

ПАЛЕОАНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ
ИЗ ПОГРЕБЕНИЯ У С.НАДЕЖДИНО

При исследовании разрушенного в ходе технических работ погребения у с.Надеждино был обнаружен скелет человека. Ввиду разрушения сохранилась лишь верхняя половина костяка.

Из костей скелета на анализ представлены следующие отделы и их составные части:

1. Череп — почти целый;
2. Пояс верхних конечностей — ключицы (целая левая, неполная правая), грудина (тело грудины), лопатки (целая левая, неполная правая);
3. Верхние конечности — обе плечевые кости и верхние эпифизы с неполными переломанными примерно в середине диафизами правых лучевой и локтевой костей;
4. Скелет туловища — позвоночник полностью, ребра (неполностью ввиду их большей подверженности эрозионным процессам);
5. Пояс нижних конечностей — крестец (два первых позвонка), тазовые кости (левая без лобковой части и с неполным верхним краем подвздошной кости);
6. Нижние конечности — бедренные кости (целая правая и нижняя половина левой).

Анализ проводился по разработанным в палеоантропологии и криминалистики методам. При поло-возрастных определениях использованы подходы М.М. Герасимова (1955), В.П., Алексеева и Г.Ф. Дебеца (1964), В.И. Пашковой (1963), В.П. Алексеева (1966), Philip Walker (1994) и др). При расовой диагностики применены обширные разработки российской и зарубежной школы антропологов, основанные на краниометрических и остеологических измерениях и описаниях, а также личный опыт автора при работе с палеоантропологическим материалом. При ростовых характеристиках использовались таблицы и формулы для М. Троттера и Г. Глезера (1952), формула К.Пирсона и А.Ли (Алексеев, 1966). Оценка величин трубчатых костей скелета производилась по градациям А.Г.Тихонова (1997), а их пропорций по разработкам В.В.Бунака (Мамонова, 1986), формулам из «Остеометрии» В.П.Алексеева (1966).

Фиксировались также возможные патологические отклонения на скелетах и травматические повреждения.

I. Поло-возрастная диагностика.

Судя по рельефу и размерам костей скелета, а также специфическим маркерам пола, присутствующим в основном на черепах и тазовых костях, скелет принадлежал мужчине.

Специфика облитерации швов черепа, степень стертости и состояние зубов, особенности посткраниального скелета (облетерированность метафизарных линий, рельеф, плотность) свидетельствуют о возрасте индивида примерно около 30 лет (в пределах 27 — 33 года).

II. Краниологическая характеристика и расовая диагностика.

Череп сравнительно хорошей сохранности. Присутствует посмертная деформация, а именно неестественное уплощение затылочного отдела вследствие положения головы погребенного (затылком на дне). Описание краниологических характеристик приводим в соответствие с грациями В.П.Алексеева, Г.Ф.Дебеца (1964).

Мозговая коробка черепа имеет малые продольный (169 мм?) и высотный (от порионов — 110 мм) диаметры, средний (144 мм?) поперечный. По указателям она, соответственно, гипербрахикранная (85,2?), гипсикранная (65,1) и тапейнокранная (76,4). В вертикальной норме мозговой отдел сфеноидной формы. Лоб узкий абсолютно (91 мм) и относительно верхней ширины лица (9/43 — 85,8), покатый (75°). Макрорельеф мозговой капсулы усилен только в области надпереносья (56), остальные детали выражены умеренно (надбровные дуги — 1,56; наружный затылочный бугор — 2,56, сосцевидный отросток — 26).

Лицевой отдел характеризуется средней скуловой шириной (135 мм?) и большой высотой (74 мм), по форме мезен (54,8). Горизонтальная профилировка умеренная — на верхнем уровне выраженное уплощение (145°), на нижнем в меньшей степени (128°). По вертикали лицо мезогнатно (83°), а носовые кости выступают умеренно (25°). Последние среднеширокие (24,5 мм), по указателю лепторинные (45,3), имеют малые симотические величины (ss — 1.3 мм sc — 6.3 мм). Орбиты высокие (36,1 мм).

Из особенностей (дискретно варьирующих признаков) можно отметить наличие на медиальной поверхности нижних челюстей вдоль зубного ряда специфических среднеразвитых бугров (torus mandibularis). Эта особенность с большей частотой фиксируется на монголоидных черепах.

Нижняя челюсть имеет высокий симфиз (34 мм), хорошо выступающий, широкий, но несильно рельефный подбородок. Ее углы выражено вывернуты, рельефны, что свидетельствует о сильном развитии жевательных мышц.

В целом можно характеризовать череп как некрупный. брахикранный, низкосводный, с высоким и плосковатым лицевым отделом, как в горизонтальной, так и вертикальной областях.

В целом комплекс признаков черепа монголоидный. Вероятна также европеоидная примесь.

III. Посткраниальный скелет и особенности телосложения человека.

Плечевые кости по длинам несколько разнятся (правая — 325 мм, левая — 320 мм), обе попадают в разряд средних, но по ширинам верхних (48 мм и 48 мм) и нижних (58 мм и 58 мм) эпифизов, а также среднему развитию дельтовидных бугристостей наблюдается гармония.

