

# 我反驳并批判了《看不见的女性》一书中的部分论点

本人只是粗略的找到了几个明显的事实性错误，如果还有问题，请到[Issues](#)找我留言，感谢

雷人片段特别多，各位请悠着点看

## ✅ TODO

- 支持我们的仓库（比如点个star），不要让谣言流传
- 长截图此仓库，让这篇文章传下去
- 尽可能地找到已有的造价，并提交[issues](#)反馈

为男性发声需要你的帮助！

## ✖ 反驳该书论点

### 反驳1：关于男女厕所分配问题

但是，即使男女厕所的隔间数相等，这个问题也不会得到解决，因为女性的如厕时间是男性的2.3倍。老年人和残障人士中，女性占大多数，而这两个群体上厕所的时间往往更长。女性也更要陪同儿童、残疾人和老年人上厕所。此外，在任意时间段，还有20%至25%的育龄妇女正处在月经期，因此需要更换卫生棉条或卫生巾。——摘自第一部分第二章《有小便池的中性厕所》

- **疑点1：**老年人和残障人士中女性占大多数？

然而事实情况是，我国残疾人性别比例达到了非常失衡的程度。

中国残疾人联合会发布的《2025中国残疾人事业统计年鉴》<sup>1</sup> 中的数据显示：2024年我国男性残疾人口21966678人，女性16283331人。性别比达到了惊人的134<sup>2</sup>。

- **疑点2：**前提条件有问题——男女隔间数相等

澎湃新闻（2025）<sup>3</sup> 提供的数据显示：在大部分地区，男女厕位比例在1:2以上，有的地区是2:3，还有的地区是2:5。

# 甘肃成首个立法规定男女 厕位比例的省份









澎湃·美数课

地区	相关文件类型	相关文件生效时间	城市人流密集场所的 男女厕位比例	
北京	 技术标准	2016	   	2:3
上海	 技术标准	2017	   	2:5
杭州	 地方政府规章	2018	   	1:2
武汉	 技术标准	2019	   	1:2
云南	 地方政府规章	2020	   	1:2
吉林	 技术标准	2022	   	2:5
成都	 地方法规	2022	   	1:2
无锡	 地方政府规章	2023	   	1:2
广州	 地方政府规章	2024	   	1:2
深圳	 技术标准	2024	   	1:2
阿里	 指导性文件	2025	   	1:2
甘肃	 地方法规	2025	   	1:2

注：上海、吉林、阿里地区的密集场所男女厕位比例有不同设置比例，这里仅展示比值最低的情况。

## 人流量不同，男女厕位比例也有差别

以上海市《公共厕所规划和设计标准》为例

场所	男女厕位比例
时段性客流特征明显、负荷大的公共厕所	    2:5
机场、火车站、轨道交通车站、旅游景区(点)、城市广场、商场等客流高度聚集的场所	    1:2
商业区、餐饮场所、医院等区域	    2:3
其他场所	    1:1

数据来源：综合整理自各地相关文件，为不完全统计，统计时间截至2025年8月4日。

**关键问题01：**虚空打靶，现实是大部分地区男女坑位都在1:2以上，同时因为“2.3倍”一个数字是基于正常人的情况下得到，根本没有考虑过男性有着更多的残障人士。

**故：**无法适用于中国国情

**批判：**我非常支持女性为自己的生理需求发声，但是本人反对一切借客观生理差异给男性卖赎罪券的

**关键问题02：**多国数据拼凑，比如

“.....孟买的500万女性中有一半以上没有室内厕所”、“在田间小便的印度女性面临非伴侣性暴力的可能性是使用家庭厕所的女性的2倍”、“加拿大和英国的研究也表明，.....”——摘自第一部分第二章《有小便池的中性厕所》

多国数据放在一块讨论本来就没多大意义，娱乐就好

**关键问题3：**先入为主认为“老年人和残障人士中，女性占大多数”

**批判：**随口胡说谁都会，随口胡说的玩意儿还能被女性奉为圭臬是我没想到的。

反驳2：关于女性遭受性侵犯的问题

城市规划没有考虑到女性遭受性侵犯的风险，这显然是对女性平等享有公共空间权利的侵犯，规划者以众多缺乏性别意识的设计将女性排除在外，卫生设施的不足只是其中之一。——摘自第一部分第二章《有小便池的中性厕所》

这里作者似乎已经忘记了这一章节的标题

然后这位作者就开始列举她筛选的数据

英国交通运输部的研究凸显了男性和女性对危险截然不同的看法，结果显示62%的女性害怕在多层停车场行走，60%的女性害怕在火车站台上候车，49%害怕在公交车站候车，59%害怕从公交车站或火车站步行回家。男性对这些活动感到害怕的比例分别为31%、25%、20%和25%。<sup>[33]</sup>低收入妇女对犯罪的恐惧感特别强烈，部分原因在于她们往往生活在犯罪率较高的地区，但同时也是因为她们的工作时间可能没有规律，<sup>[34]</sup>而且常常在天黑后下班回家。<sup>[35]</sup>出于同样的原因，少数族裔妇女

此时我们为什么不猜一下真实发生性暴力的概率呢？是不想吗？

这次我们把国内的数据和国际的数据联合起来看，你会有非常多有趣的发现

《中国(高校)反性骚扰/反性侵的几个关键问题》<sup>4</sup>一文引用中国人民大学性社会学研究所于2000年、2006年、2010年、2015年完成了四次全国总人口随机抽样调查，结果显示：

