

Антропологические материалы кургана 1 Калиновского курганного могильника

Курган 1, погребение 1 (сарматское):

Скелет принадлежал ребёнку. По зубному и костному критериям ($H_{\text{инр}} - 209$ мм, $U_{\text{инр}} - 165$ мм, $R_{\text{инр}} - 150.5$ мм, $F_{\text{инр}} - 272$ мм, $T_{\text{инр}} - 221$ мм) возраст около 9 лет.

Череп европеоидный, реставрирован. Некоторые его размеры ($i - 178$ мм, $8 - 133$ мм, $17 - 131?$ мм, $9 - 88$ мм, $45 - 112?$ мм, $48 - 55$ мм, $77 - 141?$, $zm - 128?$) были трансформированы через коэффициенты возрастного перехода (Алексеев, 1978) во взрослые и дали следующие цифры: $1 - 183.0$ мм, $8 - 138.2$ мм, $17 - 136.2$ мм?, $9 - 91.5$ мм, $45 - 131.0$ мм?, $48 - 70.9$ мм. Достоверно установить пол по ним невозможно, даже с учётом эпохи захоронения и имеющихся для сравнения савромато-сарматских серий. Можно отметить мезокранную форму мозговой коробки (75.5), среднеширокий лоб (94.8 мм), мезенное лицо (54.1), умеренно уплощенное на назомаллярном уровне (141°).

Этот комплекс из известных среди савромато-сармат близок андроновскому типу.

Курган 1, погребение 2 (сарматское):

По зубному и скелетному ($H_{\text{лн}} - 168$ мм, $U_{\text{лн}} - 138$ мм, $R_{\text{лн}} - 124$ мм, $F_{\text{лн}} - 217?$ мм) возрасту скелет принадлежал ребёнку около 6-7 лет.

Курган 1, погребение 3 (полтавкинское):

Погребение сильно нарушено. Сохранность скелета плохая. Основные отделы представлены частично. Из посткраниального скелета целых костей нет, за исключением некоторых позвонков. Костяк мужской. Биологическая изношенность костей - 60-70 лет.

Несмотря на крайнюю фрагментарность, размеры обломков очень солидные - предполагают высокую массивность сложения скелета и, по-видимому, немалый рост. Так, наименьшая окружность правой плечевой кости - 77 мм, а ширина его нижнего эпифиза - 76 мм. Суставные поверхности практически всех костей (плечевых, за исключением нижних, лопатки, тазовых, позвонков, головок бедренных) имеют грубую порозность, иногда с заглаженной поверхностью, и нередко с сильными напластованиями костной ткани, как на теле, так и по краям, достигающими иногда гипертрофических размеров. Не отличаются по этим показателям и тела позвонков. II-IV

шейные вообще срослись, а на поясничных, довольно уплощенных, фиксируются сильнейшие клювовидные нарастания (спондилёз) и узлы Шморля (хрящевая грыжа). Присутствие на скелете комплекса сильно выраженных дегенеративно-дистрофических изменений (остеохондроз, спондилоартроз, хрящевая грыжа), позволяет отметить, что наличие их - не только следствие инволютивных процессов, но и повышенной физической активности в более молодом возрасте. Человек имел не только ограничения в подвижности большинства суставов, но и нередко испытывал определённые болевые ощущения.

На обломке диафиза плечевой кости фиксируется заросший перелом кости. Костная мозоль и участки вокруг неё имеют порозность. Возможно, перелом плеча был незадолго до смерти.

