

Důkazy mluví jasně: z hlediska konstituce jsou ženy silnější pohlaví.

Ashley Montagu: *Přirozená nadřazenost žen* (1953)

„Je to báječné,“ rozplývá se Mitu Khuranaová, úřednice v nemocnici v Novém Dillí. „Když jsi poprvé těhotná, všichni to tak prožívají. Ten pocit se nedá popsat.“

Vzpomínky, které si tak hýčká, jsou deset let staré. Otěhotněla jen několik měsíců po svatbě, a hned s dvojčaty. Myslela si, že její štěstí už nic neohrozí. Vyrůstala se samými sestrami, takže jí nezáleželo na tom, zda porodí děvčata nebo chlapce nebo po jednom od každého. „Jen jsem si přála, aby děti byly zdravé,“ říká.

Její muž a jeho rodina to ale viděli jinak. Chtěli syny.

Tak začal obyčejný příběh, jaké se dějí v milionech domovů po celé Indii, Číně a v dalších částech jižní Asie, kde kultury bez uzardění opěvují syny a zatracují dcery. Jak se Mitu sama přesvědčila, lidé dokážou zajít neuvěřitelně daleko, aby dívkám zabránili vůbec se narodit. Některé ženy prostě rodí, dokud konečně neporodí chlapce. Jiné rodina nutí k ukončení těhotenství, když čekají dceru, někdy i za cenu utrpení. Pokud se ženám podaří dopracovat se až k porodu, chová se rodina k dívkám často mnohem hůře než k chlapcům. V nejotřesnějších případech je zabije. V roce 2007 našla policie ve východoindickém státě Urísa ve staré nepoužívané studni lebky a jiné tělesné části asi třiceti plodů a novorozenců ženského pohlaví. V roce 2013 proběhla zpráva o novorozené dívce pohřbené zaživa v lese ve státě Madhjadpradéš a roku 2014 se v Bhópálu našlo dívčí novorozeně v popelnici.

Ve stejném roce označila zpráva OSN problém za kritický. Již roku 2011 sčítání lidu odhalilo, že mezi Indý ve věku do šesti let je asi o sedm milionů méně dívek než chlapců. Tento rozdíl je větší než před deseti lety, což lze částečně přičíst rostoucí dostupnosti ultrazvukového vyšetření, které dokáže

snadno určit pohlaví, a rodiče tak mají informaci dostatečně brzy, aby se rozhodli pro ukončení těhotenství.

V roce 1994 postavila indická vláda prenatální určování pohlaví mimo zákon, ale soukromé kliniky a lékaři se za příslušný poplatek nerozpakují tuto službu nabízet i nadále. Provádí se v soukromí a tajně. Mítu říká, že nikdy nechtěla znát pohlaví svých dětí, ale nakonec neměla na výběr. Během těhotenství jí prý podstrčili k jídlu koláč s vejci, na která je alergická. Její manžel, lékař, ji odvezl do nemocnice, kde jí gynekolog doporučil, aby si vzala sedativa a nechala si vyšetřit ledviny. Předpokládá, že právě tehdy si manžel nechal zjistit pohlaví dětí bez jejího souhlasu, dokonce bez jejího vědomí.

„Poznala jsem podle jeho chování, že čekám holčičku,“ vzpomíná. On i jeho rodina na ni začali okamžitě naléhat, aby si děti nechala vzít. „Byl to obrovský tlak.“ Odmítali jí dát jíst a pít, jednou ji dokonce strčili, až upadla ze schodů. Zoufalá a vyděšená se přestěhovala ke svým rodičům, kde porodila.

Dokázala své dcerky zachránit, ale situaci to nezlepšilo. „Vůbec se k nim nechтели znát,“ vzpomíná na reakci svého muže a jeho rodiny. Několik let nato našla starou lékařskou zprávu, která uvádí pohlaví jejích nenarozených dětí. Vzala to jako důkaz, že si manžel nechal ultrazvukem zjistit pohlaví dětí bez jejího souhlasu. Na základě tohoto zjištění podala žalobu proti němu i proti nemocnici. V době našeho rozhovoru, deset let po narození dcer, žalobu stále řeší pověstně pomalé indické soudy. Manžel i nemocnice obvinění stále tvrdošíjně odmítají.

