

Д.Г. Рохлин

Болезни древних людей

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61(035)
ББК 51.1
Д11

Д11 **Д.Г. Рохлин**
Болезни древних людей / Д.Г. Рохлин – М.: Книга по Требованию, 2023. – 301 с.

ISBN 978-5-458-38414-8

Настоящая книга — результат многолетних исследований заведующего Кафедрой рентгенологии и радиологии и Музеем возрастной остеологии, патоостеологии и палеопатологии 1-го Ленинградского медицинского института, члена-корреспондента Академии медицинских наук СССР проф. Д. Г. Рохлина — единственная по палеопатологии на русском языке. В монографии изложены результаты изучения десятков тысяч ископаемых костей людей различных эпох — с древнекаменного века и до близких нам времен. Освещены развитие и старение костей, варианты, аномалии, древность и характер заболеваний, продолжительность жизни людей в прошлом. Показаны индивидуальные особенности скелета, своеобразие патологических изменений и их рентгенологическое отображение. Этот оригинальный труд несомненно привлечет внимание интересующихся общими медико-биологическими проблемами и будет полезен для современной врачебной практики. Книга рассчитана на широкий круг читателей — биологов, антропологов, этнографов и врачей, особенно рентгенологов, хирургов и судебно-медицинских экспертов.

ISBN 978-5-458-38414-8

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

уделяли возможностям, позволяющим изучить состояние целого скелета или многих его костей, поскольку это разрешало в большей мере уточнить общее состояние, выявить ту или иную степень приспособления к патологическому процессу или отсутствие такового.

Грандиозные стройки в значительной мере изменили географию целого ряда областей нашей Родины. Во время проводившихся там работ было собрано огромное количество памятников материальной культуры, а также и кости людей различных эпох.

Кости многих тысяч людей, найденные советскими археологами и антропологами во время раскопок на территории европейской и азиатской частей СССР, охотно предоставляются в течение 35 лет нам и нашим сотрудникам для изучения патологических изменений, возрастных и индивидуальных особенностей. Часть этих костных материалов, точно датированная в отношении времени захоронения археологами и историками, была передана нам для хранения и экспозиции. Это позволило нам создать при Кафедре рентгенологии и радиологии 1-го Ленинградского медицинского института самый крупный в СССР Музей возрастной и индивидуальной остеологии, патоosteологии и палеопатологии. Музей обеспечил существенное улучшение преподавания студентам и врачам конституциональной анатомии и рентгеноанатомии опорно-двигательного аппарата и диагностики повреждений, заболеваний и аномалий костей и суставов.

На ископаемых костях нами был выявлен анатомический субстрат рентгенологически прослеживаемых изменений, ранее недостаточно или вовсе не изученных, были установлены некоторые новые существенные диагностические опорные пункты, которыми мы теперь пользуемся в практической деятельности. Экспонаты музея были использованы во многих монографиях, учебных пособиях, докторских и кандидатских диссертациях, в нескольких сотнях опубликованных статей.

За предоставление для учебных и научных целей ископаемых костей человека и соответствующих историко-археологических данных мы многим обязаны Институту этнографии АН СССР, Институту археологии АН СССР, Государственному Эрмитажу, Этнографическому отделу Русского музея и в особенности археологам, историкам и антропологам М. И. Артамонову, Н. Н. Воронину, В. В. Гинзбургу, М. П. Грязнову, М. К. Каргеру, И. А. Орбели, Г. И. Петрову, В. И. Равдоникасу, С. И. Руденко, П. С. Рыкову, Г. П. Сосновскому, С. П. Толстову, В. П. Якимову и многим другим.

Считаю своим долгом отметить многолетнюю помощь В. С. Майковой-Строгановой, А. Е. Рубашевой, М. А. Финкельштейн, Н. С. Косинской, Г. А. Третьяковой, Е. И. Преловой, З. Б. Альтмана, В. И. Садофьевой и Н. П. Маклецовой, в разное время участвовавших в отборе и изучении ископаемых костных материалов и в создании музея. Некоторые части глав настоящей монографии представляют результаты исследований, выполненных совместно с моими сотрудниками.

Г л а в а I

КРАТКИЕ ЛИТЕРАТУРНЫЕ ДАННЫЕ

1. Несколько слов об антропогенезе

Трансформация неандертальского типа людей, сохранивших немало обезьяньих черт, в «разумных людей» (*homo sapiens*) произошла на рубеже позднемустьерского времени и верхнего палеолита. Прямое родство неандертальского типа с современными людьми вряд ли можно в настоящее время оспаривать, особенно после находок палестинских неандертальцев, отличавшихся существенными переходными особенностями, сближающими их с «разумными людьми».