表1 中国人民大学性社会学研究所四次全国总人口随机抽样调查结果										
分类	女人					男人				
	2000 年	2006 年	2010 年	2015 年	线性趋势	2000 年	2006 年	2010 年	2015 年	线性趋势
可能被性骚扰	21.2%	35.1%	29.9%	22.5%	先增后减	26.4%	36.6%	34.4%	28.8%	先增后减
上年被言语骚扰	11.5%	5.4%	7.1%	6.0%	持续减少	10.2%	5.0%	6.8%	7.7%	持续减少
上年被动作骚扰	5.2%	4.1%	4.2%	4.6%	基本持平	3.9%	2.8%	2.8%	5.1%	增加趋势

- 中国女性实际遭受性骚扰的总体情况稳中有降, 只是担心自己遭到性骚扰的人先增后减。
- 男性遭受性骚扰的比例并不比女性低, 权力均衡主体间的性骚扰远多于权力高位者对低位者的性骚扰。

相信也有各位好奇同性别骚扰的比率, 原文中提到了男性遭遇的同性别骚扰比率

同时, 女性对男性的性骚扰以及同性间的性骚扰均占相当比重。如, 男性遭受的言语性骚扰有42.4%来自女性、57.6%来自男性, 动作性骚扰则有94.1%来自女性、5.9%来自男性 —— 《中国(高校)反性骚扰/反性侵的几个关键问题》