Mítu dnes žije odloučeně od svého muže a čeká na rozvod. V Indii se proslavila jako jedna z prvních žen, které řeší podobnou situaci právní cestou. Kampaň, již vede po celé zemi, jí potvrdila, jak hluboko tento problém prorůstá celou společností bez ohledu na regionální nebo společenské rozdíly. „Bojuji, protože nechci, aby si mé dcery prošly tímtež. Ženy jsou oblíbené jako manželky a milenky, ale ne jako dcery,“ říká. „Naše společnost se musí změnit.“

Jakkoli se pachatelé snaží skrývat selektivní potraty, vraždy a zneužívání matek i dcer, celostátní statistiky nelžou. Skutečnost je jasně patrná z bizarně nevyrovnaného poměru pohlaví. Zpráva OSN *Ženy světa* (The World's Women) za rok 2015 uvádí: „V zemích, kde je poměr zastoupení pohlaví blízko linie parity nebo pod ní, můžeme předpokládat, že dochází k diskriminaci dívek.“

Situaci velmi dobře zná Joy Lawnová, ředitelka Centra zdravého mateřství, dospívání, reprodukce a dětství při Londýnské škole hygieny a tropické medicíny. „Vejdete v jižní Asii do nemocnice a najdete dětské oddělení, kde leží 80 procent chlapců, protože dívky se nikdo neobtěžuje vozit k lékaři,“ říká. Podobnou genderovou nevyváženost zaznamenaly v roce 2002 v Nepálu výzkumnice v oboru veřejného zdraví Miki Yamanakaová a Ann Ashworthová, také z Londýnské školy hygieny a tropické medicíny. Sledovaly, jak rodiny

přístupují k pověřování dětí domácími pracemi, a zjistily, že dívky musejí pracovat dvakrát déle než hoši a také vykonávají těžší práce.

Společnost ovlivňuje genderové rozdíly velmi zásadním způsobem a nezastaví se ani před zabíjením. Údaje o úmrtnosti dívek jsou ještě děsivější, pokud uvážíme, že ačkoli se ženy považují za slabší pohlaví, děvčátka jsou statisticky vzato odolnější než chlapci. Jsou přirozeně lépe vybavena k přežití. Při podrobnějším zkoumání ženského těla vědci zjišťují, jak nesmírná je jeho síla přežít – i ve světě, který o dívky nestojí.

„Ženy jsou lépe vybaveny k přežití než muži v podstatě v každém věku.“

Většinou si představujeme muže jako silnější a odolnější pohlaví. Je pravda, že muži jsou v průměru o 15 centimetrů vyšší a horní tělesné partie mají bezpochyby dvakrát silnější než ženy. Jenže sílu můžete definovat různými způsoby. Když dojde na nejzákladnější živočišný pud – přežití –, je ženské tělo vybaveno lépe než mužské.

Rozdíl je patrný již od narození.

„Když jsme byli na novorozeneckém oddělení a narodil se chlapec, říkali nám, že má statisticky vyšší pravděpodobnost úmrtí,“ vysvětluje Joy Lawnová. Vedle akademických výzkumů dětského zdraví pracovala s novorozenci ve Velké Británii a jako dětská lékařka v Ghaně. Nejvyšší riziko úmrtí je u člověka první měsíc po narození. Ve světě každoročně umírá milion dětí ve stejný den, kdy se narodily. Pokud se jim ale dostane stejné péče, mají dívky statisticky větší naději na přežití než chlapci. Výzkum vychází z celosvětových údajů a podává nejpresnější možný obraz novorozenecké úmrtnosti. Na základě tohoto rozsáhlého hloubkového výzkumu dospěla Joy Lawnová k závěru, že riziko úmrtí je u chlapců asi o deset procent vyšší než u dívek – a důvody tohoto rozdílu jsou převážně nebo možná výhradně biologické.

Proto by v jižní Asii, stejně jako jinde na světě, měly statistiky vykazovat mírně vyšší počet dívek. Skutečnost, že počty dívek a chlapců nejsou ani stejné, ale jsou vychýlené ve prospěch chlapců, znamená, že vyšší přirozenou sílu dívek přežít poráží síla společnosti, do které se narodily. „Pokud máte počet obou pohlaví vyrovnaný, znamená to, že nedobře pečujete o dívky,“ říká Joy Lawnová. „Biologická rizika ohrožují chlapce, ale společenská rizika stojí proti dívkám.“

Prokazují to údaje o dětské úmrtnosti z jiných koutů světa. Z každé tisícovky narozených dětí v subsaharské Africe umírá devadesát osm chlapců a osmdesát šest dívek před dovršením pěti let. Výzkum, který Joy Lawnová a její kolegové publikovali v časopise *Pediatric Research* v roce 2013, potvrdil, že chlapci mají o čtrnáct procent vyšší riziko předčasného narození. Při stejné

úrovni nezralosti novorozence mají chlapci také vyšší riziko postižení, od ztráty zraku či sluchu po mozkovou obrnu. Ve stejném časopise uvedl v roce 2012 výzkumný tým z londýnské King's College, že silně nedonošení chlapci zůstávají déle v nemocnici, mají vyšší riziko úmrtí a častěji trpí problémy s vývojem mozku nebo s dýcháním ve srovnání se stejně nedonošenými dívkami.

