

ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ БЛАГОСОСТОЯНИЯ НА ЭВОЛЮЦИЮ ЧЕЛОВЕКА

В последние годы вопросам эволюции человека в социально-экономических исследованиях не уделяется достаточного внимания. Это связано с тем, что большая часть учёных - представителей гуманитарных наук достигла консенсуса относительно главной цели социально-экономического развития любой страны - повышения уровня благосостояния населения путём предоставления ему более качественных услуг в сфере здравоохранения, образования, культурного развития. И именно по этим показателям определяется качество жизни населения. Большинство учёных считают практически идеальными модели развития стран с социально- ориентированной рыночной экономикой, в которых продолжительность жизни населения постоянно повышается, детская смертность снижается, качество медицинских услуг и их доступность растёт.

При этом ещё в 50-ые годы между научным миром и религией был достигнут своеобразный «консенсус», вылившийся в 1950 году в энциклику " Human i Generis", в которой Католическая церковь соглашается с тем, что тело человеческое происходит "от предшествующей органической материи", но вот душа - вложена в него непосредственно Господом. Таким образом, были отделены социальные и биологические составляющие развития человека.

Вместе с тем результаты последних исследований "экспериментальной археологии" и молекулярной генетики в очередной раз подтвердили именно эволюционную теорию социально-биологического становления человека, основанную на взаимном переплетении социально-биологических факторов естественного отбора, в результате которых и возник современный человек.

Так, одним из самых важных открытий последних лет, заставивших заметно изменить представления о происхождении и ранней эволюции человека, стал ардипитек; описание полного скелета этого "связующего звена" между австралопитеками и предками шимпанзе стало, по рейтингу журнала "Science", главным естественнонаучным открытием 2009 года. Доказано, что общий предок человека с шимпанзе (живший точно во время, предсказанное молекулярной генетикой: 5, 5 - 7 млн. лет назад) был существом более человекообразным, чем современные шимпанзе. Таким образом, скорее следует говорить не о том, что «человек произошёл от обезьяны», а о том, что «обезьяна (шимпанзе) произошла от человека» [1, с. 189].

Американский антрополог Оуэн Лавджой разработал модель эволюции гоминид, основанную на новых данных по ардипитеку. Центральное место в модели занимает объяснение трех уникальных человеческих особенностей - двуногости, редукции клыков и скрытой овуляции. По мнению Лавджоя, эти признаки, появившиеся гораздо раньше, чем большой мозг и изготовление каменных орудий, развились в связи с переходом к моногамии и увеличением вклада отцов в заботу о потомстве, что, в свою очередь, было связано с особенностями пищевой стратегии наших далеких предков [1, с. 190].

Результаты представленных исследований доказывают, что изменение социальных и биологических условий жизни человека оказывали взаимосвязанное влияние на эволюцию человека, приводя, иногда, к парадоксальным последствиям, когда изменение качества жизни влекло за собой генетические изменения в биологии человека.

При этом в связи с тем, что социальные и биологические условия обитания предков современного человека менялись крайне медленно, существенные изменения в его генофонде растянулись на сотни тысяч лет.

Ситуация кардинально изменилась за последние десятилетия, в течение которых условия жизни населения в развитых странах, включая возможности медицины, изменились в большей степени, чем за предыдущие тысячи лет.

Проанализируем, как нынешние условия жизни человека, особенно в странах, где самые последние достижения медицины доступны большей части населения, где качество и продолжительность жизни постоянно растут, могут повлиять на эволюцию человека и изменение его генофонда.

Несмотря на достижения современной медицины в последние годы среди людей наблюдается рост числа таких хронических заболеваний, как сахарный диабет, онкология и т.д. Многие списываются на экологию. Однако представляется вполне возможным, что увеличение заболеваний происходит не от загрязнения окружающей среды, а от «тепличных» условий в которых находится человечество в странах с высоким уровнем благосостояния.

За время предыдущей эволюции, вплоть до создания сверх комфортных условий проживания в развитых странах, в человеке закреплялись те качества, которые были необходимы, чтобы выжить и оставить после себя жизнеспособное потомство.

Однако сейчас в странах с высоким уровнем благосостояния человеку для выживания не нужен большой мозг, не нужно сильное тело и крепкое здоровье. Пожалуй, единственное, что ему нужно, это желание иметь детей. Причём именно желание, а не физические возможности - современная медицина позволяет иметь детей даже тем людям, кто в естественных условиях никогда бы не стал родителем. Да, это гуманно, но как такая ситуация сказывается на эволюции человека?

