

Аналіз зубощелепної патології на палеоантропологічному матеріалі з Баклинського могильника

Відомо, що стан зубощелепного комплексу значною мірою свідчить про імунно-реактивні властивості організму, тобто відображає його взаємовідносини з навколишнім середовищем. У зв'язку з цим вивчення зубощелепної палеопатології давніх та середньовічних людей має велике значення як для антропологів, даючи можливість реконструювати фізичний тип давніх мешканців цієї чи іншої території, так і для археологів, допомагаючи вивченню культури та побуту, отже, рівня соціально-економічного розвитку давніх етнічних груп. Тому цілком виправдано, що питанню вивчення морфологічних особливостей і палеопатології зубів та щелеп зарубіжні та вітчизняні вчені приділяли і приділяють неослабну увагу¹.

У цій роботі подаються результати вивчення зубощелепної патології за антропологічними матеріалами з Баклинського могильника (IV—IX ст.), у с. Скалисте Кримської обл. Розкопки 1958—1960 рр. під керівництвом Є. В. Веймарна.

При вивченні патологічних проявів та аномалій, виявлених на крадіологічному матеріалі від 282 особин з Баклинського могильника, визначення проводилося по основних видах цієї палеопатології: карієс, пародонтоз, періодонтити, причому не тільки для кожної щелепи, а й для кожного зуба.

Таблиця 1

Розподіл щелеп з патологічними змінами та аномаліями за статтю, часом та віком

Стать	Час	Вік												
		Juvenis		Adultus		Maturus		Senilis		Невідомий		Всього		
		В*	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	
♂	IV—V ст.			1									1	
	VI—VII ст.			2	2	6	4	2	1				10	7
	VIII—IX ст.			4	5	12	6	—	1				16	11
	Всього			7	7	19	10	2	2				27	19
♀	IV—V ст.	1											1	
	VI—VII ст.			6	3	2	2	3		4			15	5
	VIII—IX ст.		1	14	11	11	7						25	19
	Всього		1	21	14	13	9	3		4			42	24
Всього			1	27	21	32	19	5	2	4			68	43

* В—верхня щелепа, Н—нижня щелепа.

Розподіл щелеп з патологічними змінами та аномаліями за статтю, часом та віком подаємо в табл. 1. На 111 щелепах (з них 68 верхніх та 43 нижніх) виявлено 433 патологічних змін та аномалій (табл. 2). Відношення кількості патології (карієс, пародонтоз, аномалії) до кількості осіб, на щелепах яких було виявлено патологічні зміни, названо кое-

Статеві, вікові та історичні особливості локалізації патологічних процесів на щелепах

Стать	Вік	Час	Кількість щелеп		Пародонтоз		Карієс		Періодонтити		Кісти	
			В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н
♂	Adultus	VII ст.	2	2	2	1	3	2	2	—	—	—
		VIII ст.	4	5	2	—	7	8	3	5	—	—
	Maturus	IV—V ст.	1	—	—	—	1	—	1	—	1	—
		I—VII ст.	6	4	3	1	3	2	4	2	—	—
	Senilis	VIII ст.	12	6	12	—	12	7	14	3	—	—
	VI—VII ст.	2	1	2	1	—	1	14	1	—	—	
		VIII ст.	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—
Разом			27	19	21	4	26	21	38	12	1	—
♀	Juvenis	VIII ст.	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—
	Adultus	IV—V ст.	1	—	1	—	1	—	2	—	—	—
		VI—VII ст.	6	3	4	—	9	2	8	—	—	—
	Maturus	VIII ст.	14	11	7	3	14	14	12	6	—	1
		VII ст.	2	2	4	1	2	1	8	—	1	—
	Senilis	VIII—IX ст.	11	7	14	3	11	7	31	3	—	—
Невідомий	VII ст.	3	—	3	—	2	—	4	—	—	—	
	VII ст.	1	—	1	—	1	—	2	—	—	—	
Разом			41	24	31	7	40	26	67	9	1	1
Разом			68	43	52	11	66	47	105	21	2	1

* П—права } головки нижньої щелепи.
Л—ліва }

фіцієнтом ураженості. За нашими даними, цей показник для чоловіків та жінок був досить високим — 4. Проте ступінь ураженості верхніх та нижніх щелеп як взагалі, так і на щелепах чоловіків та жінок має відмінності.