„Vždycky jsem v tomto ohledu předpokládala fyzickou příčinu, protože chlapci jsou o něco větší, ale může v tom být i biologická citlivost ke zdravotním komplikacím,“ říká Joy Lawnová. Jedním z možných vysvětlení vyššího počtu předčasných porodů u chlapců je dosud nevysvětlená vyšší incidence problémů s placentou a vysokého krevního tlaku u matek čekajících syny. Výzkum vědců z Univerzity v Adelaide uveřejněný v časopise *Molecular Human Reproduction* v roce 2014 ukázal, že novorozená děvčátka se mohou těšit průměrně lepšímu zdraví, protože placenta se chová různě v závislosti na pohlaví dítěte. Pokud je v děloze ženský plod, placenta funguje lépe k udržení těhotenství a zvýšení imunity vůči infekcím. Nikdo neví proč. Může to souviset s tím, že mezi nenarozenými dětmi je přirozeně o něco více chlapců. Rozdíl po narození může být prostě způsob, kterým příroda počty vyrovnává.

Důvody ale mohou být také mnohem složitější. Koneckonců větší schopnost přežít vydrží dívkám po celý život. Dívky se s tou schopností nejen rodí, ale tím jak rostou, ji ještě zdokonalují.

„Ženy jsou lépe vybaveny k přežití než muži v podstatě v každém věku,“ potvrzuje Steven Austad, vedoucí katedry biologie na Alabamské univerzitě v Birminghamu, mezinárodně uznávaný expert na stárnutí. Popisuje ženu jako „odolnější“. Je to tak zřetelný a nezpochybnitelný fenomén, že někteří vědci jeho pochopení považují za klíč k dlouhověkosti.

Na přelomu tisíciletí začal Austad zkoumat, co přesně pomáhá ženám přežít lépe než muži, a to ve všech fázích života. „Chtěl jsem vědět, jestli je to nový jev a jestli se to projevuje jenom ve vyspělých zemích ve dvacátém a jednadvacátém století.“ Procházel data z *Human Mortality Database*, mezinárodní databáze zaznamenávající délku dožití, kterou v roce 2000 založili němečtí a američtí vědci, a ke svému úžasu zjistil, že tento jev skutečně nijak nezávisí na místě a čase.

Databáze dnes pokrývá třicet osm zemí a regionů. Austadův oblíbený vzorek je Švédsko, které patří mezi nejdůslednější a nejspolehlivější poskytovatele demografických dat. Pro děti narozené ve Švédsku roku 1800 byla střední délka dožití třicet tři let u žen a třicet jeden rok u mužů. V roce 2015 to bylo již asi osmdesát tři u žen a sedmdesát devět u mužů. „Ženy jsou odolnější než muži. O tom může podle mého málokdo pochybovat,“ říká Austad. „Byla to pravda v osmnáctém století ve Švédsku i v jednadvacátém století v Bangladéši, platí to pro Evropu stejně jako Spojené státy.“

Zeptala jsem se ho, zda by delší průměrná délka života u žen mohla být způsobena sociálními faktory. Dalo by se například předpokládat, že se s hochy obecně zachází drsněji než s dívkami nebo že mají muži větší sklon vyhledávat riskantní povolání, například na stavbách nebo v dolech, což je vystavuje nebezpečnému prostředí. A víme, že po celém světě je celkově mnohem více kuřáků než kuřacek, což také dramaticky zvyšuje úmrtnost. Austad však trval na tom, že rozdíly jsou příliš výrazné a stabilní v čase i prostoru, takže nelze vyvodit jiný závěr, než že za nimi stojí určité vlastnosti ženského těla: „Abych pravdu řekl, těžko bych si za tím představil pouze vliv prostředí.“

Tato výhoda se nejvíce projevuje na konci života. Americká Gerontologická výzkumná skupina spravuje na internetu seznam všech osob na světě, u kterých ověřila dosažení věku nad 110 let. Naposledy jsem jejich stránky navštívila v červenci 2016 a mezi všemi superdlouhověkými jsem našla pouze dva muže. A čtyřicet šest žen.

Ale nevíme proč.

„Vůbec to nechápu,“ říká Austad. „Když jsem se tím začal zabývat, čekal jsem, že k tématu najdu stohy literatury, ale neobjevil jsem skoro nic. Spousta literatury se ptá: „Je toto rozdíl mezi mužem a ženou?“, ale skoro nikdo se nevěnuje biologickým příčinám tohoto rozdílu v dožití. Jde o jeden z nejvýraznějších jevů v biologii člověka, o němž víme, a přitom ho skoro nikdo nestuduje.“

Více než sto let vědci pečlivě zkoumají naši anatomii, nasbírali tisíce litrů koňské moči, aby izolovali chemikálie, které u mužů zvyšují mužskost a u žen ženskost, jejich honba za rozdíly mezi pohlavími neznala mezí, ale když dojde na otázku, proč jsou ženy fyzicky odolnější než muži, proč jsou lépe vybaveny k přežití, výzkumy chybí. Ani dnes nesměruje k odpovědi více než tu a tam osamělá studie.