Прогрессивные признаки наиболее отчетливо выступают на скелетах палестинских неандертальцев из пещеры Скул IV в горе Кармел. Они обнаруживаются не только на костях черепа. Скелет конечностей этих высокорослых палеоантропов почти не отличается от костей современного человека. Не только у палестинских палеоантропов (из которых половина представлена сравнительно полными скелетами) имеются некоторые прогрессивные черты. В. В. Бунак, Г. Ф. Дебец, Ф. Вейденрейх, Валлуа, М. И. Урысон и другие считают, что скелет ребенка из Тешик-Таша (см. главу V, 2) также близок к группе палестинских (переднеазиатских) палеоантропов. Такая трактовка подтверждается и археологическими данными — кремневым мустьерским инвентарем стоянки Тешик-Таш, сходным с инвентарем в пещерах горы Кармел. Влчек обнаружил в 1961 г. в отложениях р. Вага в Словакии лобную кость неандертальца, отличающуюся особенностями, характерными для промежуточного типа между неандертальцами и современными людьми. По-видимому, одна из находок Николаэско-Плопсора относится к тому же палестинскому типу неандертальцев.¹

¹ В. В. Б у н а к. Муляж мозговой полости палеолитического черепа из грота Тешик-Таш. Сб. Музея антропологии и этнографии АН СССР, т. XIII, Изд. АН СССР, М.—Л., 1951; Г. Ф. Д е б е ц. Находки палеолитического и мезолитического человека в СССР. Докл. Всесоюз. междуведомственного совещания по изучению четвертичного периода, Секция ископаемого человека, Изд. АН СССР, М., 1957; F. W e i d e n r e i c h. The palaeolithic child from the Teshic-Tash cave in Southern Uzbekistan. *Am. Journ. Physic. Anthropol.*, 1945, vol. 3; H.-V. V a l l o i s. 1) Neandertals and praesapiens. *J. Royal Anthropol. Inst. of Great Brit. and Irland*, vol. 84, 1954; 2) Un nouveau néanderthaloid en Palestine. *L'Anthropologie*, t. 66, 3—4, 1962; М. И. У р ы с о н. Начальные этапы становления человека. Сб. «У истоков человечества», Изд. Моск. ун-в., 1964; Е. В л ч е к. Новые находки неандертальцев в Чехословакии. VII Междунар. конгресс антропол. и этногр. наук, М., 1964; D. N i c o l a e s c o - P l o p s o r. Les hommes fossiles découverts en Roumanie. VII Междунар. конгресс антропол. и этногр. наук, М., 1964.

Отчетливые расовые особенности — европеоидные, негроидные и монголоидные типы черепов — выявились в верхнем палеолите.²

В рабочей классификации групп антропологических типов, предложенной советскими исследователями, указываются 3 первичные, или большие, расы: 1 — экваториальная, или негро-австралоидная, 2 — евразийская, или европеоидная, и 3 — азиатская, или монголоидная. В состав первичных рас входят вторичные, или малые, расы. Так, в европеоидную расу входят вторичные расы: южная европеоидная, или индо-средиземная, и северная европеоидная, или балтийская, раса. Вторичные расы распадаются на группы типов.

Наши, как и прогрессивные зарубежные, исследователи различают в процессе антропогенеза 4 стадии: 1 — антропоидные предки, 2 — морфологически очень близкие им обезьянолюди (питекантроп, синантроп, гейдельбергский человек), 3 — неандертальцы, 4 — люди современного физического вида, как ископаемые, так и современные.³

Получает признание также и положение, указанное Я. Я. Рогинским, А. Н. Юзефовичем, В. В. Гинзбургом⁴ и др., в котором подчеркивается неравнозначность трех «скачков» в антропогенезе. Морфологическое сходство питекантропа, синантропа и гейдельбергского человека с неандертальцами (у одних большее, у других меньшее, но все же при достаточном количестве обезьяньих черт), медленное эволюционное развитие всей этой группы и известное сходство предметов материальной культуры сближают их. Иначе говоря, эти исследователи считают, что между питекантропами, синантропами и неандертальцами нет явного скачка. Поэтому указанные группы они склонны объединить в одну стадию антропогенеза. Такое объединение предков разумного человека может получить подтверждение и в следующем обстоятельстве. Тот или иной небольшой прогресс в технике обработки орудий труда в эпоху нижнего (раннего) палеолита не всегда становился постоянным достоянием последующих поколений. Далеко не все бродячие человеческие стада сохранили технические навыки предшествующих поколений. Для определенных групп возможен был длительный период технического регресса. Между тем в верхнепалеолитическую эпоху, в условиях существования «разумных людей», технические усовершенствования уже не могли быть утрачены следующими поколениями.⁵

На территории, где жили и формировались «разумные люди», естественно, победа в борьбе за существование оставалась за группами с признаками наибольшей разумности, что проявлялось не только и не столько в морфологии, сколько в социальной организации людских коллективов.