Частота виникнення захворювань та аномалій на всіх верхніх щелепах вища від загальної середньої, а нижніх — значно нижча. Коефіцієнт патології верхніх щелеп в цілому і зокрема у чоловіків та жінок перевищує цей коефіцієнт на нижніх щелепах (5,0 : 2,5; 5,0 : 2,2; 4,7 : 2,8; табл. 3). Найпоширенішими захворюваннями серед вивченої популяції з Баклинського могильника, як і в наш час, були карієс, періодонтити та пародонтоз. На ці види (разом з ускладненнями) припадає більше половини (302 з 433) усієї кількості зубощелепної палеопатології давніх людей. Коефіцієнт ураженості ними щелеп також найвищий серед усіх видів вивченої нами патології (табл. 2, 3, 4).

Середній коефіцієнт ураженості верхніх щелеп у жінок вищий, ніж у чоловіків, а нижньої щелепи — вищий у чоловіків, ніж у жінок. Більший коефіцієнт підвищеної абразії та адентії характерний чоловічим щелепам, причому частіше цей вид патології відмічається на верхніх щелепах (табл. 3).

Серед вивченого палеопатологічного матеріалу карієс займає перше місце і становить 24,8% захворювань (коефіцієнт — 1,0), що, однак, значно поступається перед поширеністю карієса в наш час: 74—100%, коефіцієнт — 1,26—3,4². Найвищий ступінь ураженості на карієс серед

Таблиця 2

Артрози		Абразія		Адентія		Камені		Аномалії		Відкритий прикус	Загальна кількість патологій та аномалій		
П*	Л	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	В	Н	разом
—	—	2	1	2	1	1	—	—	—	—	12	5	17
1	—	2	2	4	—	1	1	—	3	—	19	20	39
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4	—	4
—	—	3	2	4	1	—	1	2	—	—	19	9	28
1	—	10	1	6	—	1	—	—	—	—	55	12	67
—	—	2	—	2	1	—	—	—	—	—	20	4	24
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	5	5
2	—	19	6	19	4	3	2	2	4	—	129	55	184
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	4
—	—	6	1	4	—	2	—	—	—	—	33	3	36
—	—	4	2	5	—	3	1	2	—	1	48	27	75
—	—	1	1	2	1	—	1	—	—	—	18	5	23
—	—	5	3	6	2	2	2	4	—	—	70	20	70
—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	14	—	14
—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	5
—	—	20	7	19	3	7	4	6	—	1	192	57	249
2	—	39	13	38	7	10	6	8	4	1	321	112	433

чоловіків та жінок першої половини зрілого віку. Особливо це помітно на щелепах, датованих VIII—IX ст., серед яких домінуюче місце займають нижні щелепи чоловіків (табл. 3, 4).

Вивчений нами матеріал свідчить про те, що серед населення з Баклинського могильника були дуже поширені ускладнення карієсу та абразії — періодонтити. Вони були настільки численними, що перевищували захворюваність карієсом. Загальний коефіцієнт проявів періодонтиту — 1,0 (табл. 3).

Виявилося, що пародонтозом було уражено 18,4% людей з Баклинського могильника, що значно менше, ніж серед сучасного населення. Відомо, що в наш час приблизно 50% людей у віці від 21 до 40 років хворіють на пародонтоз (враховуючи і початкові стадії), який за частотою уражень займає друге місце після карієсу³. Але слід враховувати, що початкові стадії цієї хвороби, які не мали відображення на остеологічному матеріалі, не враховувалися. Коефіцієнт пародонтозу щелеп у жінок трохи вищий, ніж у чоловіків, причому цей показник для верхніх щелеп вищий, ніж для нижніх (табл. 3). Найвищий рівень цієї патології зареєстровано серед людей змужнілого та зрілого віку, особливо у жінок. В історичному аспекті (від IV до IX ст.) суттєвих змін у динаміці цієї хвороби немає (табл. 4).

Частота абразії серед вивченого остеологічного матеріалу — 48,4%, адентії — 17,3%, з більш-менш рівномірним розподілом за часом (табл. 4). Досить значний ступінь частоти абразії та адентії можна помітити