这里没有女性遭遇的同性别骚扰的比率, 好在, 我在性之变一书中找到了答案<sup>5</sup>

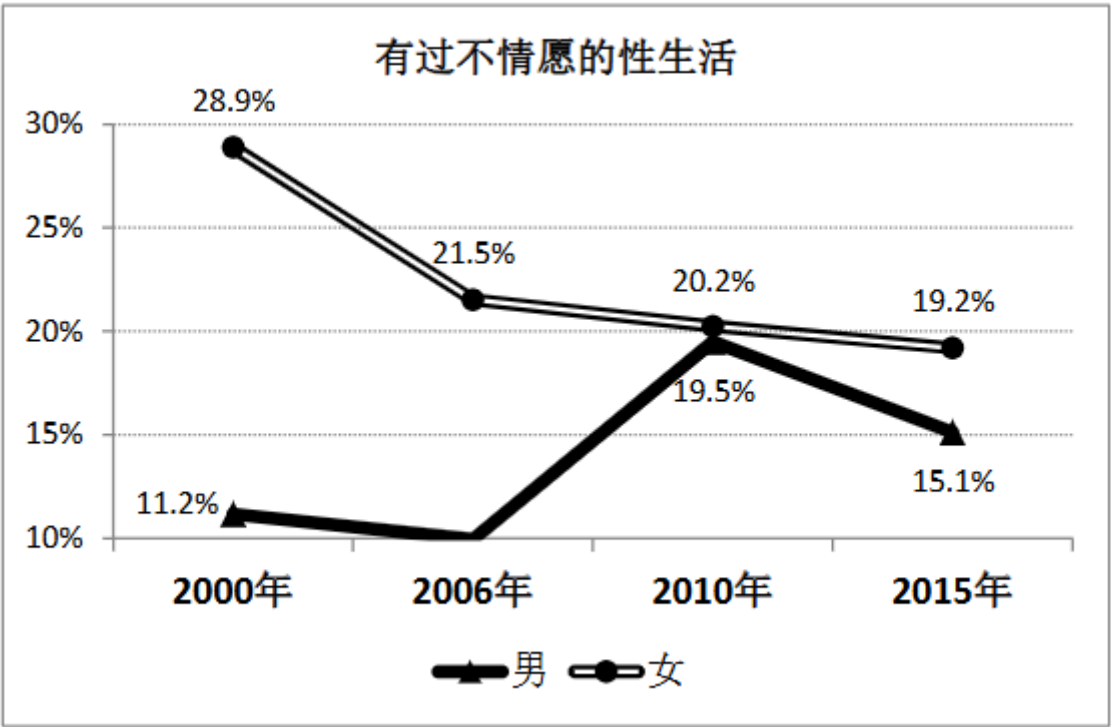
表 11—4 被同性别者动作式性骚扰的百分比

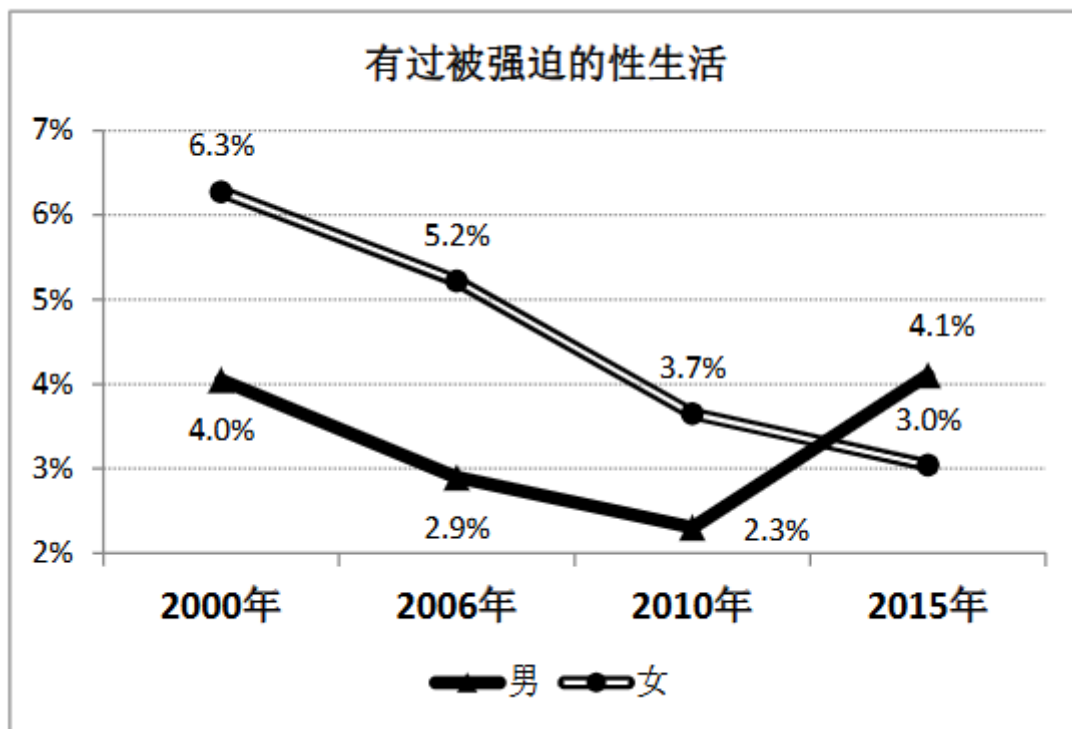
性别	2000 年	2006 年	2010 年	<i>p</i>
女性报告	1.5	0.6	7.1	0.430
男性报告	2.8	3.8	5.9	0.740

——得出结论：女性的恐慌是女性造成的

性暴力的实施情况呢？

《给“全性”留下历史证据》<sup>6</sup> 中有人大调查的性暴力实施情况数据（就是没有同性别实施的数据，不过应该和同性别动作骚扰的数据差不了太大）：





我知道，有一些人，打死也不会相信这种情况的。在他们的花岗岩脑袋里，只有男人强奸女人，甚至每个男人都在强奸每个女人，而且永远如此；绝对不可能出现女人强奸男人的事情。对这样的人来，事实一文不值，他们永远活在自己的想象与主张之中。因此，我的这个文章不是给他们看的，我也没有义务去教育他们睁开眼睛。——《给“全性”留下历史证据》

再来看看国外数据<sup>7</sup>

据CNN报道，《美国医学会》杂志发布的一项研究显示，在14至21岁的青少年中，有近十分之一的人称自己曾实施过某种性暴力，无论男女。这个研究还发现，在18岁之后，有52%的男性和48%的女性实施过性暴力，这一相近的比例令人惊讶。

据美国疾病防控中心进行的一项全国性调查显示，在男性性侵案件中，有68.6%的实施者都是女性。而2014年一项对284名男性大学生及高中生的调查发现，43%的人声称自己受到过性胁迫，而这其中95%都是女性侵犯者。

同时还要提一嘴人大潘教授的调查发现：

其二，认为自己可能被骚扰的人越来越多，已经达到近乎荒唐的地步；可是实际上，真的受到过性骚扰的人却少得可怜；两者相差几乎 10 倍。

这种情况，往好里说，正是因为“人人自危，个个警惕”，才使得性骚扰“确实很少”。可是如果往坏里说，则是全社会对于性骚扰出现了严重的焦虑，甚至有些“杞人忧天”了

最后附上这位作者的离谱调查数据了，我就只挑几个离谱的反驳

2016年的一项研究发现，90%的法国女性曾在公共交通上遭受性骚扰；[\[55\]](#) 这年5月，2名男子因企图在巴黎火车上实施轮奸而入

受这类行为的可能性都要低得多。巴西最近的一项调查发现，三分之二的女性在旅途中遭受过性骚扰和暴力，其中一半是在公共交通工具上。有同样遭遇的男性比例为18%。<sup>[46]</sup>所以，那些没做过也没经历过这些事的男人，根本不知道它正在发生。而且，碰到女性诉说自己的遭遇，他们经常轻描淡写地说一句“反正我从来没见过”——另一个性别数据缺口。

找到90%这一出处的报道原文后<sup>8</sup>，我发现，这里的性骚扰定义特别宽泛，也特别不明确：

约87%的女性曾在公共交通上遭遇过骚扰，这一数字被Fnaut称为“不幸的现实”。骚扰形式包括吹口哨或搭讪挑逗、侵入性的问题、侮辱、威胁和性侵犯。

这是潘绥铭对性骚扰的定义，对比一下就行了

提问是：“在过去的12个月里，有没有人对您说过性方面的、使您很反感的话？”

提问是：“在过去的12个月里，有没有人带着性方面的意图，对您做出性骚扰的动作（例如：动手动脚、耍流氓、占便宜等等）”

三分之二的女性旅途中受到过性骚扰我查不到原始数据，因为原作者在书中的引用里只有作者名（甚至都没给全名）和年份，我也不打算费那事检索了。

## [\[46\]](#) Ceccato and Paz (2017)

**批判：**有关性骚扰性暴力的论文PubMed或者ScienceDirect有特别多，只要留心观察一下就会发现部分研究得出结论——性骚扰方面：男女存在性别对称性。

## 反驳3：关于无偿工作

在全球范围内，75%的无偿工作是由女性完成的，<sup>[7]</sup>女性每天花在无偿工作上的时间在3到6个小时之间，而男性的平均时间为30分钟到2个小时。<sup>[8]</sup>这种不平衡很早就开始了（5岁小女孩做的家务活都比她们

