

УДК 572

**А.П. Бужилова, М.В. Добровольская, М.Б. Медникова***Институт археологии РАН  
ул. Дм. Ульянова, 19, Москва, 117036, Россия  
E-mail: albu\_pa@mail.ru*

## К ПРОБЛЕМЕ РЕКОНСТРУКЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ НАСЕЛЕНИЯ БАРАБИНСКОЙ СТЕПИ (анализ травм и повреждений по антропологическим материалам серии Сопка-2)

В рамках научно-исследовательского проекта, осуществляемого под руководством Т.А. Чикишевой, в 2003 г. были начаты комплексные исследования антропологических материалов из могильника Сопка-2, относящихся к разным хронологическим периодам (автор раскопок В.И. Молодин).

На основании специальной программы антропологического обследования ископаемых материалов с целью реконструкции природной и социальной среды [Историческая экология..., 1998] были описаны различные морфологические и патологические изменения по костным остаткам 595 индивидов различного пола и возраста. Поскольку в ходе многолетних раскопок при формировании коллекции комплектность скелетов определялась избирательно, из общего числа изученных индивидов только у 345 были оставлены кости посткраниального скелета той или иной степени сохранности. Поэтому намеченный план статистического изучения некоторых индикаторов физиологического стресса осуществить в полной мере не удалось. Тем не менее большая численность серии и разделение основной массы на хронологические периоды согласно археологическим культурам\* позволили обнаружить и подтвердить некоторые тенденции в распределении разных групп морфологических и патологических маркеров.

Представленная работа отражает только часть проведенного исследования и касается нескольких важных

\* Авторы приносят благодарность А.Е. Гришину за предоставление информации о распределении материалов могильника по археологическим культурам.

для археологии проблем. Во-первых, это реконструкция социального окружения изучаемого населения и анализ взаимоотношений различных общественных категорий в группе, осуществленные методами антропологии. Известно, что показатель распространения черепных травм является своеобразным маркером агрессивности и неблагополучия социальной атмосферы в популяции. Кроме того, характер и локализация на скелете переломов косвенным образом указывают на определенную общественную обстановку, в которой могли складываться те или иные травмоопасные ситуации. Следовательно, разбор характерных травм и повреждений на черепе и костях скелета дает информацию, косвенно свидетельствующую о социальных взаимоотношениях в древней группе. Палеопатологический анализ скелетных серий определенных хронологических периодов не раз демонстрировал правоту этого тезиса (см., напр., обзор: [Бужилова, 2005]).

Во-вторых, это исследование скелетных повреждений, отражающих манипуляции с головой и телом. Разнообразный общественный опыт обращения с телом человека может выражаться на антропологическом материале в виде перфораций, насечек, вдавленных переломов, нарушения целостности кости в определенных топографических зонах. Это, в первую очередь, последствия декапитации, скальпирования, ритуальной фрагментации тела, каннибализма и проч. [Бужилова, Внуков, Антипина, 1999; Медникова, Лебединская, 1999; Медникова, 2000; Бужилова и др., 2002; Сыроватко, Козловская, 2004].

Часть манипуляций, касающихся повреждений на черепе, в результате дифференциальной диагностики

можно отнести к трепанациям. Следует заметить, что лечебные аспекты такого хирургического воздействия на череп тесно переплетаются с ритуальными. Опираясь на данные палеопатологии, можно заключить: уже в ранние эпохи многие варианты трепанаций – это последствия оперативного вмешательства при лечении черепных травм. Тем не менее остается немаловажным пласт наблюдений, показывающий, что трепанацию можно рассматривать и как средство превращения и инициации, поскольку как культурный феномен древнего мира она стоит в одном ряду с другими “способами превращения”: психотропными веществами, экстатическими танцами, масками и остальными явлениями, хорошо известными этнологом. В этом действии в наиболее архаической форме прослеживается изначальный синкретизм мышления человека, объединявшего в неразвернутом единстве зачатки искусства, религии, донаучных представлений о природе и обществе [Медникова, 2001].

### Материалы к реконструкции бытовых ситуаций

Немалый массив исследованных черепов – 211 индивидов мужского, 259 женского и 125 неопределенного пола (в т.ч. 37 детского и подросткового возраста) – показал, что травмы и повреждения на черепе характерны для взрослой части населения.

Условно выявленные повреждения на черепе можно разделить на две категории: 1) с элементами заживления костной ткани в местах нарушения ее целостности; 2) посмертные и/или полученные незадолго до смерти либо в момент ее. Благодаря проведенной дифференциальной диагностике в каждой из выделенных групп намечаются установленные варианты.

Травмы с признаками заживления костной ткани встречаются в 4,7 % случаев в мужской и в 4,3 % случаев в женской выборке (10 и 11 наблюдений соответственно). Это средние значения для показателей черепного травматизма, однако отсутствие закономерного полового диморфизма косвенным образом указывает на некоторое социальное напряжение, возможно существовавшее в определенные хронологические периоды. Его объективные причины могут быть реконструированы только при комплексном привлечении источников.