Середня частота захворювань та аномалій з локалізацією їх на щелепах

Стать	Вік	Час	Кількість щелеп		Пародонтоз		Карієс		Періодонтити		Кісти	
			В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н
♂	Adultus	VII ст.	2	2	1,0	0,5	1,5	1,0	1,0	—	—	—
		VIII ст.	4	5	0,5	—	1,7	1,6	0,7	1,0	—	—
	Maturus	IV—V ст.	1	—	—	—	1,0	—	1,0	—	1,0	—
		VI—VII ст.	6	4	0,5	0,25	0,5	0,5	0,5	0,5	—	—
	Senilis	VIII ст.	12	6	1,0	—	—	1,1	1,1	0,5	—	—
		VI—VII ст.	2	1	1,0	1,0	—	1,0	7,0	1,0	—	—
	VIII ст.	—	1	—	1,0	—	1,0	—	1,0	—	—	
	Разом	27	19	0,7	0,2	0,9	1,1	1,3	0,6	0,03	—	
♀	Iuvenis	VIII ст.	—	1	—	—	—	2,0	—	—	—	—
		IV—V ст.	1	—	1,0	—	1,0	—	2,0	—	—	—
	Adultus	VI—VII ст.	6	3	0,5	—	1,5	0,6	1,3	—	—	—
		VIII ст.	14	11	0,5	0,2	1,0	1,2	0,8	0,5	—	0,1
	Maturus	VIII ст.	2	2	2,0	0,5	1,0	0,5	4,0	—	0,5	—
		VIII—IX ст.	11	7	1,0	0,2	1,0	1,0	2,8	0,4	—	—
	Senilis	VII ст.	3	—	1,0	—	0,6	—	—	1,3	—	—
		VII ст.	1	—	1,0	—	1,0	—	2,0	—	—	—
	Разом	38	24	0,9	0,3	1,0	1,0	1,8	0,3	0,02	0,04	
Всього			65	43	0,8	0,2	1,0	1,0	1,6	0,4	0,03	0,01

у першій і, особливо, у другій половині зрілого віку на жіночих та чоловічих щелепах. Підвищена стертість (абразія), як і адентія (дефект зубних рядів), на чоловічих щелепах трапляються частіше, ніж на жіночих.

Табл ця 4

Співвідношення проявів зубощелепної патології у давніх та сучасних людей

Діагноз	Давні люди з Баклинського могильника (загальна кількість—282)						Частота захворювань сучасного населення, %
	Кількість людей з палеопатологією	Частота патології, %	Кількість уражених зубів та аномалій на щелепу				
			IV—V ст.	VI—VII ст.	VIII—IX ст.	Всього	
Карієс	70	24,8	1,0	0,8	1,3	1,0	74—91%
Пародонтоз	52	18,4	0,5	0,6	0,6	0,6	50
Періодонтити	57	20,2	1,5	1,3	1,0	1,0	—
Абразія	52	18,4	—	0,6	0,4	0,4	—
Адентія	45	15,9	0,5	0,6	0,25	0,4	36,97—80
Камені	16	5,6	—	0,14	0,15	0,14	58—80
Аномалії	13	4,5	—	0,2	0,2	0,1	36,2—43,5
Кісти	3	1,0	0,5	0,02	0,01	0,02	—
Артрози	2	0,7	—	—	0,02	0,018	—

Частина наявності зубного каменю та аномалій зубощелепної системи значно менша, ніж частота їх серед сучасного населення.

На одному з жіночих черепів змужнілого віку, датованого VIII ст., на верхній щелепі виявлено прояви, які зустрічаються при специфічних запальних процесах, імовірноше всього при сифілісі, як це визначають інші дослідники ⁴ при аналогічних патологічних проявах.

Таблиця 3

Артрози		Абразія		Аденгія		Камені		Аномалії		Відкритий прикус	Середній ступінь ураженості		Разом
В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	Н	В	В	Н	
—	—	1,0	0,5	1,0	0,5	0,5	—	—	—	—	6,0	2,5	4,2
0,2	—	0,5	0,4	1,0	—	0,25	0,2	—	0,6	—	4,5	4,0	4,3
—	—	—	—	1,0	—	—	—	—	—	—	1,0	—	4,0
—	—	0,5	0,5	0,5	0,25	—	0,25	0,3	—	—	3,0	2,5	2,8
0,1	—	0,8	0,1	0,5	—	0,08	—	—	—	—	4,5	2,0	3,7
—	—	1,0	—	1,0	1,0	—	—	—	—	—	1,0	4,0	7,3
—	—	—	—	—	1,0	—	—	—	1,0	—	—	1,0	5,0
0,1	—	0,6	0,3	0,6	0,2	0,1	0,1	0,03	0,2	—	4,7	2,8	4,0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,0	2,0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4,0	—	4,0
—	—	1,0	0,3	0,5	—	0,3	—	—	—	—	5,5	1,0	4,0
—	—	0,2	0,2	0,3	—	0,2	0,07	0,1	—	0,07	3,3	2,4	3,0
—	—	0,5	0,5	1,0	0,5	—	0,5	—	—	—	9,0	2,5	5,7
—	—	0,5	0,2	0,5	0,3	0,2	0,3	0,3	—	—	6,6	2,8	5,3
—	—	1,0	—	—	—	0,6	—	—	—	—	4,6	—	4,6
—	—	1,0	—	—	—	—	—	—	—	—	5,0	—	5,0
—	—	0,5	0,2	0,5	0,08	0,2	0,1	0,17	—	—	5,0	2,2	4,0
0,03	—	0,6	0,3	0,5	0,1	0,1	0,1	0,12	0,1	0,07	5,0	2,5	4,0

Якщо серед загальної сучасної зубощелепної патології 7—10% належить кістам⁵, то на опрацьованому матеріалі цей показник значно нижчий. Збігається те, що на верхній щелепі кісти трапляються в 2,5—3 рази частіше, ніж на нижній.