首先不可否认，家务活确实是女性做的多

但是，作者有点过分的一点是：因为无偿劳动差别较大，直接将男性定义为“男性则继续追求休闲”

我们不妨看一下国内的数据，看看究竟是否是这样

有酬劳动领域的参与者每日平均时间为6小时23分钟。其中，男性6小时44分钟，女性5小时55分钟；城镇居民6小时23分钟，农村居民6小时22分钟；6—17周岁居民4小时21分钟，18—59周岁居民6小时32分钟，60周岁及以上居民5小时30分钟。

有酬劳动领域的活动参与率为54.1%。其中，男性60.2%，女性47.7%；城镇居民52.1%，农村居民57.9%；6—17周岁居民1.2%，18—59周岁居民75.6%，60周岁及以上居民36.3%。<sup>9</sup>

无酬劳动领域的参与者每日平均时间为2小时45分钟。其中，男性1小时52分钟，女性3小时29分钟；城镇居民2小时44分钟，农村居民2小时46分钟；6—17周岁居民36分钟，18—59周岁居民2小时42分钟，60周岁及以上居民3小时31分钟。

无酬劳动领域的活动参与率为75.6%。其中，男性67.5%，女性83.9%；城镇居民76.0%，农村居民74.8%；6—17周岁居民33.7%，18—59周岁居民82.7%，60周岁及以上居民88.9%。



看起来，是男人和女人工作时间差异不大，对吧

### 请注意——职场女性和全职太太是不一样的

每天操持家务1小时以上的女性达50.9%，高于男性的45.2%。 10

如果你结合有偿劳动和无偿劳动总时间来看，**男性是超过女性的。那么女性家务比男性多的一部分，算是合理的。**

## 反驳4 劳动时间

《经济学人》并不是唯一一个在讨论“工作”时忘记了女性无偿工作量的杂志。当像《公司》一类商业杂志发表深度报道，声称“科学”告诉我们，“你”每周的工作时间不应超过40小时，<sup>[29]</sup>或者当《卫报》郑重告知，如果你每周工作超过39个小时，“你的工作可能会要了你的命”，他们的告知对象并不是女性，因为对女性来说，这里压根没有“如果”。<sup>[30]</sup>女性的工作量远超这个数字，并且长年如此。而且这种情况确实正在要她们的命。

这里我们拿国家统计局调查公报的数据换算一下<sup>9</sup>

- **男性平均每周**：47.7 h（有酬劳动）+ 13 h = 60.7h
- **女性平均每周**：41.4h + 24.3 h = 65.7 h

女性平均每周多5小时，换算过来，平均每天比男性多干0.7 h约合42分钟活

同时，看到了劳动时间T，不要忘记劳动功率P。T可以估测，P很难估测。

**批判**：摘樱桃大法——只公布了“女性工作时长远高于40h”，却没公布“男性工作时长同样高于40h”，且这还是没有算劳动功率（P）的情况下的出来的。可见本书作者把春秋笔法体现的淋漓尽致

## 反驳5：钢琴适合男人？

呵呵。

所谓的性别中立产品到头来只“适合所有男人”，这种做法对女性不利。女性的平均手长在18到20厘米之间，<sup>[2]</sup>这使得标准的48英寸（约为121厘米）钢琴键盘成了一个挑战。标准键盘上的八度音阶为18.8厘米宽，一项研究发现，这种键盘对87%的成年女性钢琴家不利。<sup>[3]</sup>与此同时，2015年的一项研究将473名成年钢琴家的手长与他们的“受欢迎程度”进行了比较，结果发现，12名被认为具有国际知名度的钢琴家的手长都在22厘米以上。<sup>[4]</sup>只有2名女性进入这一崇高的群体，其中一名手长23厘米，另一名24厘米。

这一点也是我个人认为最离谱的一段（甚至都不用我找数据就能反驳）

钢琴发明于1709年（此时还没进入工业革命），现代钢琴结构1825年固定下来，此后再也没有多大变化。

**但钢琴没多大变化，男性手长和女性手长在变化啊！**

**这意味着，如果钢琴是按照男性体格设计的，那么到了今天，更适合弹钢琴的体格应该是女性而非男性。**

此时便有两种可能

- 最开始：钢琴是为女性量身定做的，后续体质发展，钢琴便更适合男性
- 最开始：钢琴是为男性量身定做的，后续体质发展，钢琴应该更适合女性，但因为女性不努力，所以人才少。

