

ANATOMICKÁ VÝPRAVA

ZÁHADNÁ VAGINA

RACHEL E. GROSS

xyz

Záhadná vagina

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na

www.xyz.cz

www.albatrosmedia.cz

xyz

RACHEL E. GROSS

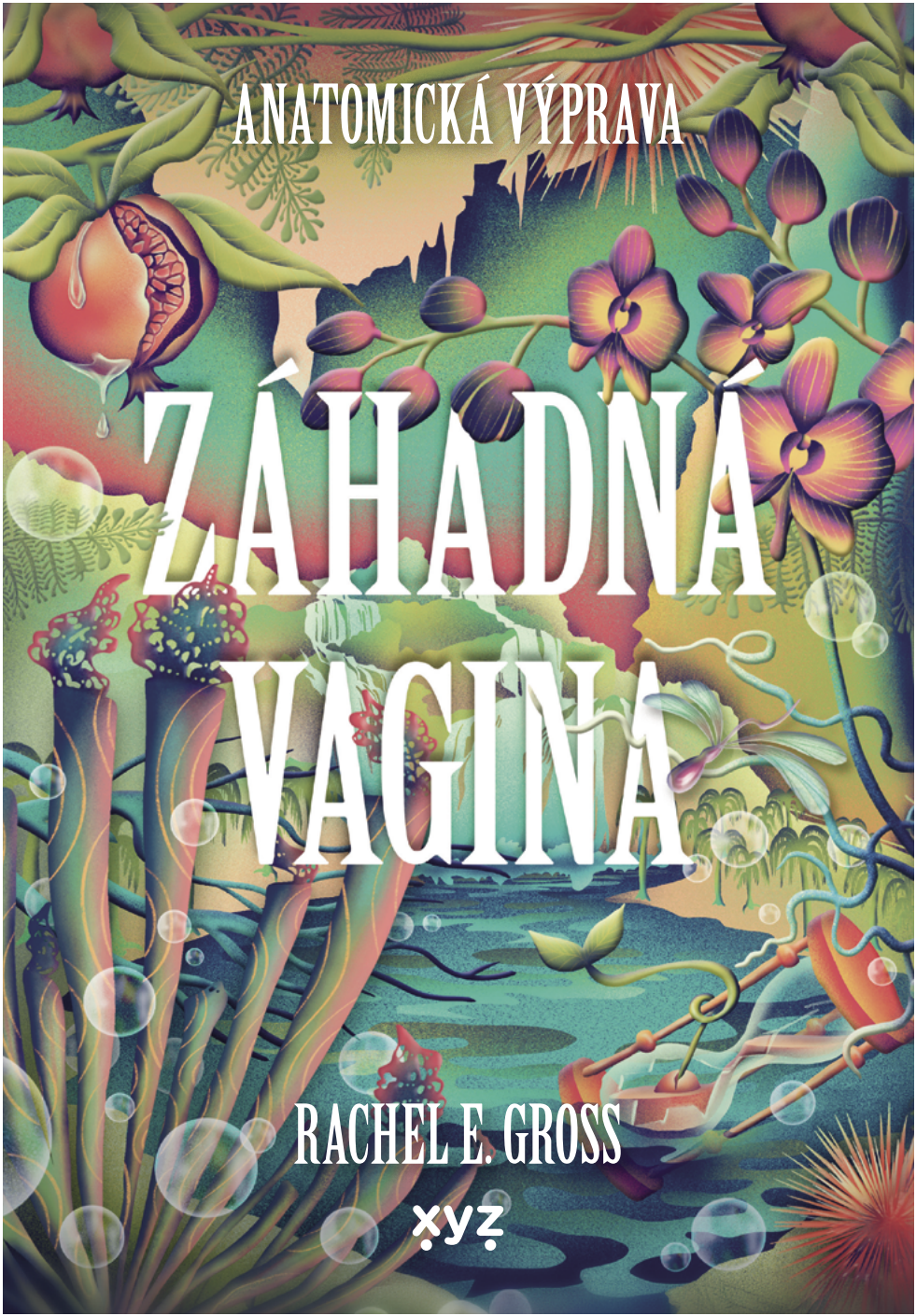
Záhadná vagina – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2026

Všechna práva vyhrazena.

Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.

ALBATROS  **MEDIA**



ANATOMICKÁ VÝPRAVA

ZÁHADNÁ VAGINA

RACHEL E. GROSS

xyz

ANATOMICKÁ VÝPRAVA

ZÁHADNÁ VAGINA



RACHEL E. GROSS

Ilustrace – Armando Veve

xyz



ČTI ZA NÁRODÁK!

První stránka – a jste v národ'áku. Každá další nás posouvá blíž k vítězství. Co vám čtení přinese? Zjistíte na www.ctizanarodak.cz. Albatros Media podporuje osvětovou nekomerční kampaň na podporu čtenářství, kterou inicioval Svaz českých knihkupců a nakladatelů.

Copyright © 2022 by Rachel E. Gross
Illustrations © 2022 by Armando Veve
Cover Illustration © Martina Šořovská, 2026

Translation © Kateřina Iváková, 2026
© Nakladatelství XYZ, 2026

ISBN tištěné verze 978-80-267-7129-6
ISBN e-knihy 978-80-267-7135-7 (1. zveřejnění, 2026) (ePDF)
ISBN e-knihy 978-80-267-7140-1 (1. zveřejnění, 2026) (ePDF)
ISBN e-knihy 978-80-267-7141-8 (1. zveřejnění, 2026) (ePDF)

Tato kniha byla napsána pro jakoukoli ženu – jakoukoliv osobu –, která shledá, že je pro ni její tělo zahaleno tajemstvím. Je určena těm, které pocítí hlodavé podezření, že to, co dosud četly o své anatomii, nebylo napsáno pro ně nebo někým jim podobným. Máte pravdu. Tato kniha ale byla napsána pro vás. Byla napsána pro každou osobu, která se cítí neschopná mluvit o svém těle jazykem, který by byl srozumitelný všem. Pro všechny ty, které chtějí lépe porozumět dědictví, s nímž se narodily: jejich reprodukčním orgánům a chromozomům tančícím v každé jejich buňce.

Doufám, že vás tato kniha přivítá stejně, jako mě přivítaly pozoruhodné ženy a vědkyně, o kterých se v ní píše.

OBSAH

ÚVOD: *Pojmenována, nárokována a zostuzována*

KAPITOLA 1:	Touha (<i>Žalud klitorisu</i>)	1
KAPITOLA 2:	Celistvost (<i>Vnitřní klitoris</i>)	29
KAPITOLA 3:	Odolnost (<i>Vagina</i>)	61
KAPITOLA 4:	Obrana (<i>Vaginální mikrobiom</i>)	91
KAPITOLA 5:	Stvoření (<i>Vajíčko</i>)	115
KAPITOLA 6:	Schopnost (<i>Vaječníky</i>)	147
KAPITOLA 7:	Obnova (<i>Děloha</i>)	181
KAPITOLA 8:	Krása (<i>Neovagína</i>)	213
<i>Doslov</i>		245
<i>Poděkování</i>		251
<i>Poznámky</i>		255

ÚVOD



POJMENOVÁNA, NÁROKOVÁNA A ZOSTUZOVÁNA

V životě každé ženy nastane okamžik, kdy její tělo narazí na limity lidského poznání. V tu chvíli samu sebe vnímá tak, jak ji vnímá lékařská věda: jako záhadu. Tajemství. Černou skříňku, do které se z nějakého důvodu nikomu nedaří dostat. Všechny ženy, se kterými jsem hovořila o této knize, měly pocit, že mají komplikované a vzpurné tělo. Začaly mít podezření nebo jim bylo přímo řečeno, že je to nějakým způsobem jejich chyba. Že by se měly stydět – že by si měly jít lehnout a přemýšlet o tom, co provedly.