Таким образом, в этой гипотезе различаются 3, а не 4 стадии антропогенеза: 1 — антропоидные предки — человекообразные обезьяны, 2 — люди с большим или меньшим количеством обезьяньих черт и, наконец, 3 — «разумные люди» с современным физическим обликом.

Разумный человек представлен двумя типами: ископаемым (*homo sapiens fossilis*) и сменившим его современным (*homo sapiens recens*).

² Г. Ф. Дебец. Палеантропология СССР. М., 1948.

³ В. В. Бунак, М. Ф. Нестурх и Я. Я. Рогинский. Антропология. М., 1941, раздел «Антропогенез»; Г. Ф. Дебец. Палеантропология СССР. М., 1948; В. П. Якимов. Ранние стадии антропогенеза. Сб. «Происхождение человека и древнее расселение человечества», М., 1951.

⁴ Я. Я. Рогинский. Основные антропологические вопросы о происхождении современного человека. Сб. «Происхождение человека и древнее расселение человечества», М., 1951; А. Н. Юзефович. Перерывы постепенности в эволюции человека. Природа, 1939, № 11; В. В. Гинзбург. 1) Современное положение вопроса о происхождении человека. Естественное знание в школе, 1947, № 1; 2) Элементы антропологии для медиков. Л., 1963.

⁵ П. И. Борисковский. Начальный этап первобытного общества. Изд. ЛГУ, 1950.

У отдаленных предков человека несомненно был продолжительный период звериного отношения к умершим: их трупы выбрасывали или съедали. Однако постепенно в связи с нарастающей общностью интересов при жизни, объединяющими их семейными отношениями и трудом звериное отношение к умершим сменилось проявлением известной заботы об ушедшем члене семьи, родиче, товарище. Это имело место уже у неандертальцев. Скелеты многих неандертальцев найдены в пещерах; они были, следовательно, защищены от дождей и ветра. Трупам была придана поза спящих. Таким образом, уже в эту эпоху звериные чувства и людоедство в той или иной мере преодолевались благодаря наличию каких-то моральных устоев.

Обнаружение следов проявления внимания к умершим, а в дальнейшем и почитания их позволило сделать ценные выводы о некоторых важных особенностях жизни предков. Так, сам факт захоронения, положение трупа, положенные в могилу орудия производства и оружие, а также убитые животные, а иногда и люди, найденные в той же могиле, — все это дает возможность в определенной мере воссоздать некоторые условия жизни пещерного человека, человека позднепалеолитической и следующих эпох.

2. Обзор некоторых литературных данных по палеопатологии

Как известно, труп, захороненный в земле или находящийся на воздухе, постепенно разлагается и разрушается. В земле быстрота разрушения трупа зависит от особенностей почвы, количества почвенной воды, содержания в ней тех или иных химических веществ. Обычно через 5—20 лет разрушаются даже такие плотные ткани, как сухожилия, связки и хрящи.

Естественной мумификации, т. е. высыханию трупа, способствует нахождение его в чистой песчаной почве или в склепах при достаточной воздушной тяге. Высохшая кожа становится плотной и жесткой, напоминая порой твердый футляр. Между такой кожей (изредка сохраняющейся на том или ином протяжении) и костями обычно нет мягких тканей. Мумифицированные трупы с сохранившимися высохшими мягкими тканями могут быть обнаружены (хотя и очень редко) не только спустя десятилетия, но столетия и тысячелетия. Небольшие участки мумифицированных мягких тканей были обнаружены нами несколько раз, в частности на некоторых костях Андрея Боголюбского (см. главу VI, 4), на костях нижней конечности ребенка эпохи бронзы (из алтайских находок М. П. Грязнова).

Кости, в отличие от мягких тканей, могут сохраняться очень долго, если они находились в весьма благоприятных условиях. Все же, как общее правило, такие условия наблюдаются редко. Раньше всего подвергаются гниению органические элементы костей. Жиры же быстро омыляются. Иногда уже через несколько десятков лет растворяется и неорганический состав костей.