Усі виявлені нами артрози були у правих висково-нижньощелепних суглобах чоловіків і, напевно, мали травматичне походження, що підтверджують сучасні клінічні спостереження⁶.

Висновки

1. У IV—IX ст. на зубах та щелепах з Баклинського могильника зареєстровано ті ж види патології, що і в наш час, за деяким винятком. Загальна ураженість у той час становила 35,1%, а середній коефіцієнт ураженості щелеп — 4,0.

2. Перше місце серед усіх видів патології посідає карієс, наслідки якого зареєстровано на щелепах 24,8% осіб.

3. Частота проявів карієса зубів на краніологічному матеріалі з Баклинського могильника (IV—XI ст.) менша, ніж тепер; в VI—VII ст. менша, ніж у VIII—IX ст.

4. Пародонтоз займає друге місце за ступенем ураженості щелеп.

5. Підвищена стертість та дефект зубних рядів були домінуючими серед чоловіків.

6. Дуже високий ступінь проявів зубощелепної патології (карієс, пародонтоз та ін.) свідчить про зниження опору організму до цих видів патології та відсутність профілактики і лікування в той час.

7. Переважна кількість патології та аномалій виявлена на щелепах чоловіків першої та другої половини зрілого віку, причому в другій половині зрілого віку палеопатології та аномалій на чоловічих та жіночих щелепах більше, ніж у першій половині зрілого віку.

8. Прояви запалень (артрозів) висково-нижньощелепного суглоба виявлено лише серед чоловіків і тільки на правих головках.

¹ *Ахмедов А. А., Гусейнова Т. Г.* Каріес зубов у древних жителів Азербайджана. *Стоматологія*, 1969, 1, с. 95. *Боев П., Маслинков Д.* Зубочелюстна палеопатологія в Болгарії.— *Изв. на Ин-та по морфології БАН*, 1961, 4, с. 257. *Гусейнова Т. Г.* Состояние зубочелюстной системы древних жителей Азербайджана. Автореф. канд. дис. Баку, 1969. *Денисова Р. Я.* Эпохальные изменения строения нижней челюсти на территории Латвии.— В кн.: *Человек — эволюция и внутривидовая дифференциация*. М., 1972, с. 149—161. *Донина Н. И.* Некоторые аномалии зубной системы в краниологических сериях славян и русских.— *Вопросы антропологии*, 1968, № 29. *Дэрумс В. Я.* Состояние зубов у древних жителей Прибалтики по палеонтологическому материалу. *Стоматологія*, 1964, № 3, с. 73. *Зубов А. А.* Одонтологія. Методика палеоантропологических исследований. М., 1968, с. 199. *Кошкин Т. А.* Состояние зубов и челюстей древних жителей Южной Сибири в VII—II ст. до н. э. Автореф. канд. дис. Казань, 1971. *Окушко В. Р.* Материалы по зубочелюстной палеопатологии детского возраста. Материалы V конф. по детской стоматологии. Казань, 1970, с. 28—29. *Рохлин Д. Г.* Болезни древних людей. М.—Л., 1965, с. 303. *Ушаков Ю. Н.* Динаміка та структура зубощелепної палеопатології людини.— *ДАН УРСР, серія Б*, 1976, 4, с. 374—376.

² *Вайс С. И.* Терапевтическая стоматология. М., 1965, с. 363.

³ *Евдокимов А. И., Васильев Г. А.* Хирургическая стоматология. М., 1964, с. 482.

⁴ *Рохлин Д. Г.* Болезни древних людей. М.—Л., 1965, с. 303.

⁵ *Вайсблат П. Н.* О лечении кист верхней челюсти.— В кн.: *Проблемы стоматологии*. К., 1962.

⁶ *Бернадский Ю. И.* Основы хирургической стоматологии. К., 1970, с. 482.

ю. н. ушаков

Анализ зубочелюстной патологии на палеоантропологическом материале из Баклинского могильника

Резюме

На хорошо датированной популяции древних людей, представленной 282 черепами и проживавших у с. Скалистое в Крыму изучена палеопатология зубочелюстного комплекса.

В работе дан анализ динамики и структуры зубочелюстной палеонтологии (кариеса, пародонтоза, периодонтитов, артрозов, аномалий и др.) с особенностями по основным возрастным и половым группам в различные исторические периоды в пределах IV—IX ст.