Můj vlastní okamžik nastal v červenci 2018. Bylo mi devětadvacet a ukrutně mě svrbělo tam, kde jsem se nemohla poškrábat. Celý měsíc byla moje vulva [*vulva: zevní ženské pohlavní ústrojí / poznámka překladatelky*] v jednom ohni. Moje gynekoložka, drobná, seriózní doktorka jménem Lori Piccová, si nejdřív myslela, že mám obzvlášť bujnou kvasinkovou infekci. Ale o jednu antimykotickou léčbu a dvě kola antibiotik později mi sdělila špatnou zprávu: mým trýznitelem byla bakteriální infekce, o níž jsem nikdy předtím neslyšela. U poloviny žen, které ji dostanou, se bez varování znovu a znovu objevuje jako krtince na zahradě.

Byla tu jedna zbývající léčba, kterou jsem mohla vyzkoušet. „Je to v podstatě jed na krysy,“ řekla doktorka Piccová. „Stejně to zjistíte na internetu, tak vám to raději říkám hned.“ Jmenovalo se to kyselina boritá a díky své schopnosti ničit plísňe a bakterie se od roku 1800 používá v antibakteriálních mastech, u výplachů a jako zabiják plotic a mravenců. Záměrem bylo

rozbít ekosystém uvnitř mé vagíny a zničit špatné bakterie (spolu s těmi dobrými), abych mohla začít znovu od začátku.

To nezní příliš dobře. Ale doživotní infekce taky ne.

Navíc – na rozdíl od mnoha jiných pacientů – jsem byla vždy ochotná přijmout doporučení svého lékaře. Byla jsem dcerou vědců: v rodině jsem měla doktorku (moje matka), teoretického fyzika (můj otec) a molekulární genetičku (moje nevlastní matka). Pyšnila jsem se magisterským titulem z vědecké žurnalistiky a pracovala jako redaktorka digitální vědecké rubriky v časopise *Smithsonian*. Považovala jsem se tedy za schopnou plyně nebo alespoň na společenské úrovni hovořit o tématech, jako jsou buňky, biologie a lidská těla. Do značné míry jsem medicíně věřila. Rozhodně jsem věřila doktorce Piccové, která k mé vagíně vždy přistupovala s odměřenou a věcnou profesionalitou.

Aplikovala jsem svůj jed poslušně každý večer a bez odmítání. Deset dní. Ale pak jsem udělala osudovou chybu. Vyčerpaná týdný zákeřného svědění, přemýšlením o svědění a urputnou snahou svědění se vyhnout, jsem ten den usnula nezvykle brzy. Když jsem se probudila, byly tři hodiny ráno a já měla neodbytný pocit, že jsem něco zanedbala. Doklopýtala jsem do koupelny, jen napůl vzhůru, a odšroubovala jsem oranžovou nádobku s lékem. Pak jsem bez přemýšlení svůj vaginální lék spolkla.

Tvrdě jsem dosedla na záchod.

Vytáhla jsem mobil a zběsile ťukala do Google vyhledávače. Nejlepším výsledkem byla studie s názvem *Požítí kyseliny borité u dospělých se smrtelnými následky*. „Kyselina boritá je nebezpečný jed,“ začal článek. {1} „Otrava touto chemickou látkou může být akutní nebo chronická.“

Běžela jsem zpátky do ložnice a zatřásla přítelem, abych ho vzbudila. Vzápětí se mi ale nedostávalo slov. Do té chvíle jsem mu neřekla o lécích, které beru. Logicky jsem věděla, že cokoliv se mi tam dole děje, nemá nic společného s mou sebeúctou. Ale někde vzadu v hlavě jsem se stále cítila nečistá. Infikovaná. Zamořená. Jako by kolem mých spodních oblastí bylo silové pole hanby. Dokonce ani já, dokonce ani v roce 2018, jsem prostě nedokázala mluvit o svém hořícím keři.

„Myslím, že jsem spolkla něco, co jsem neměla,“ sdělila jsem mu šeptem jako malé dítě. Podíval se na můj mobil a začal si obouvat boty. Byl čas odebrat se na pohotovost.

Pamatuji si, jak jsem se na nemocničním lůžku pod zářivkami cítila naprosto odcizena od svého těla. Představovala jsem si samu sebe, jak mi pumpují žaludek a jak se svými vlnami návalových křečí, přemožena silou mocnější, než jsem byla já.

Za vším tím odpojením od sebe samotné bylo ještě něco jiného. Pocit zrady. Vztek. Tohle se stát nemělo. Myslela jsem si o sobě, že jsem vzdělaná, racionální, vědecky smýšlející žena vybavená prostředky k ovládání vlastního života. Proč jsem nevěděla nic o vnitřních pochodech svého těla? Proč to nevěděla moje gynekoložka nebo kterýkoliv z dalších lékařů, se kterými jsem se setkala – odborníci na medicínu, kteří strávili svůj život studiem a staráním se o těla, jako bylo to moje? Proč mi proboha moje doktorka doporučila, abych si do vagíny strkala jed na krysy?

Došlo mi něco znepokojivého: nevěděla jsem téměř nic o tom, jak moje vagína funguje.

To byl okamžik, kdy se zrodil nápad na tuto knihu.



Rozhodla jsem se napsat knihu o vědě, která studuje vagínu. Bude to čtení zábavné, veselé a plné zázraků a překvapení – pitoreskní cesta do intimních hlubin lidského těla ve stylu paní učitelky Frizzleové [Valerie Frizzleová: *učitelka v kouzelné škole v americkém kresleném seriálu Kouzelný školní autobus, která vodí děti na zvláštní, vzrušující exkurze.* / poznámka překladatelky]. Ale brzy jsem zjistila, že mám problém: ve znalostech vědy zeje obrovská díra ohledně toho, co víme o ženském těle. Většina vědeckého porozumění této oblasti je odvozena ze studia mužských těl. Teprve v roce 1993, v návaznosti na hnutí za zdraví žen, oficiální federální ustanovení nařídilo, aby vědci zahrnuli ženy a menšiny do klinických výzkumů. {2} Jak uvedla v roce 2014 doktorka Janine Austin Claytonová, zástupkyně

ředitele výzkumu pro zdraví žen Národního institutu zdraví: „Ve srovnání s poznatky o biologii mužů víme mnohem méně doslova o každém aspektu ženské biologie.“

V této zemi se lékařský výzkum týkající se ženského těla až donedávna soustředil zejména na plodnost. Jak mi řekl jeden odborník na endometriózu [*endometrióza: ložiska tkáně podobné děložní sliznici na neobvyklých místech / poznámka překladatelky*]: „Nikdo v Kongresu se ve skutečnosti nezajímá o dělohu, pokud v ní není dítě.“ Teprve v roce 2014 založil NIH [*NIH – National Institute of Health – Národní institut zdraví: americká státní agentura působící v oblasti výzkumu / poznámka překladatelky*] gynekologickou pobočku, která se měla zabývat zdravím vulvy, vagíny, vaječníků a dělohy jako takových. Bylo to prakticky poprvé, kdy federální výzkumný úřad uznal, že tyto orgány jsou nedílnou součástí zdraví žen, ať už mají v úmyslu otěhotnět, nebo ne. (Ale dokonce i tento výzkum je umístěn v Národním institutu pro zdraví a rozvoj dětí. „Která část NIH se zajímá o ženské partie? Není to intuitivní,“ říká doktorka Diana Bianciová, ředitelka institutu. „Ale ve skutečnosti jsme to z velké části my.“) {3}

V důsledku toho jsou části našeho vlastního těla méně prozkoumané než dno oceánu nebo povrch Marsu. Většina vědců, se kterými jsem mluvila, vinila z tohoto nedostatku znalostí problém černé skříňky: ženské tělo je považováno za složitější a méně srozumitelné a většina potrubí je zastrčená uvnitř. Abychom se tam dostali, potřebovali jsme špičkové zobrazovací nástroje, přístroje, které se objevily teprve v posledních desetiletích. Když jsem vyslechla tyto odpovědi, nemohla jsem se ubránit myšlence na všechno, co věda udělala ve 21. století: vyslala sondu na Mars, vytvořila dítě tří rodičů, vyrobila umělou ovčí dělohu. A nedokázali jsme zjistit složení vaginálního hlenu?