Рассмотрим выявленные варианты для реконструкции социальной обстановки, в которой могли быть получены повреждения. У мужчин зрелого (№ 62 “А”, кург. 6, погр. 10) и молодого (№ 325) возраста отмечены зажившие переломы носовых костей. В первом случае травма получена от прямого контактного удара, во втором – от удара с правой стороны, т.е. в первом эпизоде мужчина не успел отреагировать на удар, а во втором – отклонился влево от хука справа. Данные индивиды – носители кротовской культуры разных этапов. Зажив-

ший перелом носовых костей от удара справа зафиксирован и у молодого мужчины (№ 630), погребение которого датируется федоровским этапом андроновской культуры. К разряду лицевых травм можно отнести и повреждения передних зубов у мужчины зрелого возраста (№ 400, кург. 57, погр. 5) (рис. 1). Особенности погребального комплекса указывают на его принадлежность к одному из этапов кротовской культуры.

В женской выборке зажившие переломы носовых костей зафиксированы в восьми случаях. Это индивиды молодого и зрелого возраста (№ 81 “Б”; 140; 171 “В”, кург. 22, погр. 26; № 180 “А”; 235, кург. 25, погр. 17; № 351; 479, кург. 60, погр. 1; № 656 “А”). По характеру повреждений можно заключить, что большая их часть получена от прямого удара и в одном случае – от удара слева, т.е. женщина, пытаясь уклониться, отступила чуть назад и вправо. Подавляющее большинство индивидов женской подгруппы – носители кротовской культуры, только два датируются более ранней (игрековская культура, № 656 “А”) и поздней (ранние тюрки, № 351) эпохами. К периоду кротовской культуры относится и еще один случай травмы лица у женщины зрелого возраста (№ 44, кург. 4, погр. 1). Это последствие удара по лицу в область передних зубов верхней челюсти. Часть коронок сломана. Кроме того, фиксируется изменение цвета травмированных зубов из-за общего воспалительного процесса.

Таким образом, выделенные лицевые травмы наиболее часто встречаются у женщин (3,5 %) и реже – у мужчин (1,9 %). Обращаем внимание, что объяснение относительно повышенного уровня травматизма в женской части кротовского населения определенно лежит в плоскости гендерных взаимоотношений, т.к. половина заживших черепных травм у женщин – это последствия от удара по носу (6 из 11 наблюдений). Очевидно, мужчины позволяли себе выяснять отношения посредством физического воздействия, причем, судя по характеру лицевых травм, женщины не уклонялись от неизбежной расправы.

Об элементах прямой агрессии свидетельствуют и другие повреждения черепа. Так, у нескольких индивидов зафиксированы разного рода повреждения лобной кости, нанесенные оружием с острым, возможно режущим, краем. По сути, так же, как и у описанных выше, это травмы от прямого удара нападающего, расположенного лицом к лицу потерпевшего. Черепа двух мужчин возмужалого возраста (№ 86, кург. 12, погр. 5 и № 181, мог. 59) демонстрируют зажившие дефекты длиной от 2 до 3,5 см и не превышающие 1 см в ширину. Эти рубцы расположены либо в центре лобной кости, либо с отклонением в левую сторону, т.е. удар был нанесен правой рукой. Заметим, что данные индивиды – носители разных археологических культур: кротовской (№ 181) и ранних тюрков (№ 86). В многочисленной женской выборке отмечен только один сходный случай – на черепе

молодой девушки (кротовская культура) рассечена над-орбитальная область слева (№ 81 “Б”, кург. 11, погр. 4). Кроме того, на нем обнаружен заживший перелом носовых костей. Как видим, число заживших лицевых травм от удара оружием с острым краем невелико. Это может быть следствием случайных проявлений агрессии, не отражающих каких-либо массовых столкновений в регионе. Тем не менее косвенное подтверждение наличия оружия, которым наносится травма в лицевую область, редко заканчивающаяся заживлением, указывает на то, что такие эпизоды были в жизни носителей нескольких культур, преимущественно кротовской и ранних тюрок.

Два других варианта повреждений отличаются от предыдущих локализацией: они отмечены на теменных костях и в затылочной области. Это зажившие рубцы и последствия вдавленных переломов. Варианты объединяются сходством позиций нападавшего и жертвы – все удары нанесены сзади и правшами.

На двух черепах разновозрастных мужчин фиксируются продолговатые шрамы на теменных костях с левой стороны (кург. 60, погр. 80, тр. V; № 341 “Б”). Длина рубцов не превышает 1–2 см, что косвенно свидетельствует о скользящей траектории ударов. Вероятно, несмотря на то что нападавший находился сзади, жертва успевала отреагировать на агрессивные воздействия, пытаясь уклониться. Один индивид идентифицируется как носитель игрековской культуры (№ 341), культурная принадлежность другого не определена.

Вдавленные повреждения от удара тупым предметом в затылочную область отмечены не только у мужчин (№ 7, кург. 1, погр. 7; № 394, кург. 55, погр. 1; № 459, кург. 58, погр. 60; № 607 “Д”), но и у женщины (№ 647). Размеры вмятин небольшие, вероятно, удары были нанесены не очень тяжелыми предметами. Возможно, это последствия бытовых травм, характерных для разных социальных групп. Такие повреждения отмечены как у носителей кротовской (№ 7, 459), игрековской (№ 607), подчевашской (№ 647) культур, так и у ранних тюрок (№ 394).