Целая правая бедренная кость характеризуется малым значением (433 мм) наибольшей длины, средним (28,5 мм) сагиттальным диаметром середины диафиза и очень малым (26 мм) поперечным диаметром середины диафиза. По отношению верхнего сагиттального диаметра к верхней ширине диафиза ($26 \text{ мм} / 31 \text{ мм} = 83,9$) кость отличается платимерией. У правой бедренной кости удалось измерить размеры середины диафиза (28 мм и 26 мм) и ширину нижнего эпифиза (76,5 мм). По этим параметрам, а также по развитию шероховатой линии бедренные кости также довольно гармоничны.

Ключицы имеют небольшие размеры длин (132 мм и 139 мм) и вместе характеризуют плечи человека абсолютно неширокими.

Из пропорциональных соотношений можно рассчитать лишь плече-бедренный указатель ($325 \text{ мм} / 433 \text{ мм} = 75,1$) — он попадает в категории очень больших.

Рост, вычисленный по формуле К.Пирсона и А.Ли составил 168,7 см, а по формуле М.Троттер и Г.Глезер для монголоидов (Алексеев, 1966, С.238) в среднем $168,0 \pm 4$ см.

В целом можно говорить, что человек был среднего роста (около 168 см), довольно гармоничного сложения при среднем и несколько ниже среднего развитии мышечной массы, вероятно, невысоком весе, по пропорциям фиксируется некоторая узкоплечесть, удлиненность плеча относительно бедер. По имеющимся костям скелета невозможно судить о расовом типе человека. Даже при наличии целого костяка об этом можно судить лишь весьма условно. В расогенетическом отношении посткраниальный скелет может дать информацию только в случае наличия статистически представительной выборки, а не единичного экземпляра.

Можно лишь учитывать сведения, что для монголоидов такие измерительные и описательные характеристики, какие мы представили, вполне приемлемы.

II. Патологические и травматологические особенности.

А. Череп.

Патологические изменения прослеживаются в области челюстно-зубного аппарата, в частности на верхней челюсти. Альвеола левого внутреннего резца разрушена в передней части протекающим обширным гнойновоспалительным процессом – одонтогенным остеомиелитом с подрывающейся полостью (область дефекта спереди подовальной, наклонной формы на всем протяжении альвеолы, частично затрагивает рядом расположенные альвеолы правого внутреннего резца и левого клыка, грубо пористого строения). Вероятно, возникновению такого заболевания способствовало проникновение инфекции, которая, в свою очередь, связана с травмой. Удар мог приходиться на передние верхние внутренние резцы. У обоих разрушены коронки, причем наблюдается общая для них линия скоса (среза?), направленная под углом от левого резца (наиболее пострадавший) к правому (нет примерно половины коронки) сверху вниз. У обоих резцов со сколотой коронкой разрушен внутренний слой – дентин, образуя глубокие отверстия. Следствие этого – пульпит, и, вероятно, одонтогенный остеомиелит (хронический абсцесс) у корня зуба. Такая зубная патология, по-видимому, возникла незадолго до смерти и, косвенно, могла повлиять на летальный исход человека путем заражения инфекцией через кровь.

На зубах на границе коронки и корня наблюдается развитие зубного камня (1-2 балла). Это заболевание довольно широко распространенное в древние эпохи и может указывать на отсутствие привычки чистки зубов и, в определенной мере, на диетические наклонности человека. Для выяснения последних, правда, следует проводить химический анализ этих наслоений.

Б. Посткраниальный скелет.

Патология практически отсутствует. Наблюдается, правда, ненормальное развитие первых двух правых ребер. Первое ребро имеет заметно расширенный относительно симметричного левого ребра дистальное окончание (по направлению к месту присоединения к рукоятке грудины). Второе правое ребро в средней части имеет широкий костный вырост навстречу верхнему ребру, аналогичную тенденцию имеет и первое. Оба ребра не соединяются костной сцепкой, но в этом месте, вероятно, была нарушена топография межреберных мышц и связок, что могло несколько затруднять акт дыхания и, возможно даже, вызывать болезненные ощущения при резких наклонах вправо и несколько вперед. Сложно назвать причину такой реберной диспропорции, возможно, она кроется и в генетических аномалиях, и в родовой травме и т.д.

Более очевидным и искусственным повреждением является поражение двух позвонков — последнего (12) грудного и первого поясничного в результате проникновения стрелы. Между телами обоих позвонков, разрушив их поверхностные края, засел наконечник стрелы. При этом поражении было достигнуто начало позвоночного канала. Как справедливо было отмечено исследователем погребения сотрудником Департамента Культуры Самарской области Цибином В.А., судя по положению наконечника в позвоночнике стрелявший находился спереди и слева от пораженного. Можно также отметить несколько наклонное положение наконечника по отношению к горизонтальной плоскости позвонков. Учитывая сказанное, а также крупность наконечника можно говорить о высокой скорости полета стрелы, но проникшей в тело человека, скорее все же на излете (в конце баллистической дуги).

По положению наконечника стрела поразила органы брюшной полости правой стороны (часть кишечника, желудок) тела названных ранее позвонков, достигнув позвоночного канала. У спинной мозга — центрального отдела нервной системы была повреждена, по-видимому, твердая мозговая оболочка и сосудистая система. Это случилось бы даже без достижения наконечником позвоночного канала — вследствие сильного удара и последующей ударной волны.

Полученная человеком травма должна была привести к летальному исходу.