**各位你们觉得哪个更可信，我不必多言**

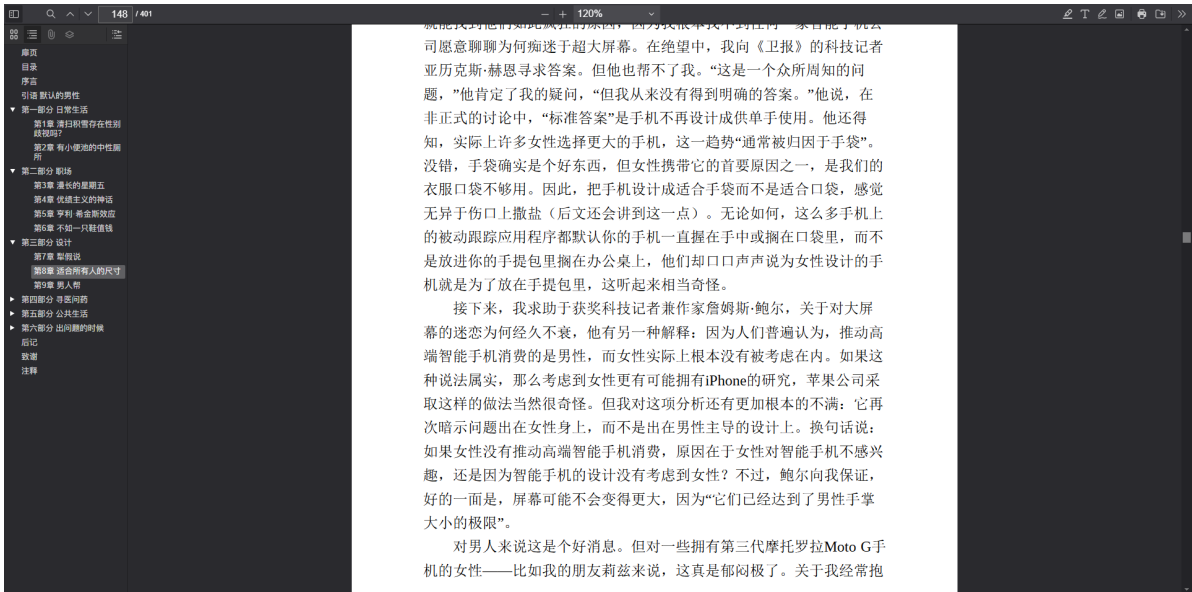
而且巴伦的手据说比女的还小。

**同时不要忘记女权主义者自己提出的理论——个体差异大于群体差异**

**批判：**该书作者在写书的时候并没有认真查阅钢琴的发展史，只是强行的为炒作“女性看不见”随手编造出来的谣言罢了。

## 反驳6：iPhone的手机尺寸

我觉得应该是最雷人的一段了



为什么不继续更小屏手机了？

**答：**因为距离远了看不清费眼睛

就这么简单



再来看统计数据：iPhone SE系列貌似可不在女生群体内受欢迎

数据统计结果显示，男生果粉们特别偏好入手高端旗舰的iPhone Pro机款、约占41%，女生果粉们则是对于标准版的iPhone机款较为青睐，约占33%。有趣的是，偏好小尺寸4.7英寸iPhone SE机型的手持握感，果粉们男女族群则趋向一致，占比皆为7%左右。<sup>[11]</sup>

## 反驳7：医学图片问题

体的代表。2008年，一项对20所“欧洲、美国和加拿大最有声望的大学”推荐的一系列教科书的分析显示，在16 329幅图片中，男性身体被用来描述“中性身体部位”的次数是女性身体的3倍。<sup>[4]</sup>2008年一项针对荷图片是根据患病率和死亡率来看的

就比如说这个——

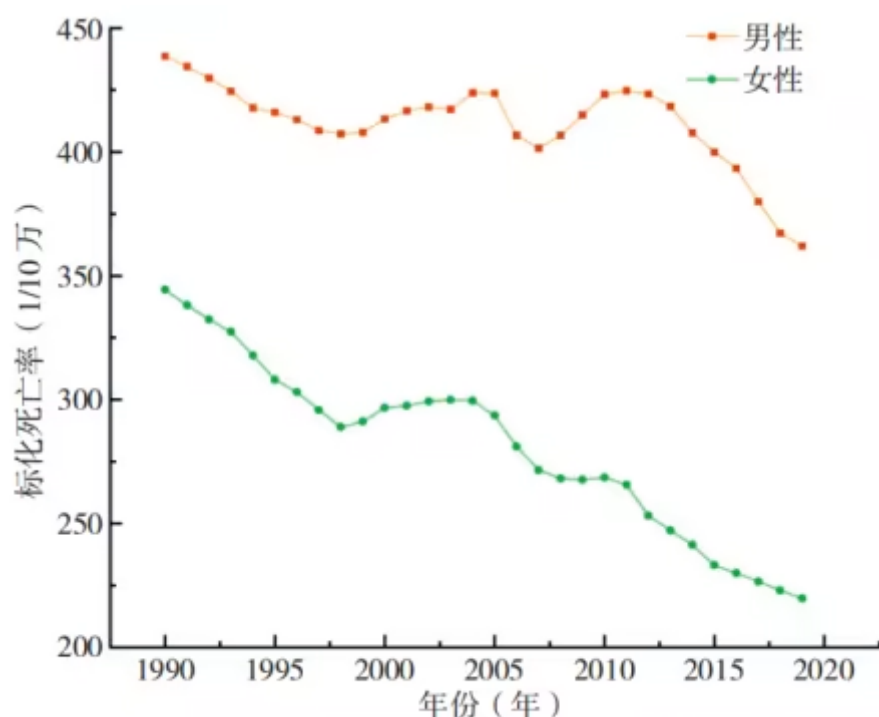


图3 1990—2019年中国心血管疾病不同性别标准化死亡率变化趋势

你是教材制定者，你选择到男性标本的可能性大还是女性标本的可能性大？

## 反驳8：女性更少求医问药？

得女性患病风险更高：《柳叶刀》估计，在受该病毒影响的3个国家里，每年都有4022名女性因缺医少药而死亡。<sup>[17]</sup>

这里我放个世界卫生组织的数据

世卫组织特别选在7日“世界卫生日”到来之际发布《2019年世界卫生统计》。该报告首次按性别分列数据，有助于更好地了解世界各地人们的健康状况和需求。报告发现，全球范围内女性预期寿命均超过男性，在富裕的发达国家尤其如此。