„Je to základní biologický poznatek,“ podotýká Kathryn Sandbergová, ředitelka Centra pro studium mezipohlavních rozdílů ve zdraví, stárnutí a nemocech při Georgetownské univerzitě ve Washingtonu, která se zabývá výzkumem vlivu nemocí na rozdíl v dožití. „Téměř v každé kultuře žijí ženy v průměru o pět až šest let déle než muži. A platí to už celá staletí. V první řadě máte rozdíl ve věku, kdy nastupují nemoci. Například kardiovaskulární onemocnění se u mužů vyskytují v mnohem mladším věku než u žen. Nástup hypertenze, tedy vysokého krevního tlaku, přichází u mužů také v mnohem nižším věku. Nemoc se navíc u každého pohlaví vyvíjí jinou rychlostí. Třeba chronické renální selhání má u mužů mnohem rychlejší průběh než u žen.“ A Kathryn Sandbergová dodává, že dokonce i v laboratorních výzkumech na zvířatech, například na myších nebo na psech, se samice držely mnohem lépe než samci.

Při probírání údajů se vědci jako ona, Joy Lawnová nebo Steven Austad velmi podivovali nad univerzálností rozdílů v dožití. „Myslel jsem, že tyto rozdíly jsou výsledkem životních podmínek v moderní západní společnosti, že půjde hlavně o odlišnosti spojené s kardiovaskulárními nemocemi,“ říká Austad. „Ale když jsem to začal zkoumat, zjistil jsem, že ženy lépe odolávají téměř všem hlavním příčinám úmrtí.“ V jednom ze svých článků Austad uvádí, že v roce 2010 v USA při zohlednění věku umíraly ženy v menší míře než muži na dvanáct z patnácti nejčastějších příčin úmrtí. Tři zbývající příčiny jsou Parkinsonova nemoc a mozková mrtvice, na které umírají obě pohlaví ve stejné míře, a Alzheimerova choroba, na kterou ženy umírají více než muži.

Když dojde na léčbu virových a bakteriálních infekcí, zdají se ženy také odolnější. „V závažných případech infekčních onemocnění mají větší šanci přežít. Pokud zvážíme délku trvání infekce, ženy reagují rychleji a zbaví se jí dříve než muži,“ tvrdí Kathryn Sandbergová. „Podíváte-li se na nejrůznější známé druhy infekcí, ženy disponují silnější imunitní reakcí.“ Neznamená to, že ženy nemarodí. I je trápí nemoci. Jenom na ně neumírají tak snadno a tak rychle jako muži.

Jedním z možných vysvětlení je, že ženy nějakým způsobem chrání vyšší hladina estrogenu a progesteronu. Tyto hormony imunitní systém nejen posilují, ale také zvyšují jeho přizpůsobivost, jak říká Sabine Oertelt-Prigioneová, výzkumnice Institutu genderu v medicíně při berlínské fakultní nemocnici Charité. „Souvisí to s tím, že ženy mohou rodit děti,“ vysvětluje. Těhotenství je stejné, jako když ve vašem těle roste cizí tkáň. Pokud imunitní systém s tkání nesouzní, odmítne ji. „Potřebujete imunitní systém, který dokáže přepínat mezi prozánětlivou a protizánětlivou reakcí, aby se zabránilo vyvolání potratu, k němuž by mohlo dojít v podstatě při každém těhotenství. Imunitní systém potřebuje mechanismy, kterými jednak dokáže svolat buňky na jedno místo a napadnout původce vašich nesnází, jednak musí umět tuto reakci zastavit ve chvíli, kdy už tam tento činitel není, aby nedocházelo k poškozování tkání a orgánů.“

Hormonální změny, které ovlivňují imunitní systém ženy během těhotenství, probíhají ze stejného důvodu v menším měřítku také v průběhu menstruačního cyklu. „Ženy mají tvárnější imunitní systém. Přizpůsobují se různě,“ říká Sabine Oertelt-Prigioneová. Imunitu zajišťuje mnoho druhů buněk v těle, ale nejbliže k virům a bakteriím se dostávají takzvané T-lymfocyty. Tyto buňky dokážou do bakterií vpravit látky, které je zabijí, nebo vyloučí jiné látky, jež povolají na pomoc další buňky. Některé z nich pak „požírají“ nakažené buňky a bakterie, podobně jako Pac-Man v počítačové hře. Vědci zjistili, že některé druhy T-lymfocytů, které hrají hlavní roli v řízení reakcí organismu na infekce, zvyšují svou aktivitu v druhé půli menstruačního cyklu, kdy žena může otěhotnět.