Nebyl to ale jen nedostatek přístrojů, jak jsem se dozvěděla. Byl to i nedostatek vůle. Vrátime-li se k Darwinovi, tehdejší vědci považovali vagíny a jejich příslušenství za méně zajímavé, méně důležité a méně dynamické než penisy. Buď jim to bylo jedno, nebo se cítili trapně, nebo trvali na tom, že budou považovat ženy pouze za tvory reprodukční, nikoliv sexuální. „Uvidíte jen to, co hledáte,“ řekl mi Scott Pitnick, biolog zabývající se

spermiemi, který studuje interakce mezi spermatem a ženskými tekutinami. „Pokud nepředpokládáte, že ženy jsou důležité nebo že budou skutečným přínosem, prostě se nesnažíte a aktivně je nestudujete.“

Když jsem ale naléhala, on i další uznali, že tento rozpor je ve své podstatě způsoben sexismem ve vědě a tím, kdo ve skutečnosti provádí průzkum. Po většinu historie byly ženy – zejména ženy s tmavou pletí, trans ženy a ženy sexuálních menšin – z tohoto údajně všeobecného úsilí vyloučeny. Když jsem tuto knihu začala dávat dohromady, bylo mi jasné, že tyto dva problémy jsou neoddělitelné. Upozadování ženských těl vědou je z velké části způsobeno upozadováním žen ve vědě samotné.



Tyto předsudky lze vysledovat až ke zrodu západní medicíny, k samotnému prapůvodnímu lékaři, Hippokratovi. Ten nejuctívanější z řeckých lékařů, jmenovec Hippokratovy přísahy, ve skutečnosti nikdy nezkoumal lidskou ženu. Kvůli kulturním tabu a nedostatku ženských mrtvých těl se spoléhal hlavně na slova porodních asistentek a žen, které prováděly samovyšetření. „Vím jen to, co mě naučily ženy,“ řekl. Tento detail mu ale nezabránil v tom, aby naše sexy části pojmenoval.

Kolem roku 400 př. n. l. Hippokrates považoval mužské a ženské genitálie za *τὸ αἰδοῖον*. Znamená to „ostudné části“ a jednalo se o odkaz na Aidos, červenající se bohyni studu a zdrženlivosti. Jinými slovy, studium sexuality bylo od počátku zabarveno potupou a hanbou. Byly to ale zejména ženy, na kterých ta ostuda ulpěla. V roce 1545 jeden francouzský anatom pitval lidský klitoris a pojmenoval jej *membre honteux*: ostudný úd. Mnoho lékařských učebnic stále odkazuje na vulvu – všechny vnější ženské genitálie – latinským slovem *pudendum*, které se překládá jako „část, za niž byste se měli stydět“.¹ Německé slovo pro stydké pysky je *Schamlippen* – „ostudné rty“.

1 V roce 2020 byl tento termín po bouřlivé debatě konečně oficiálně vyřazen z mezinárodního slovníku anatomických termínů. {4}

Tyto historické kořeny ovlivňují naše vnímání až do současnosti. Když jsem lidem vyprávěla, o čem píšu, překvapilo mě, jak dychtivě po takové knize touží. Když jsem to sdělila své kolegyni Beth – drzé, uličnické redaktorce časopisu *Smithsonian* – podívala se na mě s bázlivou úctou. Po dva roky, co jsme spolu pracovaly, měla Beth na stole ručně šitý vaječník vyrobený z levandulové plsti, památku na orgán z masa a krve, který jí vyřízli po léčbě rakoviny reprodukčních orgánů. Přesto se ani v pětapadesáti letech, jak přiznala, nedokázala přimět vyslovit slovo „vagina“.

Naklonila se ke mě a rozpačitě se mi svěřila, že ji její rodiče naučili říkat místo toho: „přední zadeček“.²

Beth není sama. Jsme společností hluboce neschopnou mluvit o vlastní anatomii – jak z neznalosti, tak z dlouho existujícího pocitu studu. Průzkumy zjistily, že téměř polovina britských žen (a čtvrtina amerických žen) nedokáže identifikovat vagínu na lékařském diagramu; ještě méně lidí ví, kde je vulva nebo děložní čípek. {5} Děti v Anglii se učí označovat vagíny roztomilými slovy jako „dvoupence“, „fi-fi“, „víla“, „frnda“ nebo „micinka“. Jak můžeme očekávat, že z těchto dětí vyrostou dospělí, kteří budou erudovaní a zodpovědní vůči svému vlastnímu tělu, když jim chybí slovní zásoba, pomocí které by o svých tělech mohli diskutovat?

Tyto okamžiky mě zarmoutily, pobouřily a zmátly. Posílily mě, abych tři roky svého života strávila tím, že jsem obvolávala lidi a ptala se na vagíny: mladé vagíny, stárnoucí vagíny, kachní vagíny, delfíní vagíny, vagíny zdravé, vagíny nemocné, vagíny skutečné i bioinženýrské vagíny vyrobené v laboratořích. Důvod, proč jsem to dělala, byl jediný – nikdo jiný to zatím neudělal. Ale všichni trpíme následky této nevědomosti – ať už si to uvědomujeme, nebo ne.



Důsledky mého nedostatku sebepoznání byly naštěstí mírné. Poté, co lékař na pohotovosti zavolal na Úřad jedovatých látek, ujistil mě, že dávka,

2 Beth nyní hrdě používá slovo „vagina“ v každodenní konverzaci, i když to není nezbytně nutné.

kteřou jsem spolkla, zdaleka nestačí na to, aby bylo nutné vypumpovat žaludek. Zanedlouho poté moje infekce sama od sebe zmizela. Ale stejně jako mnohé jiné ženy v této knize mě tato zkušenost nastartovala na cestu k hlubšímu poznání. Některé z nich se také ocitly v nemocnicích, v experimentálních výzkumných studiích nebo v předních liniích reprodukčního výzkumu, kde se hledají odpovědi na intimní otázky, které se dotýkají nás všech. Pro některé z nich byly následky často mnohem závažnější.

V současné době výzkum, který se zabývá ženami a skupinami LGBTQ+, zkoumá tuto sféru nanovo a vědci odhalují to, co generace před nimi zanedbaly. Krajina, kterou se snaží zmapovat, působí spíše jako jiná planeta než svět naplněný hanbou, jaký si představoval Hippokrates: svět, kde klitoris vládne svému rozsáhlému podzemnímu království a kde se vaginální kanál hemží bakteriálními vojáky a vaječníky se obnovují chrlením zbrusu nových vajíček.