究其原因，主要是因为两性对待卫生保健的态度不同，在面临同样疾病时，男性往往比女性更少去求医问药。例如，在艾滋病流行国家，男性接受艾滋病病毒检测和相应治疗的可能性比女性都低，死于艾滋病相关疾病的可能性则高于女性。同样，男性结核病患者似乎不会像女性患者那样去积极寻求治疗。

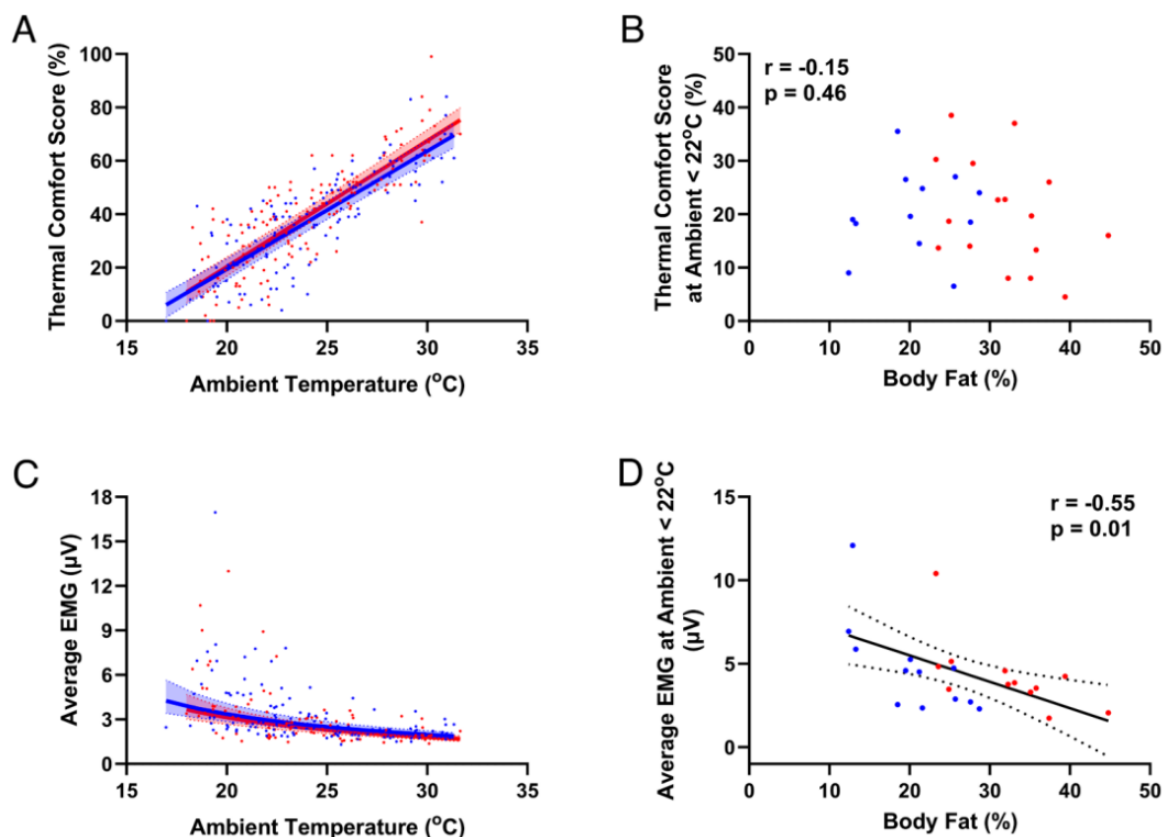
报告显示，在导致死亡的40个主要原因中，有33个会导致男性预期寿命低于女性。<sup>12</sup>

**批判：**摘樱桃大法，丝毫不提男性的现状怎样

## 反驳9：有关空调体温，是按照男性体温设计？

性别数据缺口不仅仅关乎沉默。这些沉默、这些缺口，皆有其后果。它们每天都在影响女性的生活。这种影响可以相对较小。例如，女性在办公室里瑟瑟发抖，因为空调温度是按男性的体温标准设定；或者伸手够货架顶端十分费劲，因为货架是按男性的身高标准设计。让人恼火吗？当然了。是不是不公平？毫无疑问。

真实情况是：在Robert J. Brychta等(2024)<sup>13</sup>发表在PNAS期刊的文章中：测量了健康、体型偏瘦的年轻女性和男性在日常环境温度范围（17至31℃）内的体温反应。**发现：女性的下限临界温度较低。**



以下是该文章的主要观点

- **女性比男性更“耐寒”**：传统观念认为女性更怕冷，但本研究发现在相同低温环境下，**女性比男性更晚启动产热机制**，表现出更“北极型”的体温调节特征。
- **下临界温度更低**：女性的**下临界温度**（即开始需要额外产热维持体温的环境温度）平均为 **21.9°C**，男性为 **22.9°C**，女性显著更低。
- **体脂是重要影响因素**：女性更高的体脂百分比提供了更好的**隔热效果**，抵消了因体型小导致的低基础代谢率，从而使她们在更低温下才需要启动产热。