Травмы черепа без следов заживления более дискуссионны, т.к. трудно оценить реальность совершенной манипуляции. Тем не менее повторы характерных по форме повреждений в определенной области черепа и отсутствие “свежих” сколов в месте дефекта могут указывать на то, что это посмертные травмы, отражающие последствия агрессии в момент смерти индивида или незадолго до нее либо ритуальных манипуляций (последнее обсудим в специальном разделе).

Мы обратили внимание на 21 случай повреждений без следов заживления (11 и 10 наблюдений соответственно у мужчин и женщин). В мужской выборке доля и разнообразие таких повреждений заметно выше, чем в женской (5,2 % против 3,9 %). Анализ дефектов по типу функциональных аналогий позволил выделить несколько вариантов травм. Часть из них напоминает по

локализации рассмотренные выше повреждения с элементами заживления. Это рубцы от ударов по лобной кости у мужчин (№ 475, 491, 594) и женщин (№ 102, кург. 15, погр. 8; № 257, кург. 25, погр. 39; № 267, кург. 25, погр. 49; № 317, кург. 28, погр. 1; № 508, кург. 60, погр. 30). Подобные травмы зафиксированы преимущественно у представителей кротовского населения. Двух индивидов (№ 102, 317, женщины) можно отнести к ранним тюлкам и одного (№ 267, женщина) – к носителям подчевашской культуры. Длина рубцов, как и в случаях заживших повреждений, не превышает 3,5 см (рис. 2, 3). На нескольких черепах как мужчин (№ 62 “А”, кург. 6, погр. 10; № 573 «Восточный»), так и женщин (мог. 60; № 548; 577 “В”) отмечены последствия рубленых ударов в теменно-затылочной области. Причем повреждения нанесены по касательной. Все пострадавшие – носители кротовской культуры, за исключением одного, культурная принадлежность которого не установлена.

Другой вариант – это вдавленные переломы и сквозные повреждения (дырчатые переломы) в области лобной кости, обнаруженные только в мужской части выборки. Так, на лобной кости молодого мужчины (№ 243 “Б”) отмечена вмятина округлой формы (диаметр не более 2,5 см) без следов заживления. В центре лобной кости другого мужчины (№ 554) зафиксирован дырчатый перелом овальной формы диаметром ок. 2 см (рис. 4). Вокруг дефекта видны радиально расположенные трещины; с внутренней стороны черепа по краю овала наблюдается скол нижней пластинки протяженностью ок. 8 мм. Признаков некротического процесса и заживления ткани не обнаружено. Характеристика повреждения свидетельствует о нанесении резкого удара небольшим предметом по лобной кости [Кустанович, 1975]. По-видимому, рана стала причиной смерти. Еще у одного черепа молодого мужчины (№ 388 “Б”, кург. 50, погр. 2) на лобной кости обнаружено отверстие овальной формы диаметром ок. 2 см. Не замечено признаков как воспалительного процесса, так и заживления. На наш взгляд, описанные травмы могут объединяться не только по локализации дефекта, но и по сходству орудия, которым нанесены повреждения. Как вдавленный перелом, так и проникающие ранения имеют сходную характеристику. Разница лишь в силе удара. Возможно, описанные дефекты лобной кости – последствия удара предметом, запущенным с большой скоростью, т.е. дистанционным оружием (см., напр.: [Бужилова, Масленников 1999]).

Другие варианты проникающих ранений черепа уже в теменно-затылочной области были обнаружены у трех индивидов. Это перфорация, образовавшаяся от удара по теменной кости женщины (№ 524) с левой стороны (рис. 5). Размер овального по форме дефекта примерно 0,9 см. На одной стороне края откололась часть верхней пластинки, что может свидетельствовать о значительной силе удара. На теменной кости мужчи-



Рис. 1. Повреждение передних зубов вследствие травмы у мужчины зрелого возраста (№ 400).



Рис. 2. Различные варианты повреждений в виде насечек на лобной кости (индивиды № 594, 267, 317).



Рис. 3. Повреждение черепа от удара оружием с острым краем (индивид № 508).

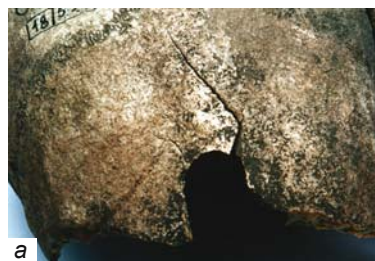


Рис. 4. Дырчатый перелом овальной формы в центре лобной кости мужчины (№ 554).  
а – вид с наружной стороны; б – вид с внутренней стороны.

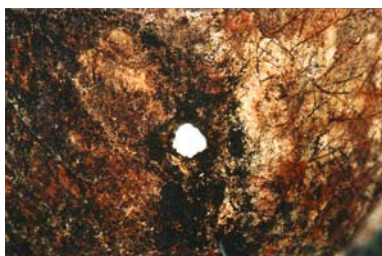
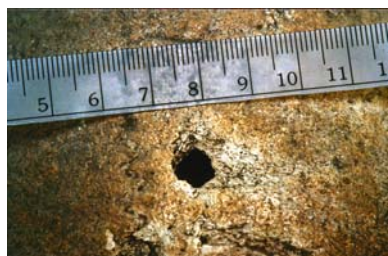


Рис. 5. Перфорация на черепе женщины (№ 524), образовавшаяся от удара по теменной кости с левой стороны.