Tato kniha vás zavede do anatomických laboratoří na University of Melbourne, kde se setkáte s doktorkou, kterou na lékařské fakultě učili, že klitoris je malý a nedůležitý, a která nyní pomocí moderních zobrazovacích technik odhaluje skutečnou podobu tohoto majestátního orgánu (kapitola 2). Zavede vás na univerzitu, kde bostonská bioložka vyrábí umělé vaječníky v naději, že ochrání generaci své dcery před některými kaskádovými zdravotními účinky spojenými s menopauzou (kapitola 6). Zavede vás do San Matea v Kalifornii, kde se setkáte s lékařkou, která přetváří disciplínu chirurgie genderového potvrzení, aby mohla pacientům poskytnout zážitek, jaký by si bývala přála ona, když podstoupila operaci v Mexiku v devadesátých letech 20. století (kapitola 8).

Zavede vás také do análů historie, kde zjistíte, že ženy byly vždy nedílnou součástí dějin – často v zákulisí, bez uznání zásluh a mimo oficiální akademický svět. Zastavíme se v Hippokratově starověkém Řecku, Darwinově viktoriánské Anglii a Freudově meziválečném Rakousku – v dobách, kdy byly položeny základní kameny tradičního nahlížení na ženské tělo. Tito muži se považovali za odvážné průzkumníky, kteří vztyčují vlajky na neprozkoumaném území. Ale nebyli první, kdo tam vstoupil – ani

poslední. Kromě těchto otřepaných příběhů se setkáte se zarputilými vědkyněmi, jako je Miriam Menkinová, první výzkumnice, která oplodnila lidské vajíčko mimo tělo (kapitola 5), a s průkopníky, jako byla princezna Marie Bonapartová, která navzdory nedostatku formálního lékařského vzdělání objevila nové údaje o klitorisu v době, kdy byl tento orgán podceňován a opovrhován (kapitola 1).

Dnes prochází hlubokou proměnou dokonce i samotný koncept ženského těla. Věda dlouho rozdělovala obrovskou škálu lidských těl do dvou krabic: mužské a ženské. Velká část moderní medicíny je založena na předpokladu, že pohlaví může být pouze buď, anebo, dva vlaky, které jezdí po oddělených, rovnoběžných kolejích. Ale biologie znovu a znovu prokázala, že tomu tak není. {6} Nyní víme, že pohlaví a gender nejsou binární a že identita, chromozomy, genitálie, pohlavní žlázy a hormony zřídka tvoří úhlednou přímku. Těla existují ve spektru, v úchvatné obměně nekonečných forem.

Čím více tyto souvislosti vnímáme, tím dále posouváme vědu o všech tělech. Vědci, kteří se zabývají endometriózou, například zjistili, že vzorce zánětů, které jsou základem tohoto onemocnění, ovlivňují také zdraví a plodnost mužských těl. Nový výzkum vaginálního mikrobiomu nám pomáhá lépe porozumět úloze mikrobiomu penisu. A studium regeneračních schopností varlat nám umožňuje vidět vaječníky nanovo: ne jako ztenčující se rezervy, ale jako líheň růstu a regenerace.



Přistihla jsem se, že jednou z otázek, které jsem kladla vědcům nejčastěji, když jsem připravovala tuto knihu, byla tato: Proč to vědě trvalo tak dlouho, vlastně až do současnosti, než začala zkoumat (doplňte to, co je zřejmé)? Například: Čím se vyznačuje zdravý vaginální ekosystém? Jak opravdu funguje menstruační cyklus? Co je ve skutečnosti G-bod? V reakci na to jsem vždy vyslechla nějakou variaci fráze: Nemůžete vidět, co nehledáte. Nebo: vidíte jen to, co očekáváte, že uvidíte. V mnoha ohledech je tato kniha o různých způsobech hledání.

Vědu dělají vědci. Žijí ve své vlastní době, ve své kůži. Dívají se na svět nejen prostřednictvím mikroskopů a dalekohledů, ale také prostřednictvím své vlastní, omezené lidské optiky. A po většinu našich dějin byli tito vědci ze západního světa: běloši a muži. Utvářely je postoje a politika jejich doby – a znalosti, k nimž se dopracovali, tuto politiku udržovaly a posilovaly. V průběhu historie byly tyto vědecké poznatky využívány k tomu některé umlčet a jiné upřednostnit, k rozhodování o tom, která těla byla hodnotná a která ne.

Doufám, že tato kniha dokáže odstranit klapky, které omezovaly, co tito raní anatomové viděli; že zpochybní myšlenku, že to, co našli, bylo objektivní poznání; a že ukáže, jak toho za jejich horizontem bylo k vidění a k poznání mnohem víc.

Když se tito muži dívali na ženy, často nahlíželi pouze skrz reprodukční optiku: ženy byly chodící dělohy, stroje na děti, sexuální objekty. Dnešní nová vědecká generace vnímá ženy mimo tuto škatulku. Zkoumá orgány, které jsou v reprodukci nejvíce provázané – dělohu, vaječníky, vagínu – a vidí je jako součást většího celku; jako dynamické, aktivní a odolné; jako okno do univerzálnějších procesů, jako je léčení a regenerace.

Nemůžete si představit, co nevidíte, ale nemůžete vidět to, co si nedokážete představit. Lidé a objevy v této knize jsou důkazem toho, co můžeme vidět, když si něco představíme jinak.

O NEDOSTATEČNOSTI JAZYKA

Při psaní této knihy jsem si uvědomila, že neexistuje žádné dobré slovo pro to, o čem mluvíme: o konstelaci orgánů, které se účastní sexu, porodu, rozmnožování a mnoha dalších procesů. V lékařském jazyce se o nich společně mluví jako o „ženském reprodukčním systému“. Ale takové pojmenování, kromě toho, že jde o jazykolam, ve skutečnosti nepokrývá všechno. Klitoris se například často vůbec nepovažuje za reprodukční orgán. Zato ale existují reprodukční orgány, kterými se já nezabývám, jako například prsa. (Nebo kostní dřev, o které někteří vědci tvrdí, že by měla

být považována za reprodukční, protože kmenové buňky z kostí putují během menstruačního cyklu do dělohy, aby napomáhaly znovudorůstání děložní výstelky.)

Existují další důvody, proč název „reprodukční systém“ neplní svou funkci. Vaječníky nezajišťují jen produkci vaječných buněk; pumpují i hormonální koktejl, který udržuje zdraví prakticky každého orgánového systému, od srdce přes kosti až po mozek. Vaginální mikrobiom je rozšířením imunitního systému ženského těla, který chrání tento vstupní prostor před vetřelci a zároveň pomáhá udržovat rovnováhu těla pod kontrolou. Děloha je součástí složitého, celotělového tance, při kterém mění kmenové buňky a imunitní buňky za krev a kostní dřev. Tyto orgány dohromady tvoří něco většího, sít řek a cest, které se navzájem podporují a spolupracují, aby se udržela rovnováha v těle.

To, že neexistuje dobrý název pro tak nerozdělitelnou skupinu orgánů, je výmluvné. Toto je oblast těla, o které je stále obtížné mluvit, doslova i obrazně. Mlčení, stigma a, ano, stud stále brzdí konverzaci – a vědu – o ženském těle. Nakonec jsem v názvu použila slovo „vagina“, protože je to slovo rozpoznatelné a srozumitelné. Ale vězte, že i když tato kniha začala jako kniha zabývající se vědou o vagíně, je v ní mnohem víc. Toto je kniha o tom, proč nemáme vhodné názvosloví pro vagínu a spol. – a možná i letmý pohled do budoucnosti, ve které to jméno mít budeme.