- **性别差异主要由体型和体成分决定**研究未发现男女性在棕色脂肪活性、肌肉颤抖、皮肤温度、主观冷感等方面有显著差异，说明**性别本身不是决定性因素**，而是体型、体脂等生理特征的影响。

出现这种结果我丝毫不意外，**原因在于：**

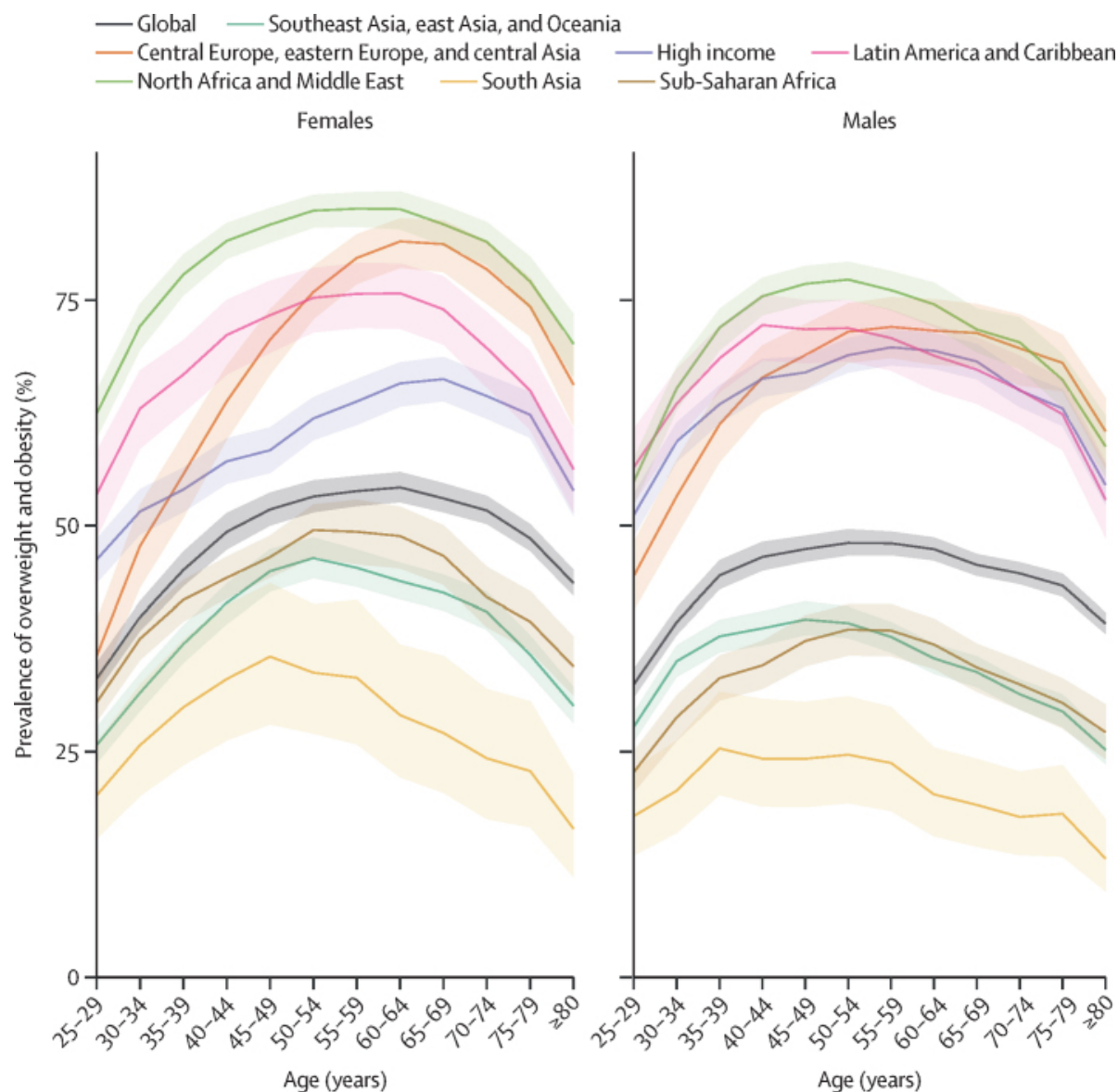
**是否寒冷，往往取决于体脂率**

**体脂率越高，就越抗热**

在GBD2021的研究数据中（发表于《Global, regional, and national prevalence of adult overweight and obesity, 1990–2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021》一文中，2025.3）<sup>14</sup>，指出：

Conversely, for obesity alone, prevalence among females was consistently higher than that of males across all super-regions. However, the gap between sexes was more substantial in low-income and middle-income regions, such as sub-Saharan Africa and south Asia. In sub-Saharan Africa, in terms of relative percentage differences, the prevalence of obesity in females was over 100% higher than that in males for those aged 25–79 years. Between the ages of 50 years and 69 years, the relative percentage differences were over 140%. The smallest difference in obesity prevalence between males and females was observed in the high-income super-region, where the relative percentage difference was below 20% under age 70 years and increased moderately to 30–40% in older ages ([appendix 1 p 48](#)).