Кости детей разрушаются раньше, чем кости взрослых. Любые патологические процессы, связанные с уменьшением в костях количества апатитов и замещением их «мягкими» тканями и патологическими образованиями, благоприятствуют разрушению в земле или на воздухе пораженных участков костей или даже всего скелета. В этих патологически измененных участках кость часто разрушается почти с такой же быстротой, как внутренние органы, мозг, нервы, сосуды, жировая клетчатка и мышцы. Они гнивают уже спустя несколько лет, а в незимнее время частично нередко через несколько месяцев.

Определить наличие заболеваний в древности можно, если изучать следы патологических изменений на сохранившихся ископаемых костях и зубах животных и людей. Из всех органов животных и человека только кости и еще в большей мере зубы могут сохраняться очень долго, иногда в течение тысячелетий, десятков и даже сотен тысяч лет.

Следует, однако, учесть, что старые погребения часто разгребались крупными и мелкими хищными животными, которые особенно охотно разгрызали кости, богатые губчатым веществом и костным мозгом.

Зубы в силу их структуры и состава, в частности наличия эмали (содержащей около 97% минеральных солей и лишь около 3% органических веществ), еще меньше костей подвергаются влиянию неблагоприятных факторов. Они вместе с тем являются несъедобными для хищников, поэтому всеразрушающее время больше всего щадит зубы. Однако и кости, если в них много компактного вещества, сохраняются в немалом количестве, хотя прошли тысячи и сотни тысяч лет со времени гибели этих животных и людей.

Несомненно, что подавляющее большинство заболеваний костей связано с их деминерализацией. Это не простое вымывание извести, а всегда весьма сложное и обычно длительное изменение, происходящее в живом организме. Деминерализация, в частности, наблюдается при многочисленных процессах, при которых наиболее плотные части, богатые известковыми солями, замещаются или вытесняются лишенной извести остеонной и фиброзной тканью, воспалительным выпотом, гнойными, а также опухолевыми массами. Эти заболевания, оставляющие соответствующие следы на костях, могут быть распознаны, если кости находились в особо благоприятных условиях, способствующих их консервации. Таким образом, только для части патологически измененных костей имеются условия для длительного сохранения. Это обстоятельство должно быть учтено при попытках представить частоту заболеваний в отдаленные времена. Несомненно, что кости с патологическими изменениями при наличии остеопороза и деструкции обнаруживаются значительно реже, чем это имело место в действительности.

Только часть заболеваний, которые приводили к гибели животных и людей, проявляется в тех или иных изменениях в костях, которые могут быть раскрыты при использовании современных методов исследования. В прошлом, как и теперь, подавляющее большинство людей умирало в результате серьезных заболеваний или ранений внутренних, жизненно важных органов.

Старение и одряхление животного организма, прослеживаемые по состоянию его костей, как общее правило, не являются непосредственной причиной смерти. Это лишь существенный фон, на котором легко возникают и часто неблагоприятно протекают болезни старости, а также и другие болезни, встречающиеся в любые возрастные периоды. Возрастные особенности сохранившихся костей людей предшествующих эпох могут быть распознаны с такой же точностью, как это выполняется в современной научной и практической деятельности.

Средняя продолжительность жизни древнейших людей, как указывают Валлуа (Vallois),⁶ Гримм (Grimm)⁷ и др., была очень низкой по сравнению с таковой у современного человека (см. «Некоторые обобщения»). Люди редко доживали до старческого возраста, когда с особой частотой обнаруживаются раковые поражения и некоторые другие заболевания преимущественно пожилых и стариков.

⁶ H.-V. Vallois. 1) La durée de la vie chez l'homme fossile. Paris, 1937; 2) Les maladies de l'homme préhistorique. Revue scient., 20, 1934.

⁷ H. Grimm. Einführung in die Anthropologie. Jena, 1961.

Многие люди, если они погибали от острых инфекционных заболеваний, которые когда-то опустошали города и селения, не имели в своем скелете изменений, обнаруживаемых современными методами изучения мацерированных костей.

Следует учесть, что съедобность или несъедобность тех или иных частей животных и растений устанавливалась отдаленными предками нередко на горьком опыте. Каждая попытка расширить ассортимент продуктов питания могла сопровождаться печальными последствиями, в частности и гибелью. В этих случаях на мацерированных костях нельзя найти изменений, которые позволяют распознать причину смерти. Между тем без стремления отдаленных предков человека к расширению ассортимента продуктов питания возможность их дальнейшего существования была бы сомнительной и, по-видимому, антропогенез был бы заторможен.