Рис. 6. Отверстие подквадратной формы  $1,5 \times 1,4$  см, расположенное в центре свода черепа мужчины (№ 25) рядом со стреловидным швом.

Рис. 7. Следы зажившего перелома в дистальной части костей предплечья левой руки (индивид № 198).



Рис. 8. Следы зажившей травмы в нижней трети диафизов костей предплечья левой руки (индивид № 196).

ны (№ 124, кург. 18, погр. 9) обнаружено сквозное отверстие также с отщеплением части верхней пластинки по краю дефекта. Еще одно проникающее ранение зафиксировано на черепе мужчины зрелого возраста (№ 25). Это перфорированное отверстие подквадратной формы 1,5×1,4 см, расположенное в центре свода рядом со стреловидным швом (рис. 6). Ни на одном из трех черепов признаков воспалительного процесса или заживления костной ткани не обнаружено.

Обратим внимание, что все случаи колотых ранений как в лобной, так и в теменно-затылочной области характерны только для носителей кротовской культуры. Последних также отличает от населения других хронологических этапов большее число повреждений черепа. Это отмечено на примере не только очевидных бытовых травм, но и ранений явно военного характера, в большинстве случаев полученных в момент смерти или незадолго до нее.

Анализ травм посткраниального скелета позволил расширить информационную базу и охарактеризовать некоторые занятия носителей кротовской культуры.

Первую группу травм можно выделить на основе локализации повреждений только на костях предплечий. Например, у индивида № 122 (кург. 18, погр. 7) на правой лучевой кости в верхней части, входящей морфологически в локтевой сустав, наблюдается искривление диафиза по горизонтальной оси кости. Возможно, это последствие травмы. Кроме того, отмечается значительное развитие костного рельефа в местах прикрепления глубоких мышц на правой плечевой кости, а на большеберцовой – признаки вторичного венозного застоя как вероятное последствие тромбоза. Представленные маркеры с учетом возможной травмы в области правого локтя свидетельствуют о тяжелом ручном труде индивида, проводившего много времени на ногах.

На левой лучевой кости мужчины (№ 290, кург. 25, погр. 72) обнаружены следы зажившего перелома в нижней трети диафиза. Для посткраниального скелета этого индивида характерно гипертрофированное развитие костного рельефа на костях верхних и нижних конечностей. На ключицах отмечены последствия регулярного физического перенапряжения – энтезопатии в местах прикрепления грудиноключичной связки и трапециевидной мышцы. Такого рода развитие мышечного покрова мы наблюдали у индивидов, занимавшихся тяжелым ручным трудом. На левом коленном суставе мужчины отмечается артроз с нарушением площади суставной поверхности бедренной кости и значительным развитием т.н. полировки из-за нарушения целостности гиалинового хряща. Очевидно, при жизни индивид хромал.

Посткраниальный скелет мужчины (№ 198) из погр. 52 кург. 22 демонстрирует заживший перелом в дистальной части костей предплечья правой руки. На локтевой кости отчетливо видна линия нарушения ее

целостности и незначительные следы осложнения с признаками воспалительной реакции (рис. 7). Так же, как и у предыдущего индивида, отмечается высокий уровень развития мышц верхнего пояса конечностей.

На локтевой и лучевой костях левой руки другого мужчины (№ 196, кург. 22, погр. 50) наблюдаются следы зажившей травмы в нижней трети диафиза (рис. 8). Нарушение нормальной анатомии костей привело к формированию артроза в лучезапястном суставе. Как и в предыдущих случаях, отмечается высокая степень развития костного рельефа в местах прикрепления мышц и связок на костях верхнего пояса конечностей.

Обнаруженные травмы, специфика распределения маркеров двигательной активности, а также принадлежность трех индивидов (№ 290, 198, 196) к одному этапу кротовской культуры позволяют предположить, что эти мужчины занимались близким по характеру тяжелым ручным трудом. Возможно, их занятие требовало специальных профессиональных навыков. Не исключено, что индивид № 122, относящийся к позднему этапу кротовской культуры, занимался сходным делом.

Вторая группа травм фиксируется на малоберцовых костях нескольких индивидов (№ 3, кург. 1, погр. 3; № 17, кург. 1, погр. 17; № 132, кург. 19, погр. 7; № 230, кург. 25, погр. 12). Как правило, дефекты располагаются почти симметрично на парных костях с наружной стороны. Повреждения в виде неглубоких насечек или поверхностных линзообразных срезов костной ткани находятся под углом примерно 45° к плоскости кости. Линия дефекта идет сверху вниз. Специфика и сходство повреждений позволяют предположить, что такие травмы голени, не приводящие к переломам, могли быть получены в одинаковых ситуациях. Несмотря на то что индивиды – носители одной кротовской культуры, они относятся к разным хронологическим этапам. Следовательно, сходная ситуация, провоцирующая типичные травмы, может отражать традиционные занятия, практиковавшиеся на всех этапах существования этой культуры. Такого рода повреждения голени могли быть следствием падения сверху вниз, например в яму-ловушку с острыми клиньями. К сожалению, у нас нет дополнительных сведений, чтобы более или менее четко охарактеризовать ситуацию, приведшую к травме.