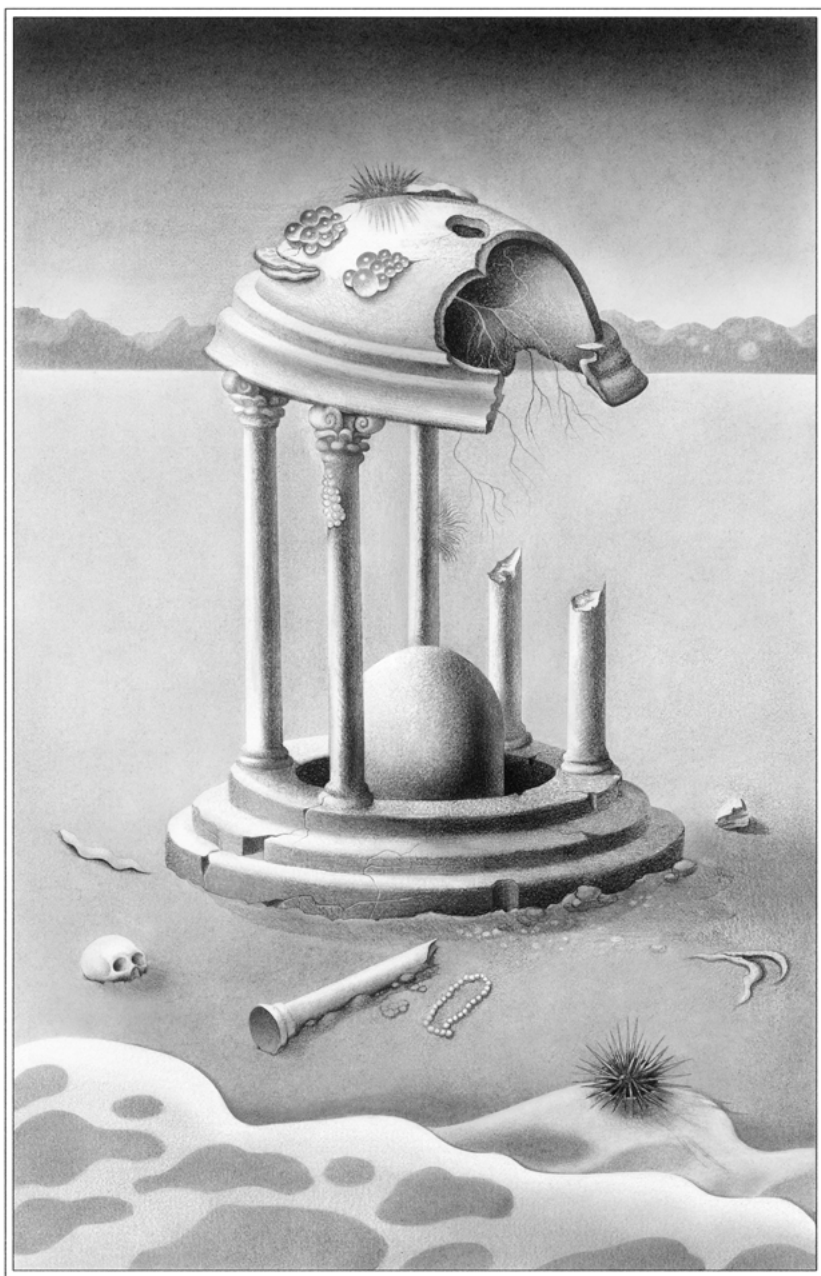


V této knize používám slovo „žena“ několika různými způsoby. Často jej používám v historickém smyslu, abych ukázala, jak muži vytvořili hranici kolem těch s určitými částmi těla a zařadili je do kategorie „ženy“. Pro tyto muže byl každý, kdo se narodil jako žena, předurčen k tomu stát se matkou, manželkou, pomocnicí, „malým stvořením bez penisu“, jak to roztočile vyjádřil Sigmund Freud. Myslím, že je důležité osvětlit anatomická kritéria, která byla použita k vytvoření těchto kategorií. Tato kritéria byla později využita k omezování a útisku osob, které taková těla měly.

Ve skutečnosti ne všichni lidé s vagínami a dělohami jsou ženy, stejně jako ne všichni lidé s penisy a varlaty jsou muži. Dokonce ani objektivně znějící pojmy jako „pohlaví“, „muž-samec“ a „žena-samice“ nejsou všezahrnující a žádný z nich nepředstavuje jasnou biologickou volbu. Existují ženy narozené s většími klitorisy, než je obvyklé, bez vaječníků nebo se zvýšenou hladinou testosteronu. Existují ženy, které přijdou o vaječníky a dělohy kvůli hysterektomii [*hysterektomie: chirurgické odstranění dělohy / poznámka překladatelky*] nebo jiným lékařským zákrokům. Existují také lidé, kteří nespádají pod souhrnný název „žena“, ale kteří mají části těla, o nichž mluvím, a kteří byli v průběhu historie podle toho posuzováni: intersexuálové, nebinární lidé, trans muži. Doufám, že i oni zde najdou něco hodnotného.

V této knize informuji o některých způsobech, jakými věda v minulosti definovala ženu. Ve svém úsilí napsat tuto historii někdy selžu ve snaze překonat jejich binární vymezení. Ale nakonec doufám, že my – vy, já, věda – dokážeme tuto binární definici ženy přeformulovat. Dovolte mi, abych to vysvětlila: ženská esence není v jejím lůně. Nedefinuje ji její biologie, společnost, věda, muži ani jiné ženy. Definuje ji vědomí, že je žena. Jste to právě vy, čtenáři, kdo rozhodne, zda se na vás termín „žena“ vztahuje – nebo ne.

ZÁHADNÁ VAGINA



Kdyby tohoto nebylo, nebylo by žádné touhy, ni potěšení.

(BRITSKÁ PORODNÍ BÁBA JANE SHARPOVÁ, 1671)



Touha

(ŽALUD KLITORISU)

Princezna leží natažená na nemocničním lůžku a netečně čeká, až začne její život. Ruce má zkřížené na hrudi, víčka zavřená, jako by spala.

Je jaro roku 1927 a Marie Bonapartová přicestovala vlakem ze svého pařížského záměčku do sanatoria Löw, soukromé kliniky v srdci Vídně. Chystá se zrealizovat nejdramatičtější rozhodnutí svého života. Čtyřiačtyřicetiletá princezna dočasně opustila svého muže, prince Jiřího Řeckého a Dánského, a jejich dvě dospívající děti, aby podstoupila experimentální operaci, kterou vyvinul jistý doktor Josef von Halban. Marie tuto operaci dobře zná, protože v roce 1924 napsala článek obhajující tento zákrok do lékařského časopisu. {7} V jejím popisu „(je) závěsný vaz klitorisu přerušen a klitoris je připevněn ke spodním strukturám, čímž je fixován v nižší poloze.“{8}

Marie byla zoufalá. Před dvaceti lety jako čerstvě vdaná a v nejlepších letech zjistila něco, co by většinu žen rozplakalo: byla frigidní. V jejím výkladu tohoto slova to znamenalo, že v misionářské poloze nemohla dosáhnout orgasmu. Rozhodně to zkoušela. Brzy poté, co se provdala za vysokého, blondatého a kníratého prince svých snů, zjistila, že je romanticky oddaný svému strýci a že o ni jeví jen minimální sexuální zájem.

„Nenávidím to stejně jako ty,“ řekl jí Jiří o jejich svatební noci. „Ale musíme to udělat, pokud chceme děti.“ {9} Svou povinnost splnila a porodila dva zdravé dědice, chlapce a dívku. Poté se pustila do série vášnivých afér s vysoce postavenými muži po celém kontinentu, včetně Aristida Brianda, jedenáctinásobného francouzského premiéra.