译自Google：相反，就肥胖而言，在所有超级区域中，女性的患病率始终高于男性。然而，在撒哈拉以南非洲和南亚等低收入和中等收入地区，性别差异更为显著。在撒哈拉以南非洲，就相对百分比差异而言，25-79岁人群中女性的肥胖患病率比男性高出100%以上。在50-69岁人群中，相对百分比差异超过140%。在高收入超级区域中，男性和女性肥胖患病率的差异最小，70岁以下人群的相对百分比差异低于20%，随着年龄增长，差异适度增加至30-40%（[附录1，第48页](#)）。



仅就肥胖而言，男性年龄标准化患病率最高的国家是瑙鲁（67.0% [95% 置信区间 64.6–69.2]）、库克群岛（65.7% [63.2–68.1]）和美属萨摩亚（62.6% [59.9–65.2]；附录 1 第 44、53 页）。女性中，年龄标准化肥胖患病率最高的国家是汤加（76.3% [74.5–78.0]）和瑙鲁（71.6% [69.5–73.6]）。尽管中国的超重和肥胖人口数量位居世界前列，但其年龄标准化肥胖患病率相对较低，男性估计为 8.8%（8.6–9.1），女性估计为 10.8%（10.5–11.0）。同样，在印度，男性肥胖患病率估计为 4.4%（3.8–5.2%），女性为 7.5%（6.5–8.7%）。相比之下，美国的肥胖患病率相对较高，男性估计为 41.5%（40.1%–43.2%），女性为 45.6%（43.7%–47.5%），在所有高收入国家中最高。在拉丁美洲，17 个国家中有 15 个国家的女性肥胖患病率超过 30%，而男性患病率略低，只有 7 个国家超过 30%。从区域层面来看，男性肥胖患病率最低的是南亚，估计低于 4.6%（4.1–5.2），而女性肥胖患病率最低的是高收入的亚太地区，估计为 6.5%（5.9–7.1；附录 1 第 53 页）。

（图源PubMed）

——如果按照这样推断的话：空调应该是偏向女性设计的才对

## ！其他雷人片段

这些我就不细说了，自己看看吧

01

女性也比男性更容易死于战争的间接影响。世界半数以上的孕产妇死亡发生在受冲突影响的国家或脆弱国家，孕产妇死亡率最高的10个国

02

性别不平等”。<sup>[18]</sup>在这一点上，学者们也有责任：最近一项研究分析了寨卡病毒和埃博拉病毒暴发期间发表在1.5万 multiple 同行评议出版物上的2900万篇论文，发现其中只有不到1%探讨了疫情暴发的性别影响。<sup>[19]</sup>

## 参考 Ref

1. 中国残疾人联合会. 2025中国残疾人事业统计年鉴[EB/OL]. 2025 <https://www.cdpc.org.cn/zwgk/zccx/nds/jzhshjtj/2024zh/8078083de707498c8262120634a26645.htm> [↗](#)
2. 这里的残疾指的是已办理证件残疾人 [↗](#)
3. 澎湃新闻. 甘肃立法明确男女厕位比例，能解决女厕排队的问题吗？[EB/OL]. 2025. [https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_31302908](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_31302908) [↗](#)
4. 赵军, 武文强. 中国(高校)反性骚扰/反性侵的几个关键问题[J]. 河南警察学院学报, 2018, 27 (03): 47-51. [↗](#)
5. 潘绥铭, 黄盈盈著《性之变：21世纪中国人的性生活》中国人民大学出版社 2013.7 [↗](#)
6. 潘绥铭《给“全性”留下历史证据》1908出版社 2018.4 [↗](#)
7. 凤凰网. 男人被性侵比想象中更普遍，美疾控中心：近七成作案者为女人[EB/OL]. 2017. <https://news.ifeng.com/c/7fa41uTGKQ0> [↗](#)
8. The Local France. 'Half of French women' alter clothes to avoid harassment[EB/OL]. 2016 <https://www.thelocal.fr/20160615/half-of-french-woman-alter-clothes-to-avoid-harassment> [↗](#)
9. 中国政府网. 第三次全国时间利用调查公报（第三号）[EB/OL]. 2024. [https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202410/content\\_6984100.htm](https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202410/content_6984100.htm) [↗](#) [↗](#)
10. [http://m.cnhubei.com/content/2022-03/07/content\\_14556628.html](http://m.cnhubei.com/content/2022-03/07/content_14556628.html) [↗](#)
11. <https://m.cnw.com.cn/show-68-68-21749.html> [↗](#)
12. <https://news.cctv.com/2019/04/09/ARTILiejbTq4FOrV3VCRvOcw190409.shtml> [↗](#)
13. R.J. Brychta, S. McGehee, S. Huang, B.P. Leitner, C.J. Duckworth, L.A. Fletcher, K. Kim, T.M. Cassimatis, N.S. Israni, H.J. Lea, T.N. Lentz, A.E. Pierce, A. Jiang, S.R. LaMunion, R.J. Thomas, A. Ishihara, A.B. Courville, S.B. Yang, M.L. Reitman, A.M. Cypess, & K.Y. Chen, The thermoneutral zone in women takes an “arctic” shift compared to men, Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 121 (19) e2311116121, <https://doi.org/10.1073/pnas.2311116121> (2024). [↗](#)
14. GBD 2021 Adult BMI Collaborators. “Global, regional, and national prevalence of adult overweight and obesity, 1990-2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021.” *Lancet (London, England)* vol. 405, 10481 (2025): 813-838. doi:10.1016/S0140-6736(25)00355-1 [↗](#)