

УДК 572.1/.4

К.О. ПИМЕНОВА

(ksy.pimenova@yandex.ru)

Волгоградский государственный университет

**СЛЕДЫ ЛОБНОГО ГИПЕРОСТОЗА У НАСЕЛЕНИЯ ЭПОХИ СРЕДНЕЙ БРОНЗЫ
И ПОЗДНЕСАРМАТСКОГО ВРЕМЕНИ НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ:
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ***

Дается сравнительный анализ такой патологии, как внутренний лобный гиперостоз, признаки которого были зафиксированы на черепах катакомбной культурно-исторической общности и населения позднесарматского времени. В ходе исследования по методике Гершковича и др. было изучено 200 черепов, по 100 черепов каждой хронологической группы. В результате исследования была отмечена высокая частота встречаемости патологии в обеих группах. На основе этих данных делается попытка выявить, какие факторы могли влиять на развитие данного синдрома.

Ключевые слова: внутренний лобный гиперостоз, катакомбная культура, поздние сарматы, симптомы, эндокринные нарушения.

Внутренний лобный гиперостоз (далее – ВЛГ) является одним из наиболее частых отклонений, которое встречается на древних материалах Нижнего Поволжья и Нижнего Дона. В процессе изучения данной патологии было выявлено, что она связана с эндокринными нарушениями и представляет собой утолщение лобной кости с бугристой поверхностью со стороны эндокрана. В норме же внутренняя пластина лобной кости черепа имеет достаточно ровный и четкий контур.

В связи с тем, что синдром впервые был описан патологоанатомом Джованни Морганьи совместно с доктором Санторини в 1761 г., а позднее врачами Дугласом Стюартом и Фердинандом Морелем, он получил в науке название синдром Морганьи-Мореля-Стюарта. Несмотря на длительный период изучения, более чем 250 лет, у ученых и практикующих врачей нет единой точки зрения на этиологию и патогенез внутреннего лобного гиперостоза. По-прежнему считаются спорными вопросы взаимоотношений ВЛГ с различными заболеваниями, связанными с аномалиями развития и динамикой состояния головного мозга. Тем не менее, почти все исследователи склоняются к тому, что симптомами могут быть ожирение, психические и неврологические синдромы, депрессия, эпилепсия, аутоиммунные заболевания и заболевания, связанные с репродуктивной функцией и т. д.

Разработка современных методов исследования позволяют изучать вышеописанные синдромы, в том числе и на палеоантропологических материалах, включая и серии по древнему населению Южнорусских степей. Проведение сравнительного анализа на наличие этой патологии в сериях катакомбной культурно-исторической общности и позднесарматского времени способствует имеющийся массовый антропологический материал по обеим культурно-хронологическим группам, проживание в одинаковых экологических и географических условиях, похожие формы хозяйствования и традиция обычая преднамеренной искусственной деформации головы.

Основной методикой изучения внутреннего лобного гиперостоза является методика, предложенная И. Гершковичем с соавторами [6]. Они выделили четыре основные степени градации патологии (тип А, тип В, тип С и тип D) на основе выраженности поражения, внешнего вида, типа границ, формы, расположения в лобной кости и вовлечения других костей.

Источником исследования заявленной проблемы служат краниологические серии катакомбной культуры и позднесарматского времени, общей численностью 200 черепов (по 100 черепов каждой культурно-хронологической группы). Весь материал был получен в процессе раскопок на территории Волгоградской области, а антропологическая коллекция хранится в Волгоградском государственном университете.

* Работа выполнена под руководством Балабановой М.А., доктора исторических наук, профессора кафедры истории и международных отношений ФГАОУ ВО «ВолГУ».

Материал, который относится к катакомбному времени, распределяется по полу и возрасту следующим образом: 58 – мужчины, 23 – женщины, 18 – дети и подростки. Распространенность деформированных черепов составляет 17% (17: 14 черепов с деформацией мужские и 3 – детские).

Исследование выявило следы лобного гиперостоза на 17 черепах (15 – мужчины, 2 – женщины), что составляет 17% от общей численности. Таким образом, в мужской серии черепов со следами лобного гиперостоза гораздо больше, чем в женской: 25,7% и 8,7% соответственно. При этом на 7 черепах признаки ВЛГ сочетались со следами искусственной деформации, что составляет около 41,2% от общего числа деформированных черепов, и все черепа принадлежат мужчинам. Распределение же ВЛГ в разнополых сериях без деформации следующее: 8 принадлежат мужчинам, 2 – женщинам.

Позднесарматская серия распределяется по полу и возрасту следующим образом: 67 черепов принадлежат мужчинам, 31 – женщинам, 2 – детям. На 64 черепах были выявлены следы искусственной деформации, что составляет 64% от общего числа. Из них 43 принадлежат мужчинам (67,2%), 20 – женщинам (31,25%), 1 – детям (1,55%).

В результате исследования признаки ВЛГ были выявлены на 16 черепах (13 – мужчины, 3 – женщины), что составляет 16% от общей численности. При этом следует отметить, что и в данной хронологической группе доля мужских черепов со следами ВЛГ значительно преобладает над женской: 13% и 3% соответственно. Отличительной особенностью данной выборки является то, что следы внутреннего лобного гиперостоза были обнаружены исключительно на деформированных черепах.

Таким образом, вышеприведенные результаты исследования продемонстрировали:

- 1) достаточно высокую частоту встречаемости ВЛГ в обеих хронологических группах;
- 2) в обеих группах значительное распространение ВЛГ наблюдается у мужской части населения, у женской части низкая частота встречаемости патологии;
- 3) в обеих группах с деформированными черепами чаще были обнаружены следы лобного гиперостоза, чем в серии недеформированных черепов.