Удалось склеить мозговую коробку. Отсутствует обширная область с левой стороны, охватывающая лобную и теменную кости. Края разрушения имеют сравнительно ровный вертикальный срез, который хорошо фиксируется при взгляде сверху. Оголённый губчатый слой необлетерирован и вместе с компактой - белёсо-розового цвета. Складывается впечатление о нарушении целостности черепа в современное время. Однако, по утверждению исследователей, погребение №3 было нарушено в древности, но ни в коей мере не в процессе расчистки. В этом случае следует предположить, что орудие, которым был нанесён удар (и чрезвычайно сильный), было рубящего типа с утяжелённым лезвием (наподобие меча). Парадокс в том, что для эпохи средней бронзы Восточной Европы такое оружие неизвестно, за исключением редких бронзовых кинжалов. Светлый (желтоватый, крошащийся) же окрас среза можно было бы объяснить консервирующим действием солей, отмечающихся в слоях погребальной ямы. Посмертный сруб также возможен, но только когда в черепе ещё находилось достаточно много органики, придающей вязкость кости, иначе при ударе он бы раскололся или появились трещины.

Из лицевого отдела имеются лишь треть носовых костей (в основании) и обломок левой части нижней челюсти.

Мозговая коробка крупных размеров (1 - 191 мм, 8 - 142?? мм, 17 - 145? мм), очень высокая, вероятно, долихокранный (74.3??), визуально - с покатым, очень широким лбом (9 - >105 мм) и некоторой уплощённостью лямбовидной области. Угол перегиба затылка малый (120°). Кости черепа очень массивные, хотя хорошо заметны инволютивные процессы - замещение плотной компакты губчатым веществом. Макрорельеф в целом сильный (надпер. - 5_б, зат. буг. - 4_б, сосц. отр. - 2.5_б). Судя по размерам мозговой коробки, лицо также было крупным. Отчасти об этом свидетельствуют большие размеры

обломка нижней челюсти (69 - 42?? мм, 69(3) - 13 мм). Переносье высокое. Череп европеоидный.

Поверхность мозговой коробки грубая, сильно ребристая в лобной части. Здесь намечаются несколько (4-5) слабовыраженных остеома. Более крупная костная бляшка - на правом сосцевидном отростке. Остеомы (?) присутствуют и в слуховых отверстиях. Корни сохранившихся зубов частично оголены, у их основания фиксируется одонтогенный остеомиелит (с подрывающимися полостями). Также наблюдаются несильно выраженные зубные камни.

Курган 1, погребение 4 (полтавкинское):

Скелет почти полный. Из-за деструктивных факторов среды, поломаны и с разрушенными краями оказались лишь рёбра и некоторые позвонки. Костяк принадлежал мужчине 50-55 лет. Судя по длинам костей конечностей ($H_{\text{лп}} - 367$ мм, $R_{\text{лп}} - 287$ мм, $F_{\text{лп}} - 509$ мм, $T_{\text{лп}} - 436$ мм) - очень большим, рост мужчины был 187.8 ± 2.99 см - по формуле М. Троттера и Г.Глезера (1952) и 191 см - по формуле Г.Ф.Дебеца (Алексеев В.П., 1966), а в среднем около 186 см - очень высокий.

По скелетным пропорциям отмечаются следующие категории:

Интермембральный ук. (69.4) - очень малый.

Берцово-бедренный ук. (86.1) - очень большой.

Луче-плечевой ук. (78.2) - очень большой.

Абсолютная длина ключицы 179 мм - очень большая (по табл. В.В.Бунака (Мамонова Н.Н., 1986)).

Такие пропорции свойственны людям удлинённой, долихоидной конституции, но с довольно широким разворотом плеч.

Относительно длин, широтные размеры, сечения и рельеф костей конечностей умеренны. Предположительный вес живого, вычисленный по формуле Г.Ф.Дебеца (1964), составлял около 84.3 кг. Исходя из этих данных, человек при очень большом росте и хороших пропорциях был неплотного сложения, со средневыраженной мускульной массой.