Другие виды дефектов определяются нами как последствия вторичного воспалительного процесса, причем не исключено, что в некоторых случаях это могло быть следствием травмы. Так, на левой большеберцовой кости индивида № 142 (кург. 21, погр. 4) ниже большеберцовой бугристости отмечены следы как локального воспаления (первичный очаг?), так и точечных в местах прикрепления некоторых мышц, располагающихся кольцом ниже возможного первичного очага воспаления. Вероятно, это последствия микротравмы при переохлаждении мышц (миозит). У двух индивидов (№ 490, кург. 60, погр. 12; № 57,

кург. 6, погр. 5), относящихся к одному этапу кротовской культуры, отмечен миозит в области прикрепления камбаловидной мышцы на большеберцовой кости.

Подводя предварительные итоги классификации заживших переломов черепа и посткраниального скелета, мы склонны считать, что их подавляющее большинство является следствием бытового травматизма. Некоторые травмы встречаются у носителей разных археологических культур, как ранних, так и более поздних. Однако изучение травм без признаков заживления показало, что рубленых ран и проникающих ранений черепа больше у представителей кротовского населения. Явно выраженные формы агрессии, приведшие к летальному исходу, характерны преимущественно для мужской части этого населения. Возможно, на определенных этапах жизни носителей кротовской культуры имели место военные инциденты. Нельзя не обратить внимание на агрессивность гендерных отношений у этого населения. Многие черепа женщин демонстрируют следы ударов по лицу (зажившие переломы носа, травмы челюсти, выбитые зубы).

### **Материалы к реконструкции культурных традиций**

Выделенные для обсуждения группы поврежденных характерны только для мужской части выборки. К первой относятся травмы, обнаруженные на черепах мужчин зрелого возраста – представителей ранних тюрков. Повреждения выражаются в череде насечек (не более 1–2 см) на лобной, иногда еще и теменной костях. Часто они расположены параллельно одна над другой и под углом примерно в 45° по отношению к позиции черепа во франкфуртской горизонтали. Дефекты обнаружены на материалах хорошей сохранности (№ 391 “А”; № 394, кург. 55, погр. 1). Надо заметить, что подобного рода насечки наблюдаются на черепах, подвергшихся процедуре скальпирования. Однако циркулярный характер нанесения повреждений отмечается лишь на одном из рассматриваемых черепов (№ 391 “А”), на другом они располагаются только в области ближе к венечному шву. Возможно, последний случай отражает процедуру частичного удаления кожи с волосным покровом и именно в верхней части лба. Заметим, что следов заживления не отмечено.

Если принять гипотезу о бытовании у ранних тюрков традиции скальпирования, то сразу следует отбросить медицинский характер операции. Во-первых, у нас нет оснований говорить о проведении частичного скальпирования с целью хирургического вмешательства для лечения травм черепа. Так, в одном случае (№ 394) зафиксированы следы зажившей черепной травмы в затылочной области, но не лобной, где обнаружены насечки; в другом (№ 391) вообще нет свидетельств внешних

повреждений на черепе. Во-вторых, все замеченные насечки не имеют признаков воспалительного процесса или заживления. Вероятно, перед нами следы посмертного манипулирования с головой человека. Возможно, это элементы ритуальных воинских традиций.

К сожалению, мы не можем указать синхронные и близкие территориально памятники, где по данным палеоантропологии известны подобные случаи. У кочевников южно-русских степей эпохи бронзы этот обычай, по-видимому, был распространен [Медникова, 2001, с. 183–184]. Традиция посмертного скальпирования в одной из групп сарматов была недавно описана по антропологическим материалам [Перерва, 2005]. Этот обряд, возможно, практиковался и у скифов, т.к. есть тому свидетельства письменных источников (Геродот. История, IV: 64). У племен скифского круга на Алтае такой обычай реконструируется при анализе останков мумии вождя из Второго Пазырыкского кургана. Вспомним известное мнение С.И. Руденко [1953, с. 264, табл. XVIII] об этой находке как о свидетельстве существования подобного рода военных обычаев. Как видим, намечается определенная тенденция, позволяющая говорить о бытовании традиции скальпирования у разных кочевых народов Евразии.

Другая группа повреждений на черепе может классифицироваться как последствия трепанации. Всего зафиксировано пять случаев, один из которых весьма дискуссионный. Все черепа принадлежат мужчинам молодого и более зрелого возраста.