Аналогичную картину распространения лобного гиперостоза у населения позднесарматского времени обнаружил Е.В. Перерва [4, 5], отмечая высокую встречаемость его следов в мужской группе, связанную с возможной наследственной предрасположенностью, а также с образом жизни, связанным с длительным нахождением в седле.

Кроме того, на развитие ВЛГ может влиять характер питания, которое в обеих группах населения был ориентирован в большей степени на мясомолочный комплекс, получаемый в процессе ведения одних и тех же типов хозяйствования, связанный со скотоводством, основным способом жизнеобеспечения, носившим подвижный или полуподвижный характер. По-видимому, в долинах рек это население могло заниматься рыболовством и земледелием.

Что касается катакомбной культуры, то о том, что население придерживалось определенной диеты, свидетельствуют результаты исследования проведенного Е.И. Гак с соавторами на поселении Рыкань-3. Костный материал, полученный при раскопках поселения, позволяет говорить о том, что в стаде преобладал крупный рогатый скот, но разводили и мелкий рогатый скот. В связи с этим исследователи пришли к выводу, что в пищу употребляли мясные и молочные продукты и, видимо, говядина преобладала в повседневном рационе [3]. Таким образом, археологические данные свидетельствуют о том, что скотоводство было основным способом жизнеобеспечения. Тип скотоводства носило, по мнению этих исследователей, характер подвижного или полуподвижного.

О том, что позднесарматское население было ориентировано на кочевой характер ведения хозяйства, ни у кого из исследователей не вызывает сомнений. Палеодиета, реконструируемая на основе распространения зубочелюстных и других патологий у сарматского населения, также указывает на то, что для него был характерен особый рацион питания, который заключался в однообразии продуктов мясомолочного происхождения, с периодами как переизбытка, так и длительных голодовок [4]. Такая ситуация могла привести к нарушению обмена веществ и стимулировать такое заболевание, как лобный гиперостоз.

Кроме того, высокое распределение данной патологии в обеих хронологических группах можно связать и с практикой обычая искусственной деформации, которая могла привести к гормональным нарушениям, что уже отмечали такие ученые, как М.А. Балабанова [1] и А.П. Бужилова [2]. По их мнению, при кольцевом и лобно-затылочном типах деформации, которые практиковали эти древние племена, перемещаются точки роста черепа, ущемляя его длину и ширину. Этот лимит компенсировался за счет роста черепа в высоту, что приводило к повышению внутрочерепного давления. В свою очередь, такое давление могло затронуть важную железу внутренней секреции, гипофиз. Он располагается в костном образовании, получившим в анатомии название “турецкое седло”, которое занимает центральную часть средней черепной ямки. Гипофиз вырабатывает гормоны, влияющие на рост, обмен веществ и репродуктивную функцию. Кроме того, повышенная гипертензия могла сопровождать головные боли, эпилептические припадки и т. д.

Таким образом, одинаковые экологические условия, присущий обеим группам населения особый характер питания, который выражался в большом количестве белков и жиров, а также практика обычая преднамеренной деформации головы могли провоцировать развитие различных нарушений в организме по типу внутреннего лобного гиперостоза.

Литература

1. Балабанова М.А. О древних макроцефалах Восточной Европы // OPUS: Междисциплинарные исследования в археологии. 2004. С. 171–187.
2. Бужилова А.П., Соколова М.А., Перерва Е.В. Об эндокринных нарушениях у кочевых народов (на примере отдельных представителей сарматской культуры) // OPUS: Междисциплинарные исследования в археологии. 2005. № 4. С. 203–216.
3. Гак Е.И., Антипина Е.Е., Лебедева Е.Ю. [и др.] Хозяйственная модель поселения среднедонской катакомбной культуры Рыкань-3 // Российская археология. 2019. № 2. С. 19–34.
4. Перерва Е.В. Маркеры стресса у сарматов II–IV вв. н. э. Из подкурганых захоронений Нижнего Поволжья (палеопатологический аспект) // Изв. Волгоград. гос. пед. ун-та. 2017. № 10(123). С. 165–177.
5. Перерва Е.В. Поздние сарматы Нижнего Поволжья (по данным палеопатологии) // Этнические взаимодействия на Южном Урале. Сарматы и их окружение: материалы VII Всерос. (с международным участием) науч. конф. (г. Челябинск, 27–28 нояб. 2017 г.). Челябинск: ОГБУК «Государственный исторический музей Южного Урала», 2017. С. 111–122.
6. Hershkovitz I., Greenwald C., Rothschild B.M. et al. Hyperostosis frontalis interna: an anthropological perspective // American Journal of Physical Anthropology: The Official Publication of the American Association of Physical Anthropologists. 1999. Т. 109. No. 3. P. 303–325.

KSENIYA PIMENOVA
Volgograd State University

THE TRACES OF THE MORGAGNI DISEASE OF THE POPULATION OF THE MIDDLE BRONZE AGE AND THE LATE SARMATIANS PERIOD OF THE LOWER VOLGA REGION: COMPARATIVE ANALYSIS

The comparative analysis of the Morgagni disease is given, its symptoms were fixed at the skulls of the Catacomb cultural and historical community and population of the late Sarmatians period. In the process of study by the Gershkovich's methodology there were examined 200 skulls (100 skulls of each chronological group). In the result of the study there was pointed the high frequency of the pathology in both groups. On the basis of this data there are revealed the factors that could influence on the development of the syndrome.

Key words: *Morgagni disease, Catacomb culture, late Sarmatians, symptoms, endocrine disorders.*