Marie byla pohledná žena s dlouhými hnědými kadeřemi, chápavým poloušměvem a obličejem ve tvaru srdce se zadumaným výrazem. Navenek vypadala jako vzor královské majestátnosti a oddaného mateřství. Vnitřně to byla žena rozpolcená. Žádná z jejích milostných afér jí nepřinesla naplnění. „Mé libido je pouze v mé hlavě,“ svěřila se ve svém deníku. {10} Nemohla samozřejmě vědět, že vytoužený „vaginální orgasmus“ není zrovna rutinní záležitostí. {11} Věděla pouze, že její tělo odmítlo poslouchat její mysl.

Princeznin problém přesahoval hranice ložnice. Za vlády jejího praprastrýce Napoleona se Francie stala „la Grande Nation“, rozsáhlou koloniální říší s rostoucí populací. {12} Nyní, po první světové válce, zdecimovaná Francie zoufale potřebovala znovu doplnit ztracenou generaci padlých mužů a zvrátit prudce klesající porodnost – břemeno, které přirozeně dopadlo na ženy. Konat vlasteneckou povinnost znamenalo mít více dětí. A mít více dětí znamenalo mít požitek z manželského koitu. Charakteristickým znakem této ideální Francouzky – „normální, vaginální, mateřské“, jak se vyjádřila Marie – tudíž bylo, že měla při proniknutí požitek. {13} Vyvrcholení během sexu nebylo ani třešničkou na dortu, ani vedlejším průvodním jevem, ale společenskou nutností.³

Ať se Marie snažila sebevíc, zjistila, že není schopna tuto směrnicí splnit. „Zatímco práce je snadná, potěšení (*la volupté*) je obtížné,“ napsala. Roky psychoanalýzy jí v jejím problému nikterak nepomohly. Nyní se rozhodla vyzkoušet jiný způsob. Posune svůj klitoris směrem dolů, aby konečně mohla cítit rozkoš při pohlavním styku. Věřila, že jedině touto operací dosáhne erotické harmonie, po které tolik touží.

3 Nejen ve Francii: v Americe dvacátých let 20. století bylo nedosažení orgasmu u ženy při sexu s manželem zákonným důvodem k rozvodu.

Na operačním sále Halban zvedl Mariin nemocniční plášť, aby odhalil její vulvu. Píchl jí lokální anestézii, protože Marie bude během procedury vzhůru. Mariina pánev znecitlivěla. Nebyla nervózní. Svým způsobem k tomuto okamžiku směřovala celý svůj život. Vedle ní seděla její americká přítelkyně a začínající psychoanalytička Ruth Mack Brunswicková. Ruth byla o patnáct let mladší, ale byly si tak blízké, že si vyměňovaly návody na různé způsoby masturbace. (Marie napsala, že Ruth byla „hrdější na svou masturbaci než na deset doktorských titulů“.) {14} Ve svých dopisech probíraly své vlastní případy frigidity a „klitoritidy“, což byla Mariina auto-diagnóza.

Halban vzal skalpel a opatrně začal řezat do jemné kůže nad Mariiným žaludem klitoris, hrbolkem o velikosti hrášku, který se nacházel nad vstupem její vagíny. Pak prořízl vaz, který kotvil její klitoris ke stydké symfýze, pás tuhé chrupavky, která pojí obě poloviny kostní pánve k sobě. Když ho takto osvobodil od jeho vymezené pozice, zvedl nyní její klitoris – její drahokam, její falus, její sídlo rozkoše – a posunul jej o několik milimetrů dolů, takže seděl blíže k vaginálnímu otvoru. Když byl spokojený s umístěním, Halban klitoris znovu přišel. Poté zacelil ránu, kde kdysi Mariin klitoris byl, aby minimalizoval zjizvení. Celá operace trvala pouhých dvacet dva minut. {15}

Lze si pouze představovat, jakou bolest Marie cítila, když anestézie odezněla. Zůstala v nemocnici dva týdny s Ruth u lůžka. Ale možná nejdůležitější postava v jejím životě zde chyběla. Kde byl Freud?



Sigmund Freud v Marii cosi roznítil. Četla francouzský překlad jeho *Úvodních přednášek o psychoanalýze* v roce 1923, dlouho předtím, než jí operace klitorisů vůbec proběhla hlavou. V té době se starala o svého otce, který trpěl rakovinou prostaty. Po jeho smrti – uvězněná v domově svého dětství – začala znovu číst deníky, které si psala mezi sedmi a deseti lety – temnou spleť básní a příběhů, které vyprávěly o paranoidním, přehnaně

omezovaném a chráněném dětství. Zamilovala se do začínajícího oboru psychoanalýzy jako do možnosti, jak nově a jinak interpretovat svůj život. Marie vycítila ve Freudovi odpověď na své otázky – proč se zdálo, že ji její romantické zápletky nikdy nenaplní, a proč se jí ve snech stále vracejí témata z dětství.

Rozhodla se, že se s tímto uctívaným architektem podvědomí setká. On byl, jak později napsala, jediný, kdo jí mohl pomoci najít „penis a orgasmickou normalitu“, kterou hledala. {16}

Co se Freuda týkalo, nebyl vyhlídkou na setkání s Marií příliš nadšený. Byl to starý muž, skoro sedmdesátiletý, když ho kvůli jejímu případu oslovil společný přítel. Freud byl nepochybně uctíván: jeho Vídeňská psychoanalytická společnost právě zapustila kořeny ve Spojených státech a v Rusku, ale on sám se nacházel v hluboké krizi trudnomyslnosti. Před čtyřmi roky přišel o milovanou dceru Sophii kvůli epidemii španělské chřipky a brzy poté i o jejího syna, svého vnuka. Nyní, po operaci čelisti za účelem odstranění zhoubného nádoru, nosil nepraktickou protézu, která mu ztěžovala mluvení a kouření. Izolován věkem a stravován žalem, přijímal jen málo nových pacientů a byl extrémně vybíravý ohledně toho, koho si vybere. Později, než ho Marie začala navštěvovat, jí prozradil, že téměř ztratil vůli žít.

Společný přítel, alsaský psychoanalytik jménem doktor René Laforgue, se za Marii zaručil a řekl Freudovi, že je „rozumná a svědomitá“. Marie „má podle mého úsudku výrazný komplex mužnosti,“ napsal Laforgue a dodal, že se o analýzu zajímá „z didaktických důvodů“ – aby se poučila.

Vyhlídka na pacienta, který se chtěl léčit a zároveň naučit analytické postupy, byla neobvyklá. I Mariiny zvláštní požadavky Freuda udivily. Například se s ním chtěla vídat dvakrát denně, na celkovou dobu dvou hodin. „Zdá se, že to s princeznou nepůjde,“ odepsal Laforgueovi. „Vzhledem k tomu, že беру jen velmi málo případů, mě sezení po dobu šesti až osmi týdnů, které mě nutí vzdát se dalších pacientů a k tomu přesahuje sezónu, nemůže zlákat.“ Ale když mu Marie napsala přímo a dala si práci s překladem svého návrhu z francouzštiny do němčiny, Freud se nechal obměkčit.

„Můj ctihodný mistře,“ začal její dopis. Dne 30. září 1925 Marie Freuda poprvé navštívila.