На теменной кости индивида № 66 (кург. 6, погр. 14, неолит) справа в 3,4 см от стреловидного шва и 3 см от венечного обнаружено округлое отверстие размером ок. 2,2 × 2,1 см. По внешнему краю нет трещин или следов, указывающих на последствия прямого контактного удара (рис. 9). Обратим внимание, что повреждена, в первую очередь, верхняя пластинка черепа. Такие травмы с поверхностным повреждением наружной костной пластинки и частично губчатого вещества возможны при ударе тупым предметом большого размера. Нельзя игнорировать и вероятность трепанации черепа. Если допустить, что это трепанация, а не травма, то она могла быть выполнена т.н. методом соскабливания. По внешнему краю отверстия не обнаружено характерных для этой процедуры последствий в виде более или менее регулярных нарушений целостности верхней пластинки черепа. Данное обстоятельство не позволяет определенно говорить об оперативном вмешательстве. Анализ повреждения с внутренней стороны черепа показал, что нижняя костная пластинка не отколота по краю отверстия, как часто бывает при вдавленном переломе. Однако этой особенности недостаточно для констатации факта трепанации. Благодаря прочности теменной кости при ударе тупым предметом могло не образоваться значительное по размеру отверстие с характерными повреждениями нижней пластинки.



Рис. 9. Перфорация на теменной кости черепа мужчины (№ 66).



а

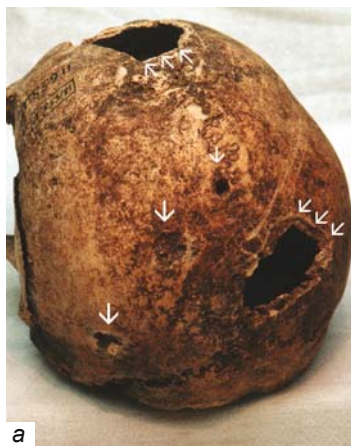


б

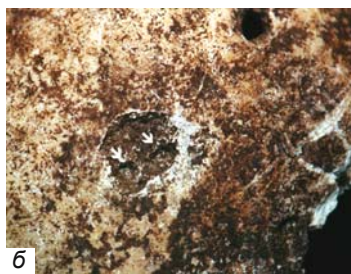
Рис. 10. Следы сверления размером  $7,5 \times 7,0$  см на фрагменте свода черепа (№ 622 “А”).  
а – вид с наружной стороны,  
б – с внутренней.



Рис. 11. Перфорация на черепе молодого мужчины (№ 340, кург. 31, погр. 10).



а



б



в



г

Рис. 12. Варианты повреждений на черепе мужчины (№ 658 “И”).  
а – округлые дефекты, располагающиеся попарно на теменной кости и вместе образующие прямую линию;  
б, в – увеличенные парные дефекты;  
г – поздние повреждения, нарушившие часть прижизненной травмы.

Итак, подобные дефекты могут быть при вдавленном переломе с повреждением верхней пластинки и частично губчатого вещества. При такой травме активный воспалительный процесс расширяет зону повреждения, которая, как правило, повторяет форму изначального дефекта. Предполагаемая перфорация, даже при незначительной по объему вскрытой площади, при наличии осложненного воспалительного процесса может привести к проникновению инфекции в полость черепа. Заметим, что отсутствие характерного “заплывания” губчатой ткани под верхнюю пластинку черепа, а также фрагментарное нарушение целостности нижней пластинки в виде отверстия неправильной формы и частичное смыкание верхней и нижней пластинок на этом участке перфорации указывают на активный некротический процесс. На внешней поверхности свода черепа вокруг отверстия не отмечено каких-либо следов повреждения костной ткани и воспаления. Вероятно, мужчина скончался достаточно быстро от общего заражения крови, наступившего при активном некротическом процессе с проникновением инфекции в полость черепа. Допуская подобное объяснение травмы черепа с последующим осложнением и летальным исходом, не стоит исключать и возможность оперативного вмешательства. Этот случай требует специального исследования с привлечением дополнительных методов.

Как свидетельство несомненных манипуляций с телом умершего можно расценить фрагмент свода черепа размером  $7,5 \times 7,0$  см со следами сверления, принадлежавший молодому мужчине (№ 622 “А”, энеолит, игрековская культура). В области, близкой к брегме, в точке, примыкающей к стреловидному шву, на левой теменной кости просверлено сквозное отверстие. Его края гладкие и без разломов. Сверление осуществлялось с наружной стороны в сторону эндокрана, в результате чего образовалось воронковидное отверстие, диаметр которого на верхней пластинке черепа не превышает 1 см (рис. 10, а). В сечении форма дефекта напоминает песочные часы, следовательно, сверлили и с внутренней стороны, где также наблюдается воронкообразное отверстие, его диаметр на нижней пластинке черепа ок. 1 см (рис. 10, б). При сверлении изнутри образовалась узкая бороздка, окаймляющая отверстие, и разломы кром-

ки нижней пластинки на лобной и теменной костях. Следов воспаления или заживления не обнаружено.

Как манипуляции методом высверливания отверстия мы склонны расценивать еще два случая. Они также относятся к хронологическому этапу игрековской культуры. Выявлены повреждения на теменной кости слева примерно в той же области, что и на описанном выше краниальном фрагменте. Первое – это перфорация на черепе молодого мужчины из погр. 10 кург. 31 (№ 340). Диаметр отверстия на теменной кости не превышает 1 см. Края ровные, без следов воспаления или заживления. В результате сверления образовалась трещина и произошел частичный разлом прилегающей части (рис. 11). Второе повреждение обнаружено на черепе мужчины зрелого возраста (№ 611 “А”). Диаметр отверстия 0,7 см, т.е. близок к размерам вышеописанных дефектов. Никаких следов реакции костной ткани на повреждение не обнаружено. Очевидно, все рассмотренные случаи – последствия посмертной манипуляции с головой умершего.