В XIX веке в Лондоне половина детей умирала до совершеннолетия. И именно 50%-ная смертность «улучшала» генофонд человека, способствуя тому, что выживали люди, наиболее приспособленные к условиям обитания, с «наилучшими» генами.

Необходимо заметить, что в течение многих тысяч лет смертность была намного выше, чем 50%. А сейчас в развитых странах шансы ребёнка дожить до 25 лет равны 98%, что делает человека абсолютно уникальным животным. При этом необходимо заметить, что ещё 30 лет назад детская смертность была в 3 раза выше, а 100 лет назад в 20-30 раз выше, чем сейчас [2].

В результате механизм естественного отбора уже не выполняет важнейшую функцию защиты генофонда человека от генов, приводящих к возникновению и развитию опасных заболеваний, т.е. в генофонде сохраняются и те гены, наличие которых раньше приводило к неминуемой и быстрой (до возможности продления рода) гибели человека.

Наглядным доказательством того, что генофонд человека вырождается быстрыми темпами, и вырождение генофонда напрямую связано с качеством медицины может служить сравнение статистических данных из стран с высоким уровнем благосостояния (США, Европейский Союз) и развивающихся государств (страны Африки, Азии и др.), в которых достижения медицины либо стали доступны совсем недавно либо еще не используются.

В развитых странах рождение детей через кесарево сечение (КС) увеличилось с 1970 года на 400%. При этом только в США процент родов с КС возрос с 4,5% в 1965 году до 32,8% в 2010. В Великобритании количество родов с КС увеличилось с 9% в 1980 году до 23% в 2009. В Австралии количество родов с КС увеличилось с 20% в 1997 году до 30,9% в 2007 [3, 4].

Теперь проанализируем ситуацию в развивающихся странах, куда достижения медицины пришли значительно позже, и, соответственно, показатели по КС статистике намного ниже. Средневзвешенный показатель по применению КС во всех развивающихся странах в 1990 году составил 3%, а в 2000 - 8% (при этом показатель материнской смертности

составляет 0,44%). Правда, некоторые организации считают, что в странах Африки для спасения жизней матери и ребёнка количество КС должно быть увеличено с 1 - 3% до 5 - 15%. Но даже при этих данных показатель количества рождений детей через кесарево сечение в развивающихся странах будет намного ниже, чем в развитых государствах [2].

Проведём сравнительный анализ статистических данных по заболеванию сахарным диабетом. Так, в Великобритании этим недугом страдают 4,45% от общего населения страны, в Австралии - около 4% населения, в США - 8,3%. При этом процент заболевших сахарным диабетом в развивающихся странах в 10 раз ниже, чем в развитых. В качестве примера рассмотрим показатели нескольких африканских стран, в которых наблюдается наибольший процент заболевших сахарным диабетом. Например, в Нигерии в 1995 году этим недугом страдали 576.000 человек, что составляло лишь 0,5% от общего населения страны, в Кении - 0,4% населения, в Ганне - 0,5%, в Мозамбике - 0,4% [5].

Аналогичная картина наблюдается и с заболеваниями аллергией. Так, согласно исследованиям больниц Великобритании количество людей страдающих от аллергии за последние 100 лет увеличилось с 1% до почти 50%. По данным US Food Allergy and Anaphylaxis Network (FAAN) количество детей больных «peanut allergies» возросло с 0,4% в 1997 году до 0,8% в 2002. За 11 лет исследований, проведённых в 49.300 госпиталях Великобритании, количество заболевших аллергией возросло с 1991 по 2001 год в 3,5 раза. А по данным American Medical Association количество детей, страдающих такой формой аллергии, как «itchy ranch» возросло за 30 лет в 3,3 раза.

По мнению The Asthma and Allergy Research Center of University Hospital количество заболевших аллергией и астмой постоянно растёт именно в развитых странах. При этом исследованиями доказано, что люди, живущие в развивающихся странах от аллергии страдают значительно реже, чем жители стран с высоким уровнем дохода [6].

Приведённые данные свидетельствуют о том, что существует прямая зависимость между ростом уровня жизни и ухудшением здоровья человека. В результате с каждым новым поколением генетический код человека ухудшается, а высокий уровень социально-экономического развития общества приводит к деградации биологической основы жизни человека.