Сочленовные поверхности длинных костей имеют по краям хорошо выраженные остеофитные разрастания, а на головках верхних эпифизов - нередко шероховатые, уплощенные костные бляшки (деформирующий артроз). Чрезмерно развита патологическая костная масса на суставных поверхностях лобковых костей. На позвоночном столбе отмечаются боковые разрастания (сильнее на поясничных позвонках), остеопороз дисков (начальный остеохондроз) и частичное окостенение межпозвоночных связок (начальный спондилёз). В шейном отделе срослись IV-V позвонки.

В центре тела грудины сквозное отверстие ($5 \times 2 \text{ мм}^2$) с заглаженными краями - непонятной природы. Отмечается давно заживший перелом правого среднего ребра.

Череп полный. Ввиду посмертной деформации несколько вдавлено внутрь левая половина лобной кости. Не удалось составить скуловую кость с височной.

Мозговая коробка, при очень длинных продольном (197 мм) и высотном диаметрах (143 мм), узкая (134 мм), гипердолихокранный (68.0). Лоб покатый (75°). Лицо очень широкое (143? мм), среднее по высоте (69 мм), резко профилировано на назомалиарном уровне (131°) и умеренно на зигомаксиллярном (133°). Надпереносье сильно выражено (56), а сосцевидные отростки малы (1.5 б). Нос мезоринный (48.0), с очень высоким абсолютно и относительно переносьем (7.0 мм, 81.4), резко выступает (43°). Череп европеоидный.

В зубном ряду верхней челюсти отсутствуют некоторые моляры, утраченные ещё при жизни. Правый первый моляр стёрт косо до корня. От первого правого премоляра остался небольшой обломок. На нижней челюсти при жизни утрачен левый первый премоляр. В некоторых местах фиксируются следы одонтогенного остеомиелита. Присутствует и сильно развит на некоторых зубах камень. Отмечается уплотненность, остеопороз и остеофикация предсуставных площадок (в области смыкания нижней челюсти с височными костями), особенно левой. Вероятно, выход из своих суставных впадин и смещение нижней челюсти вперёд - следствие полученной при жизни механической травмы.

Курган 1, погребение 5 (полтавкинское):

Скелет принадлежит ребёнку около 7 месяцев (по зубному и скелетному возрасту).

Курган 1, погребение 6 (полтавкинское):

Скелет представлен черепом, неполными длинными и тазовыми костями, несколькими позвонками. Кости посткраниального скелета сильно облегчены. Возраст их биологической изношенности определяется в 50-60 лет. Пол женский. По длине костей ($H_{\text{инт}}$ - 308 мм, $F_{\text{ил}}$ 424 мм, $T_{\text{инт}}$ - 341 мм) рост женщины был около 160 см (и по табл. Гроттера и Глезера, и по формуле Г.Ф.Дебеца), то есть средний. Рельеф при небольших сечениях выражен ясно. Хорошо выделяется дельтовидная бугристость плеча и шероховатая линия бедра, говорящие о хорошо развитой мышечной компоненте. Вес тела по ф-ле Г.Ф.Дебеца (1964) составил 56.5 кг. Пропорции средние (берцово-бедренный ук. - 81.0; плече-бедр. ук. - 72.9).

Хорошо заметны инволютивные процессы - остеиты на суставных поверхностях костей (особенно в коленных и локтевых сгибах - деформирующий артроз). Более сильно поражен позвоночник (остеохондроз? и спондилёз на поясничных позвонках). Сражений имеющих позвонков не фиксируется.

Череп реставрирован. Отсутствует лишь левая скуловая кость.

Продольный (180 мм) и высотный (133 мм) диаметры мозговой коробки большие, поперечный (135.5 мм) средний. По указателю она мезокранная (75.3). Лоб узкий (90 мм), покатый (75°). Лицо среднеширокое (125.5 мм), низкое (63.3 мм), резко профилировано на верхнеглазничном уровне (132°). В профиль оно ортогнатно (85°), имеет несильно выступающий по древнеевропеоидному масштабу нос (21°). Носовые косточки коротковатые, но с очень высоким абсолютно и относительно переносом (ss - 4.5 мм; ss/sc - 64.3). Носовой указатель мезоринный (50.9), орбитный - хамэконхный (73.0). Череп европеоидный.

