaptations of the Hippocratic *Gynaecological Treatises*”, *Social History of Medicine* 24, nr. 1, aprilie 2011, pp. 74-91, <https://doi.org/10.1093/shm/hkq103>.

² Platon, „Timaios”, p. 91, traducere de Cătălin Partenie, în *Opere*, vol. VII, ediție îngrijită de Petru Creția, Editura Științifică, București, 1993.

Deși niciun doctor contemporan nu crede că uterul s-ar fâțâi la propriu prin corp, ecouri ale acestor idei persistă și azi în tratarea anumitor probleme ginecologice. Pacientelor cu endometrioză li se spune uneori să rămână însărcinate, ca să trateze boala, ceea ce nu se poate numi un plan sustenabil pe termen lung, mai ales în cazul pacientelor care nu vor să facă un copil. Comunitatea medicală, la fel ca și societatea în general, presupune mult prea adesea că oricine posedă un uter funcțional trebuie să-și dorească să-l folosească pentru sarcină – chiar și atunci când persoanele respective spun că nu vor să conceapă sau că gata, nu mai vor copii.

Multor paciente care vin pentru o ligatură a trompelor uterine sau pentru o histerectomie (operația de extirpare a uterului), dintre care unele sunt trecute bine de treizeci sau patruzeci de ani și au deja copii, medicii le spun că sunt prea tinere ca să ia o asemenea decizie și că într-o zi o vor regreta. Chiar și în vremurile de azi, societatea încă mai pleacă de la premisa că femeile își vor dori întotdeauna să fie fertile – doar că nu-și dau seama de asta. Ar fi greu de imaginat o situație medicală non-ginecologică în care medicul să le spună unor pacienți adulți avizați că nu știu, de fapt, ce anume urmăresc în viață, și, ca atare, nu pot să ia singuri decizii legate de sănătatea lor. În această privință, influențele istorice ale uterului rătăcitor încă n-au dispărut.

DIN GRECIA ANTICĂ LA PROCESELE VRĂJITOARELOR

Termenul *isterie* provine din cuvântul *hystera*, care în greaca veche însemna „uter”, iar tulburarea a fost considerată timp de secole o maladie fiziologică provocată de uter, printr-o extindere a teoriei uterului rătăcitor. *Isteria* cuprindea o varietate largă de simptome, printre care accese de furie, convulsii, mișcări stranii, halucinații, anxietate, alienare mintală și durere.

Cu toate că, în Europa medievală și a Renașterii, despre comportamentele bizare și nebunie se credea că sunt semne ale posedării de diavol sau ale vrăjilor, unii doctori continuau să atribuie aceste simptome unor utere frustrate. În anul 1602, un medic englez pe nume Edward Jorden a publicat o carte cu titlul *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother* („Scurtă prelegere despre o boală numită sufocarea mamei”)³ – *mamă* fiind un termen de modă veche pentru uter. În cartea cu pricina, Jorden căuta să explice că simptomele fiziologice atribuite vrăjitoriei erau cauzate, de fapt, de „sufocarea uterului” – *passio hysterica*. Asemănător uterului rătăcitor, un uter sufocat – care nu-și satisfăcea trebuințele firești de sex sau graviditate – putea să provoace semne deranjante în restul corpului. Jorden susținea că tocmai de aceea virginele și văduvele erau mai susceptibile de acele crize paroxistice interpretate ca vrăjitorie. El a depus mărturie la proces în numele unor femei acuzate de vrăjitorie, încercând, fără succes, să explice că nu erau vrăjitoare, ci pur și simplu victime ale unui uter sufocat. Cartea lui Jorden este considerată una dintre cele mai timpurii descrieri în limba engleză ale isteriei. În strădania lui de a prezenta un contrapunct științific în fața vrăjitoriei și a posedării demonice, Jorden a recurs la noțiunea tot atât de eronată că isteria ar fi fost de vină pentru simptomele acelor femei.

Astăzi, în ciuda sutelor de ani de progrese înregistrate în alte domenii ale medicinei, multe aspecte ale sănătății femeilor rămân încă insuficient studiate și lipsesc datele de cercetare necesare pentru îndrumarea tratamentului. În număr surprinzător de mare, recomandările de specialitate ginecologică s-au bazat de-a lungul anilor

3 Edward Jorden, *A Briefe Discourse of a Disease Called the Suffocation of the Mother*, Londra, 1603, British Library Online, <https://www.bl.uk/collection-items/first-english-book-on-hysteria-1603>.

pe opiniile unor figuri ilustre din domeniu, mai degrabă decât pe realități obiective sau pe studii științifice. Din acest motiv, cele mai avansate teorii și tratamente medicale ale epocilor respective au fost ulterior evaluate ca incorecte – în unele cazuri, după ce provocaseră suferințe care au depășit problema tratată inițial.