Возможности медицины увеличиваются, а, как не парадоксально, здоровье человека ухудшается. На сегодняшний день темпы улучшения качества медицины превышают скорость ухудшения здоровья человека, что приводит к увеличению продолжительности жизни и снижению смертности. Но в какой-то момент эти показатели сравниваются, т.е. наступит равновесие. И как у других видов животных, у человека, как это ни прискорбно, будет выживать только небольшой процент потомства.

Представляет интерес тот факт, что человек не является единственным существом, чей генофонд постоянно ухудшается. По мнению доктора ветеринарной медицины Майкла Дима за последние 40 лет - 17 поколений собак и кошек, значительно возросло количество хронических заболеваний по сравнению с тем, что было в начале 60-х годов. Большинство этих заболеваний связано с проблемами иммунной системы и включают в себя: хроническую аллергию кожи и ушей, желудочные расстройства, заболевания щитовидной железы, зубов и дёсен, эпилепсию, артриты, отказ печени и почек, раковые заболевания для всех возрастов и пород [7].

Причина этому заключается в том, что качество медицины, которое обеспечивает человек для своих домашних животных в богатых странах, за последние годы существенно возросло. Хотя опять же, большинство учёных пытаются объяснить рост заболеваемости у домашних животных слишком большим количеством прививок и токсичностью пищи. Но данное утверждение опровергается тем, что в последнее время становится всё больше диких

животных, которые живут около человека и питаются такой же пищей как человек и его питомцы (медведи, еноты, белки, крысы, обезьяны и др.). При этом нет никаких данных, что их здоровье из поколения в поколение ухудшается. Да и в принципе таких данных быть не может, т.к. здоровье для диких животных является необходимостью в отличие от человека.

Таким образом, следует отметить, что эволюция человека не остановилась, а, наоборот, из-за резкого, пусть и благоприятного, изменения условий обитания, ускорилась. А постоянно возрастающие возможности современной медицины лишь ускоряют процесс деградации всего человечества. Более того, уже в ближайшем будущем возможна ситуация, когда постоянно накапливающиеся количественные негативные изменения в генофонде человека приведут к качественному негативному скачку, что поставит человечество на грань вымирания.

Вместе с тем, результаты проведенного исследования свидетельствуют и о том, что если в далёком прошлом изменения социально-экономических условий жизни способствовали положительным изменениям генофонда человека, то это возможно и в будущем. Однако для этого следует не только осознать всю остроту опасности, нависшей над человечеством, но и предпринять незамедлительные действия для «спасения», а может даже «улучшения» его генофонда.

Для этого современной генетике необходимо вмешиваться в механизм естественного отбора ещё на стадии прогнозирования наследственной изменчивости будущего ребёнка, т.е. следует обязать будущих родителей ещё до зачатия ребёнка проходить генетические обследования, результаты которых и должны дать ответ на вопрос, имеет ли данная пара право на рождение ребёнка.

Конечно, предложенная мера первоначально вызовет протест как со стороны общественности в демократических странах, так и со стороны церкви. Вместе с тем, если уже сейчас начать говорить правду о негативных тенденциях в генетической эволюции человечества, возможно, общество для спасения своего будущего всё же осознает необходимость введения ограничений в столь личной сфере, как зачатие и рождение ребёнка.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Еськов К. Очень своевременная книга // Новый мир, № 4, Апрель 2012, С. 187-191.
2. Progress towards the Millennium Development Goals, 1990-2010 // United Nations Department of Economic and Social Affairs, http://millennimnindicators.un.org/unsd/mi/pdCCGoal_5-fmal.pdf/.
3. Caesarean section births and subsequent food allergies // American Academy of Allergy, 2010 [Электронный ресурс].-Режим доступа: http://aaaai.org/aadmc/inthenews/wypr/2010archive/caesarean_section.html/.
4. Birth Trends // Coalition For Improving Maternity Services, January 2005 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://vbac.com/birthtrends.html/>
5. Diabetes: A Question of Public Health in Developing Countries the Malian Situation // Appui au développement Sante Diabete Mali [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://santediabetemali.org/english/Diabete_mali.htm/.
6. Allergy Statistics // Energy Medicine, 2010 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://energymedic.co.uk/allergy-statistics.html>
7. Classical Veterinary Homeopathy [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://canineworld.com/drdy/index.htm/>