Freud žil a pracoval více než třicet let na Berggasse 19, v měšťácké obytné čtvrti Vídně. Pětipatrová budova se nacházela ve vydlážděné ulici v pěší vzdálenosti od univerzity a Psychoanalytického institutu. Na úrovni ulice bylo řeznictví a obchod s potravinami. Ve druhém patře vyhlížela do dvora Freudova slavná pracovna s měkkým, sametem potaženým gaučem a policemi přeplněnými hromadami psychoanalytických textů. K pracovně přiléhál byt rodiny Freudových, kde s manželkou Marthou vychovávali svých šest dětí. Aby se Marie dostala do Freudovy pracovny, vstoupila z ulice do kamenného klenutého průchodu a ze vstupní haly vystoupala po širokých schodech – po stejných schodech, po kterých před ní vystoupaly stovky pacientů.

Ti dva si padli do oka. Marie byla pro Freuda závan mládí a čerstvého vzduchu. Aristokratická žena, která se stýkala s významnými nositeli umění a vědy, se ukázala jako horlivá studentka jeho teorií. Lichotila otci psychoanalýzy, čímž Freudovi poskytla uznání, které potřeboval, a zbožňování, po kterém toužil. Pokud jde o Marii, Freud naplnil roli otce a mentora. Za méně než měsíc o něm hovořila jako o „mém drahém příteli“ a dokonce říkala, že ho miluje. (Když se vrátila domů, omylem zapomněla svůj snubní prsten ve vídeňském hotelu, což lze popsat pouze jako freudovský přehmat.) {17} Freud se brzy Marii začal svěřovat s vývojem své rakoviny, se svým zármutkem i se svými finančními problémy. Říkal jí *meine liebe princessin* – má drahá princezno. A ona mu říkala *Maitre Aimée*: „milovaný mistře“.

„Jaká to úchvatná, jedinečná bytost,“ napsala Marie do svého deníku. „Každodenní kontakt s takovou myslí je největší událostí v mém životě.“

Freud se domníval, že Mariinu problému rozumí. Dobře vychované ženy toužily pouze po vaginálním průniku. {18} Marie ne. Podle Freuda nikdy plně nepřijala svou roli jako žena. Byla dokonalým příkladem toho, co on nazýval „komplexem ženské mužnosti“: žena, která se nedokázala smířit s oidipovským přáním nahradit svého otce. Místo toho se Marie

stala posedlá svým klitorisem – neboli ženským falusem, jak Freud rád říkal. Všiml si, že Marii přitahovaly „falické ženy“. {19} Jednou takovou byla její zesnulá babička, princezna Pierre Bonapartová, proslavená svým mistrovstvím v jízdě na koni, střelbě na kance a močením vestoje.

„Moje babička, vysoká, silná a přísná, s panovačným hlasem a s jediným, neochvějným černým okem a několika chloupky na bradě, dokonale představovala ‚falickou ženu‘,“ napsala později Marie. Podle ní princezna Pierre vyhrožovala, že „jako trest za sexuální hříchy připraví malé holčičky o jejich falus-klitoris, přičemž si impozantní falus ponechá pro sebe“.

Freud se rozhodl, že Marie je „bisexuální“ – nejen proto, že věřil, že všichni lidé jsou bisexuální a že si ponechávají „nepatrné zbytky zakrnělého opačného pohlaví“, ale zejména proto, že Marie měla podle něj výrazný mužský charakter. To byla pocta: začal spojovat bisexualitu u žen se zvýšenou kreativitou a úspěchem. K jejímu potěšení také prohlásil, že nemá „vůbec žádnou prudernost“ a že jiné analytičky nemají „ani vaši mužnost, ani vaši upřímnost, ani váš styl“. Freudovy názory a jeho rostoucí zájem Marii těšily. Brzy se stala jeho oblíbenkyní, a dokonce vzbuzovala závist jeho dcery Anny. Ustoupil Mariinu požadavku na dvě hodiny denně a dovolil jí, aby si během analýzy dělala četné poznámky. „Nikdo se ve vás nevyzná lépe než já,“ řekl jí.

Ale Freudovo porozumění její osobnosti, stejně jako jeho chápání ženské sexuality, bylo neúplné.

Čas strávený s Freudem jí přinesl „klid mysli, pokoj srdce a možnost pracovat,“ napsala, „ale z fyziologického hlediska se nestalo nic“. Po roce analýz stále nenašla rozkoš. Dne 29. července 1926 měla první konzultaci s doktorem Halbanem.

Marii nebyly chirurgické zákroky cizí. Podstoupila procedury, aby si nechala „upravit“ prsa, vyhladit jizvu na nose a odstranit cystu na vaječnících. {20} Věděla však, že tato operace představovala jakési uzavření. Byl to „konec líbánek s analýzou“, napsala ve svém deníku a přiznala, že psychoanalýza není na její problém dostačující. Bylo to vyvrcholení let jejího vlastního průzkumu a rostoucích neshod s Freudem ohledně ženského

sexuálního rozvoje. Vrchol ženskosti – vaginální orgasmus – se jí příliš dlouho vysmíval svou absencí. V roce 1927 šla pod nůž.



Mariino dilema nebylo v její době ojedinělé. Názor, že komponenty ženských pohlavních orgánů existují v neustálém konfliktu – že ženy mají vagínu a klitoris a že se tyto dvě složky nikdy nepotkají – má hluboké kořeny.⁴

Ve starověkém Řecku vládla vagína neomezeně. {21} Příčina tkví v tom, jak starověcí myslitelé uvažovali o sexuálních rozdílech. Řeční lékaři měli tendenci považovat muže a ženy v podstatě za stejné, což je koncept, který historik Thomas Laqueur považoval za „homologii“ neboli „model jednoho pohlaví“. V této soustavě byla vagína (a někdy i děloha) ekvivalentem vnitřního penisu; vaječníky pak byly vnitřní varlata.

V systému homologie je jistá anatomická pravda. {22} Šest týdnů po početí je zárodek jen kroučící se čárečka s pupeny končetin, pohupující se ve šťávách své matky. {23} Ale již pulzuje potenciálem. Mezi nohama je cosi, čemu se říká genitální hrbolek, masitý knoflík a pod ním dvě zduřenininy ve tvaru závorek. Tento knoflík má kapacitu vyrůst buď do klitorisu, nebo do penisu; z otoků se mohou stát stydké pysky, nebo šourek. Mezi nimi je otvor, který vede ke dvěma párům kanálků: Müllerův neboli parametonefrický kanálek (u ženského pohlaví) a Wolffův neboli mezonefrický kanálek (u mužského pohlaví). V osmi nebo devíti týdnech u ženského plodu Wolffův pár kanálků odumře a Müllerovy kanálky splynou dohromady ve vidlicovitém tvaru a vytvoří horní vagínu a dělohu, přičemž ze špiček se stanou vejcovody.

Lékařské učebnice kdysi připisovaly toto odchýlení se výhradně hormonu testosteronu, který je vylučován fetálními varlaty. Při absenci varlat se ženský plán těla údajně ujal „jako původní nastavení“. {24} Ženské pohlaví byl iPhone v továrním nastavení; mužnost znamenala přidání extra tretek navíc. Ve skutečnosti je zapotřebí řada aktivních faktorů ke spuštění

4 Překvápko: klitoris má hluboké kořeny také.

vývoje vaječníku, stejně složité struktury (více o tom v kapitole 6). {25} V případě typické ženy nutí geny, hormony a další faktory buňky v břiše, aby se z nich staly vaječníky, což následně pomáhá přikázat knoflíku, aby vyrostl v klitoris, a zduřeninám, aby vytvořily dvě sady stydkých pysků, a vývodům proměnit se v dělohu, vejcovody a další struktury. U typického muže pomáhá testosteron řídit růst penisu a sloučení zduřenin do šourku, ve kterém se nakonec usadí varlata.