На черепе еще одного мужчины зрелого возраста (№ 658 “И”) также есть перфорация на левой теменной кости у стреловидного шва и тоже диаметром не более 1 см. Операция, произведенная тем же методом и в той же области теменной кости, что и у остальных индивидов, объединяет этот случай с предыдущими. Однако на данном черепе зафиксированы еще четыре попытки сверления кости, что требует специального обсуждения. Незавершенные перфорации находятся в той же части теменной кости, но ниже, совместно образуя прямую линию (рис. 12, а). Они располагаются попарно на одном и том же расстоянии друг от друга, однако глубина сверления разная (рис. 12, б, в).

У нас нет аналогов для реконструкции обстоятельств этой операции. Все же заметим, что данный череп отличается от предыдущих наличием двух обширных отверстий без каких-либо следов костной реакции. Первое, в поперечном сечении достигающее 4 см, располагается на лобной кости. К сожалению, сохранность краев плохая, мы наблюдаем только следы современных повреждений, особенно с левой стороны и в нижней части дефекта, что, возможно, спровоцировано трещинами, образовавшимися в результате резкого удара в момент смерти индивида (рис. 12, з). Второе, лучше сохранившееся повреждение отмечено в затылочной области на теменной кости справа. Оно подтреугольной формы с одной короткой стороной (не более 2 см) и двумя более или менее равными (см. рис. 12, а). Возможно, это последствия травмы от удара оружием с острым краем, длина которого не превышала 2 см. При ударе оружие застряло в кости и с силой было извлечено, что и привело к отторжению части кости характерной подтреугольной формы.

Вернемся еще раз к повреждению на лобной кости. Если исходить из формы и длины верхнего края по-

вреждения (см. рис. 12, з), которая также не превышает 2 см и образует ровную линию как от удара оружием с острым краем, то становится очевидным сходство характера двух отверстий. Возможно, лобная кость пострадала сильнее, чем теменная, потому что она менее прочная и сила удара была больше. На лобной кости, как мы указывали, есть радиальные трещины, приведшие к расширению первичного повреждения. Итак, дифференциальная диагностика позволяет утверждать, что мужчина умер от двух смертельных ранений, нанесенных оружием с острым краем, длина которого не превышала 2 см. Впоследствии были произведены посмертные манипуляции в контексте определенного погребального обряда.

Анализ трепанационных отверстий указывает на бытование этой операции у носителей игрековской культуры. Используемый метод сверления свидетельствует о виртуозном владении навыками работы с костью. Все обнаруженные перфорации располагаются на теменной кости у стреловидного шва с левой стороны недалеко от брегмы. Это достаточно рискованное для хирургического вмешательства место, т.к. высока опасность повредить венозный синус и вызвать кровотечение с летальным исходом. Безусловно, уровень эмпирических знаний был высок и место вмешательства избиралось не по недомыслию. Вероятнее всего, такого рода трепанации связаны с определенной погребальной обрядностью. Обратим внимание на стойкую приуроченность отверстий к определенным участкам краниума, что позволяет поднять вопрос о существовании соответствующей традиции у носителей игрековской культуры. У нас нет прямых аналогов для этого периода и территории, но, опираясь на материалы из других областей Евразии, подчеркнем, что выбор места для трепанационного отверстия именно на левой стороне черепа наблюдается, например, у носителей катакомбной культуры в эпоху средней бронзы на территории степной и лесостепной полосы Восточной Европы. Если в антропологических материалах ямной культуры перфорации в обозначенной области составляют не более 3 %, то в этот период они отмечены не менее чем у 10 % погребенных. Наиболее часто трепанации проводились с левой стороны черепа на теменной и/или теменно-затылочной костях. С.И. Круц [1984] описывает варианты множественных трепанаций (по несколько отверстий на одном черепе) по материалам могильников Красное и Испановы могилы.

О символичности трепанаций у носителей игрековской культуры свидетельствует и избирательность по полу. Подобной операции подвергались только мужчины. Если рассматривать трепанацию как средство “превращения” и инициации, такая избирательность вполне логична. Как отмечал А.Д. Авдеев, происхождение театральное искусство оказалось исторически связанным именно с мужским трудом. Охотничья маскировка как



форма преобразования человека в иное существо и богатые имитационные способности, развившиеся в силу жизненных потребностей, послужили предпосылкой к созданию охотничьей пляски. Охотничья магия стадially преобразуется в тотемные обряды и ритуалы тайных мужских союзов, где в маске человек является в новой сущности: мертвым, духом или животным [Мировая художественная культура, 1994, с. 354–377]. Эта линия психоповеденческого “превращения” прослеживается позже при выделении категории воинов.