CLITORISUL ȘI OVARELE ÎN SECOLUL AL XIX-LEA

Perioada de glorie a isteriei a fost începutul secolului al XIX-lea, când medicii au încercat să-i înțeleagă originile și tratamentul printr-o prismă formală a medicinei. Despre uter nu se mai credea că ar fi sursa problemei, așa că alte organe sexuale feminine au fost atent cercetate ca posibile cauze. În același timp, domeniul ginecologiei a început să se dezvolte ca specialitate în cadrul medicinei occidentale.

Începând cu anii 1850, ginecologii au făcut experimente cu îndepărtarea chirurgicală a clitorisului (operație cunoscută sub denumirea de clitoridectomie) sau a ovarelor (ovarectomie) pentru a trata isteria. Isaac Baker Brown a fost un ginecolog binecunoscut în Anglia și președintele Societății Medicale din Londra. El a recomandat clitoridectomia ca tratament pentru alienarea mintală, epilepsie și isterie, pentru că, potrivit ipotezei lui, aceste tulburări aveau drept cauză masturbarea.⁴ În Statele Unite, doctorul Robert Battey, președintele Asociației Medicale a Statului Georgia, a fost printre primii medici care să extirpe chirurgical ovarele; la vremea respectivă, ovarectomiile erau cunoscute ca „operații Battey”. Battey atribuia disfuncției ovariene diverse probleme medicale, printre care epilepsia și isteria, și recomanda îndepărtarea ovarelor pentru cazurile care nu

⁴ Isaac Baker Brown, *On the Curability of Certain Forms of Insanity, Epilepsy, Catalepsy, and Hysteria in Females*, Londra, Robert Hardwicke, 1866, p. 7, Wellcome Collection Online, <https://wellcomecollection.org/works/e2gtcp9u>.

răspundeau la alte tratamente.⁵ Mii de ovarectomii au fost efectuate în Statele Unite în ultima parte a secolului al nouăsprezecelea, din cauza acestor idei greșite.⁶

Din fericire, clitoridectomiile „terapeutice” și ablația ovarelor normale au căzut în dizgrație relativ repede, date fiind riscurile lor chirurgicale, ratei mortalității și lipsei de eficacitate, dar nu înainte ca mii de femei să sufere îndepărtarea deloc necesară a organelor lor sexuale.

În ziua de azi, medicii nu mai pun diagnosticul de isterie, nici nu efectuează clitoridectomii sau ovarectomii pentru atenuarea ei. Operațiile de extirpare a uterului și ovarelor își au categoric rostul lor în medicina modernă, pentru tratarea anumitor tulburări, cum ar fi fibromatoza și disforia de gen, sau pentru a diminua riscul de cancer. Problema apare atunci când pacientelor li se spune că nu au nicio altă opțiune decât o histerectomie sau o ovarectomie, chiar și în condițiile în care ele vor să-și păstreze fertilitatea, sau atunci când nu sunt consiliate cum se cuvine în privința potențialelor riscuri sau a alternativelor. Am avut multe paciente care au trecut printr-o histerectomie sau ovarectomie fără să știe exact de ce; tot ce mi-au spus a fost: „Doctorul a zis că trebuie s-o fac.”

ISTERIA ȘI SISTEMUL NERVOS CENTRAL

În ultima parte a secolului al XIX-lea, le-a venit și neurologilor rândul să-și încerce puterile cu isteria; ei au tratat-o ca pe o tulburare a sistemului nervos. Dr. Silas Weir Mitchell este considerat unul dintre fondatorii

⁵ Robert Battey, *Extirpation of the Functionally Active Ovaries for the Remedy of Otherwise Incurable Diseases*, Rome, Georgia, 1876, p. 2, National Library of Medicine Digital Collections, <https://wellcomecollection.org/works/e2gtcp9u>.

⁶ Thomas Schlich, „Cutting the Body to Cure Mind”, *Lancet: Psychiatry* 2, no. 5 (May 2015): 390–92, [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00188-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00188-1).