Таким образом, обнаруживаемые на костях ископаемых людей патологические изменения отражают только часть (и притом небольшую) заболеваний, которыми они страдали.

Как бы мало ни осталось костей древнейших людей вообще и со следами патологических изменений в частности, эти материалы являются основными для реконструкции страниц истории заболеваний древнейшего человечества. Дополняют этот материал археологические находки, предметы искусства, древние записи.

Как известно, в древнем Египте, в Месопотамии, в Элладе, в древнем Риме медицина достигла значительных успехов, существовали целые научные школы, разрабатывались анатомия, основы клинической медицины, а также личной и общественной гигиены. После крушения Римской империи, особенно в средние века, в Западной Европе наступили «темные годы» для медицины. Церковь считала святотатством изучение человеческого тела, а болезни — наказанием за грехи (см. стр. 13). С большим риском отдельные врачи и натуралисты тайно исследовали трупы людей. Даже в близкие нам времена многими осуждались эксперименты на животных.

В течение многих столетий выдающиеся натуралисты и врачи не обращали должного внимания на кости необычных животных и на следы патологических изменений на костях животных и людей предшествующих эпох.

В 1662 г. в Венгрии Гайн (Hain) опубликовал статью об обнаруженных им в Венгрии, в одной из пещер в Карпатах, костях, которые он считал принадлежащими дракону. Эта статья была снабжена очень точными анатомическими рисунками, позволившими спустя полтора столетия Розенмюллеру (Rosenmüller) и Кювье (Cuvier) показать, что это кости пещерного медведя ледникового периода.⁸

Эспер (Esper) был, по-видимому, первым исследователем, обратившим внимание на патологические изменения у ископаемых животных. В 1774 г. он описал патологический процесс в дистальной половине бедренной кости пещерного медведя. Эспер трактовал эту находку как саркому кости. Майер (Mayer) в 1854 г. опроверг диагноз, поставленный Эспером. Он считал, что имел место перелом с некрозом кости и образованием избыточной костной мозоли.⁹

Несколько раньше, а именно в 1825 г., хирург Вальтер (Walther) опубликовал свои наблюдения над костями людей из старых и древних захоронений. Некоторые изменения были описаны им правильно. Значительная же часть его диагнозов ошибочна, что естественно при не очень высоком уровне общих и специальных врачебных знаний того времени.

⁸ A. T a s n a d i - K u b a c s k a. Paläopathologie. Jena, 1962.

⁹ L. P a l e s. Paléopathologie et pathologie comparative. Paris, 1930.

Однако следует подчеркнуть, что Вальтер, объясняя возникновение наблюдавшихся им патологических изменений, выступал в значительной мере не как врач, а как религиозный проповедник. Он рассматривал патологические процессы «как страдания бедной грешной человеческой расы. Во всех случаях болезней это — наследственный дефект. результат грехов родителей» (по Палю). Если быть последовательным, то надо считать, что и четвероногие животные, и рептилии, и другие организмы, которые тоже стареют и болеют, «расплачиваются» за грехи своих родителей.

Не останавливаясь на других в разное время выполненных наблюдениях, свидетельствующих о патологических изменениях на костях древних животных, мы отметим лишь работу 1839 г. трех французских авторов — Сера, Дюбрея и Жанжана (Serres, Dubreuil, Jeanjean), изучавших кости пещерных людей и животных. Они указали, что эти исследования представляют своеобразную и единственную историю, в которой описываются и как бы воскресают старые страдания несуществующих человеческих рас.

Со второй половины XIX в. стали усиленно собирать костные материалы, принадлежащие древнейшим предкам человека. Соответствующие особенности ряд крупных ученых отказывался рассматривать как расовые признаки, относя их к проявлениям патологии. Таково было и мнение Вирхова.¹⁰ Он считал, что человек, череп которого был найден в 1856 г. в Неандертале (около Дюссельдорфа), в детстве страдал рахитическим размягчением костей, а в пожилом возрасте — ревматизмом или подагрой, в промежутке же, возможно, получил удар по голове. Сочетание этих заболеваний и, может быть, присоединение к ним еще травмы якобы обусловили возникновение тех «деформаций», которые бросались в глаза при осмотре массивного, уплощенного свода черепа, убегающего назад лба (чешуи лобной кости), мощного надглазничного валика, и отсутствие подбородочного выступа. Вирхов не отказался от своего «толкования» и в дальнейшем, когда в пещере Спи (около Намюра в Бельгии) были найдены еще два человеческих скелета с аналогичными черепами и когда несколько позднее близ Крапины (в Югославии) те же особенности были установлены у целой группы скелетов людей различного возраста, включая и детей. Эти люди были, по-видимому, съедены людоедами, зажившими на костре свои жертвы. Уже эти находки были достаточны для признания эволюционного значения тех особенностей, которые обнаружены в разных местах на довольно значительном числе ископаемых скелетов взрослых и детей. Эти особенности характерны для первобытного человека (*homo primigenius*).