Do deseti týdnů jsou klitoris a penis zhruba stejně velké. Teprve na konci třetího měsíce se tyto dvě formy začnou rozcházet, penis vyčnívá ven a klitoris roste dovnitř. {26} Na konci čtvrtého měsíce jsou u ženy jasně definovány obě sady stydkých pysků a klitorisu. (Proto je stáří dvanácti týdnů nejranějším obdobím, kdy může lékař provést test pohlaví ultrazvukem.) Řekové tedy nebyli úplně mimo: Ve skutečnosti ekvivalentem penisu není děloha nebo vagina, ale klitoris. Šourek je mezitím homologický čili souznačný s velkými stydkými pysky, zatímco varlata jsou opravdu podobná vaječníkům. Tyto paralely nezmizí: v dospělosti sdílejí tyto orgány pozoruhodně podobné tkáně, buňky a struktury.⁵

Pro Řeky však homologie přesahovala biologii a tělo. Anatomie odrážela božský řád – řád, ve kterém byly ženy navždy podřadné a nedokonalé. „Mužské tělo tedy bylo nastaveno jako standardní i ideální; ženy byly menší, zakrnělou verzí,“ napsal Laqueur. „Mají úplně stejné orgány jako muži, ale na zcela špatných místech.“ V praktickém smyslu to znamenalo, že ženy by potřebovaly stejné vybavení: penis, varlata a schopnost vytvářet spermie. Hippokrates tedy prohlásil, že ženy produkují ženské spermie neboli „ženskou esenci“ a že oba partneři musí během sexu ejakulovat, aby došlo k početí. Na druhou stranu to ale znamenalo, že i ženy byly schopny zažít – a ve skutečnosti musely zažít – značné sexuální potěšení.

Hippokrates (nepochybně poučený porodními bábami) přesně lokalizoval a identifikoval klitoris. Nazval to *columella* nebo „malý pilířek“, což

5 A co víc, zbytky každého pohlaví zůstávají v tom druhém. {27} Muži mají v močové trubici drobný pozůstatek paramezonefrických vývodů ve tvaru Y, známý jako prostatický utricul nebo uterus masculinus. U žen část mezonefrických vývodů přetrvává jako struktura zvaná appendix vesiculosae, {28} visící tělísko velikosti malého hrášku, které visí na stonku po straně vejcovodu.

je název, který mohl potvrzovat schopnost erekce. Nedlouho poté si něčeho podobného všiml i Aristoteles. V případě krysa otekla samici část stydké oblasti, když se přiblížila k samci. Propojil toto zjištění s lidmi a upozornil na to, že ženy „cítí potěšení z dotyku na stejném místě jako muži, ale v jejich případě nedochází k vyloučení žádné tekutiny“. V 1. století našeho letopočtu popsal řecký lékař Soranos z Efesu polohu klitorisu a možná mu dal i jeho dnešní název: *kleitoris* neboli nymfa. „Tato malá formace se nazývá nymfa,“ napsal, {29} „protože je ukryta pod stydkými pysky, jako mladé nevěsty pod závojem.“⁶

Ale byl to Galén z Pergamonu, kdo utvrdil sexuální úděl ženy. Tento vlivný lékař z 2. století dovedl homologii do jejího logického extrému. Představoval si ženský reprodukční systém jako obrácený penis, kdy děloha byla dutým falusem a vaječníky vnitřními varlaty. „Obráťte směrem ven to ženino, nebo vtočte dovnitř, abych tak řekl, a přeložte dvakrát to mužovo, a v obou najdete totéž v každém ohledu,“ napsal. Jednou nezapomenutelně přirovnal ženské pohlavní orgány k očím krtka. Tvrdil, že oba je nejlepší považovat za „nevydařené orgány“ – vnitřní, méně funkční a méně dokonalé než tytéž orgány u jiných zvířat. Pro Galéna byla důležitá pouze vagina a její reprodukční schopnosti.

Galénův model nedával moc prostoru pro klitoris. Ve svých anatomických pojednáních ho zcela opominul – a tím vynechal i ženské libido a schopnost sexuální rozkoše. Ve srovnání s tím, co napsal Hippokrates o pět set let dříve, to byl pozoruhodný zvrat. Naneštěstí to byly právě Galénovy teorie, které se udržely nejméně do 17. století a utvářely anatomické představy na další staletí. Pro klitoris tak nastaly temné časy. Opomíjen muži vědy celá staletí chřádl a čekal na prince, který ho probudí a vysvobodí z temnot.

A nakonec tak jeden – no, vlastně dva – učinili.



6 Do 17. století se „nymfa“ stala termínem zastřešujícím veškeré vnější ženské genitálie, podobným slovu vulva. Později začal výraz označovat malé stydké pysky.

V provizorním dřevěném amfiteátru se v několika kruhových patrech nad sebou mačkaly davy dychtivých studentů, kteří se vzájemně postrkovali, aby spatřili, jak se lidské tělo vzdává svých tajemství. {30} V pozadí tiše hrála hudba. Tato scéna se mohla odehrávat v místním kostele nebo na nádvoří. Ať tak či onak, mohlo k tomu docházet pouze v zimě, aby se zabránilo zápachu hniјícího masa, který by se jinak linul teplým letním vzduchem. Otec moderní anatomie, Andreas Vesalius, začal na jevišti řezat do mrtvol – obvykle zločince, který byl oběšen. Se zdobným rozmachem ukazoval svým divákům každou část těla – maso, svaly, kosti. Na jednom portrétu zírá na diváka a zároveň ukazuje svaly a šlachy lidské paže stažené z kůže, stejně jako by jiný renesanční učenec vystavoval svou knihu.

V Itálii 16. století se tělo stalo novým parametrem myslí. A jakmile se lidské tělo stalo plátnem, na které mohli velcí průzkumníci psát své objevy, no, tehdy muži začali věnovat pozornost klitorisu.

Vesalius zahájil rychlou demontáž soustavy, kterou Galén tak pracně vystavěl, a opravoval stovky nedostatků v práci starého mistra. Zejména odmítl Galénův popis dělohy jako orgánu, který má rohy a dvě dutiny, a poukázal na to, že „Galén nikdy neprozkoumal dělohu ženy, ledaže by to bylo ve snu a jednalo by se o dělohy krav, koz a ovcí“.⁷ Ale i Vesalius trpěl nedostatkem ženských mrtvol. Vzhledem k tomu, že se spoléhal na oběšené zločince, dá se předpokládat, že pitval jen velmi málo žen. Nadále se opíral o Galénovu myšlenku dělohy jako vnitřního penisu a ilustroval ji jako dutý penis s kudrnatým ochlupením na konci. {31} To možná vysvětluje jeho prapodivný závěr, že zdravé ženy nemají nic takového jako klitoris – spíše tvrdil, že tato struktura existuje pouze u „hermafroditů“.

Matteo Realdo Colombo si dovilil nesouhlasit. Kdysi Vesaliův asistent, tento mladší anatom se stane největším vyzyvatelem svého mentora. Ve svém díle *De re Anatomica*, vydaném posmrtně v roce 1559, Colombo oznámil, že objevil klitoris.⁸ Netřeba dodávat, že to žádný objev nebyl.

7 Tato zvířata mají rozdvojené či rozvětvené dělohy, které jsou uprostřed rozdělené a stočené ven jako beraní rohy.

8 V té době byl klitoris známý řeckým, perským a arabským spisovatelům po více než tisíciletí, nemluvě o... ženách.