На левой и правой теменных костях фиксируется по остеоме (4.5 мм и 7.7 мм). Зубы очень сильно стёрты, особенно резцы. На нижней челюсти вообще отсутствуют все моляры и почти все премоляры, полностью атрофированы альвеолярные лунки. Фиксируется одонтогенный остеомиелит (у правого верхнего клыка и левого нижнего премоляра). Имеется зубной камень, достигающий чрезвычайной величины на верхнем правом третьем моляре. Стенки альвеол верхних правых коренных зубов истончены, корни зубов обнажены.

Общая оценка палеоантропологических материалов, относящихся к эпохе бронзы

В кургане погребены дети и взрослые пожилого и старческого возрастов.

Отмечается высокорослость погребённых мужчин (при среднем росте женщины). Телосложение средних и удлинённых пропорций, со средне и сильно выраженным рельефом костной ткани. При этом вес живых был сбалансированный - средний и несколько пониженный, в основном соответствует росту.

Краниометрические особенности позволяют наметить общие черты. В первую очередь, достаточно широкое и хорошо профилированное лицо на фоне долихокранного, высокосводного черепа, покатый лоб, наглядно выступающий затылок и некоторые другие. Перечисленные признаки были характерны для многих групп древнеянного и ямнопольтавкинского населения.

Несмотря на общие черты, в группе имеются гипердолихокраний и умеренно мезокраний черепа, с узким и очень широким лбом, с умеренным и очень сильно выступающим носом (от 21° до 43°). Черепов мало, чтобы говорить о неоднородности состава. Возможно, полтавкинское население формировалось в результате смешения различных скотоводческих европеоидных групп с привлечением на северо-восточной окраине своего ареала уралоидных (Хохлов, 1998). В целом же серия тяготеет к синхронным европеоидным Волго-Уралья.

На скелетах людей отмечается комплекс патологических изменений. На посткраниальном – остеохондроз, деформирующий артроз, хрящевая грыжа и другие. Эти проявления связаны как с возрастом погребённых, так и с их повышенной физической активностью при жизни. Из патологий черепа отмечается утрата многих коренных зубов в челюстях, судя по одонтогенному остеомиелиту – прежде всего в результате перенесённой инфекции. Наличие зубного камня – в первую очередь, свидетельство употребления местных питьевых источников (в этих местах в р.Сургут, Сок фиксируется очень большое содержание кальциевых солей).

Травматологический аспект – отмечены сросшиеся переломы плечевой кости (п. 3) и ребра (п. 4). Очевидных травм от нанесения оружием не обнаружено, за исключением непонятной природы обширный срез боковой части черепа из погребения 3.

Литература:

Алексеев В.П., Дебец Г.Ф., 1964. Краниометрия. М.

Алексеев В.П., 1966. Остеометрия. Методика антропологических исследований. М.

Алексеев В.П., 1978. Палеоантропология земного шара и формирование человеческих рас. М.

Дебец Г.Ф., 1964. Об изучении физического развития древних народов // Тезисы докладов на заседаниях, посвящённых итогам полевых исследований 1963 г. М.

Мамонова Н.Н., 1986. Опыт применения таблиц В.В.Бунака при разработке остеометрических материалов // Проблемы эволюционной морфологии человека и его рас. М.

Тихонов А.Г., 1997. Физический тип средневекового населения Евразии по данным остеологии. Автореф. дис... канд. ист. наук, М.

Хохлов А.А., 1998. Палеоантропология пограничья лесостепи и степи Волго-Уралья в эпохи неолита-бронзы. Автореф. дис... канд. ист. наук. М.

1 В работе вычисленные параметры костей скелета сравниваются с грациями, предложенными А.Г. Тихоновым (1997).