О существовании мощного центра посмертной трепанации черепов в Южной Сибири было известно давно, но интересно отметить разнообразие форм этой трепанации и сочетание прижизненных операций с посмертными процедурами, характерными для погребального обряда. Эпохальный вектор подобного сочетания прижизненных и посмертных трепанаций направлен из Северо-Западной Монголии через Туву в Минусинскую котловину. Известные материалы с территории Алтая (в т.ч. из казахстанской его части), из Западной Сибири позволяют говорить об устойчивом феномене трепанации черепов, характерном для огромного пласта кочевых скотоводческих культур середины и конца раннего железного века [Медникова, 2001]. Этнические и культурные связи этого населения всегда были предметом обсуждения антропологов. Вполне возможно, что распространение различных техник трепанации отражает контакты и миграции степных народов. Вместе с тем спорадические находки на территории Центральной Азии, Восточного Туркестана и Сибири удревяют практику трепанации черепов местным населением до эпох энеолита и бронзы (посмертные манипуляции – у игрековского и окуневского населения, прижизненные – у носителей карасукской культуры и, возможно, населения Синьцзяня).

Как утверждает один из авторов настоящей статьи [Там же], при общей оценке причин трепанации магические аспекты доминируют. Трепанации как проявление социальной активности человека базируются на мощном фундаменте психологических предпосылок, на архетипических представлениях, отраженных в культе черепа, инициационной и погребальной обрядности. Мотивом для прижизненных и посмертных трепанаций могло быть стремление преобразить сущность человека, и этот тезис находит косвенное подтверждение в частом сочетании трепанации и масок, выполнявших ту же функцию.

Касаясь вопроса о генезисе и распространении феномена трепанации в пределах Евразии, нет оснований сомневаться в наибольшей древности приднепровского мезолитического очага. Позднее практика прижизненных и посмертных манипуляций с телом была значительно шире и, по-видимому, в ряде мест стала рядовым явлением. Недостаток сведений об азиатской части континента долгое время приводил исследователей к

попыткам объяснить распространение трепанаций в этом регионе инокультурным влиянием. Однако археологические исследования на Ближнем Востоке, свидетельствующие о сложной погребальной обрядности и манипуляциях с головой умершего, случаи прижизненной и посмертной трепанации в северных провинциях Китая и в Южной Сибири, относящиеся к энеолиту и эпохе бронзы, доказывают глубокую древность азиатской традиции намеренного перфорирования черепов.

### Список литературы

- Бужилова А.П.** Homo sapiens: история болезни. – М.: Языки славянской культуры, 2005. – 320 с.
- Бужилова А.П., Внуков С.Ю., Антипина Ек.Е.** Средневековое впускное погребение из Кара-Тобе: биоархеологический анализ особенностей погребального обряда // Погребальный обряд: реконструкция и интерпретация древних идеологических представлений. – М.: Вост. лит., 1999. – С. 229–245.
- Бужилова А.П., Масленников А.А.** Военные травмы античного времени: О двух примечательных антропологических находках из Крымского Приазовья // Проблемы истории, филологии, культуры. – М.: Магнитогорск, 1999. – С. 212–216.
- Бужилова А.П., Масленников А.А., Куликов Е.Е., Лебедева И.А., Полтараус А.Б.** Материалы к вопросу о ритуальной декапитации в Крымском Приазовье: антропологическая и генетическая экспертиза костных останков античного времени // Вестн. антропологии: Альманах. – М.: Старый сад, 2002. – № 9. – С. 42–54.
- Геродот.** История / Пер. Г.А. Стравинского. – М.: Ладомир, 2001. – 739 с.
- Историческая экология человека: Методика биологических исследований /** Под ред. А.П. Бужиловой, М.В. Козловской и М.Б. Медниковой. – М.: Старый сад, 1998. – 260 с.
- Круц С.И.** Палеоантропологические исследования степной Поднепровья. – Киев: Наук. Думка, 1984. – 207 с.
- Кустанович С.Д.** Судебно-медицинская трасология. – М.: Медицина, 1975.
- Медникова М.Б.** Скальпирование на евразийском континенте // РА. – 2000. – № 3. – С. 59–68.
- Медникова М.Б.** Трепанации у древних народов Евразии. – М.: Научный мир, 2001. – 303 с.
- Медникова М.Б., Лебединская Г.В.** Пепкинский курган: данные антропологии к реконструкции погребения // Погребальный обряд: реконструкция и интерпретация древних идеологических представлений. – М.: Вост. лит., 1999. – С. 200–216.
- Мировая художественная культура /** Сост. И.А. Химик. – СПб.: Славия, 1994. – Т. 1: Художественная культура первобытного общества. – 416 с.
- Перерва Е.В.** О скальпировании у сарматов (по материалам могильника Новый) // РА. – 2005. – № 3. – С. 36–44.
- Руденко С.И.** Культура населения Горного Алтая в скифское время. – М.; Л.: Изд-во АН СССР. – 1953. – 268 с.
- Сыроватко А.Ф., Козловская М.В.** Обработанные бедренные кости человека Протопоповского городища дьяковской культуры // OPUS: Междисциплинарные исследования в археологии. – М.: Изд-во ИА РАН, 2004. – Вып. 3. – С. 228–231.