Вместо того чтобы признать, что разумному человеку (ископаемому), т. е. *homo sapiens fossilis*, и современному, т. е. *homo sapiens recens*, предшествовал первобытный человек (*homo primigenius*) с рядом характерных для него особенностей скелета, Вирхов продолжал защищать невероятное предположение, что в разных местах люди различного возраста страдали одинаковыми заболеваниями и переносили одинаковую травму и что все эти несчастья возникали у всех с той же последовательностью.

Самым странным в этих высказываниях столь авторитетного ученого, одного из создателей патологической анатомии, было то обстоятельство, что ни одна из указанных им болезней не может привести к тем изменениям, которые с такой закономерностью обнаруживались на всех черепах первобытных людей. Перенесенный рахит может в дальнейшем вызвать чрезмерное развитие лобных бугров, это можно наблюдать и в настоящее

¹⁰ R. V i r c h o w. 1) Untersuchung des Neanderthal-Schädels. Ztschr. f. Ethnol., 2, 1870; 2) Pithecanthropus erectus Dubois. Ztschr. f. Ethnol., 27, 1895; 3) Knochen von Höhlenbären mit krankhaften Veränderungen. Ztschr. f. Ethnol., 27, 1895.

время вовсе нередко. Лоб у таких людей становится чрезмерно высоким, квадратным (*caput quadratum*), а изредка — при особенно резком увеличении лобных бугров — как бы наклоненным кпереди. Между тем у неандертальцев наблюдаются обратные соотношения: лоб уплощен и «убегает» назад.

Что касается ревматизма, то ни острый, ни хронический ревматизм не сказывается на конфигурации черепа в целом и его отдельных костей в частности. То же самое относится и к подагре, которая вообще не поражает черепа. Совершенно непонятно предположение Вирхова, что перенесенная травма может обусловить деформацию лобной кости, характеризующуюся возникновением симметричных надглазничных валиков, своеобразной лобной пазухой и отсутствием подбородочного выступа. Спустя много лет на антропологическом съезде в Вене (1894 г.), когда количество костей людей неандертальской эпохи было уже достаточно велико, Вирхов все еще оспаривал эволюционную теорию происхождения человека.

Эти ошибки Вирхова все же не должны заставлять нас забывать его огромных заслуг как одного из творцов патологической анатомии. Кроме того, Вирхову принадлежат ценные работы по изучению патологических изменений на ископаемом костном материале. Он дал описание изменений, в частности остеофитов, на суставных концах и на телах позвонков пещерных медведей, изучил ряд патологических изменений на костях древних перуанцев, указал наличие деформирующего артрита (точнее деформирующего артроза) на костях одного неандертальца и одного человека неолитической эпохи.

В эти же годы были опубликованы казуистические сообщения по палеопатологии целого ряда других исследователей. Чаще всего описывались травматические изменения и проявления деформирующего артрита и спондилита (артроза и спондилоза). Часть описаний сохраняет свое значение и в настоящее время, однако имеется немало ошибочных трактовок. К последним относятся некоторые выводы Бордые (*Bordier*), считавшего, что кости древних людей отличаются наличием таких дегенеративных изменений, которые якобы обнаруживаются у некоторых современных преступников.

Первая обобщающая работа на ископаемых костных материалах принадлежит Ле Барону.¹¹ Он напечатал брошюру, в которой представил ряд патологических изменений у доисторических людей. Эта работа стимулировала собирание ископаемых костей со следами патологических изменений. С тех пор опубликовано с трудом поддающееся подсчету количество статей — в основном это казуистические наблюдения. Среди них много интересных, например Бодуэна,¹² Ашмеда (*Ashmead*), Смиса (*Smith*) и др. (по Палю). Однако имеется лишь несколько монографий, представляющих обобщающие исследования. Они написаны англичанином Раффером,¹³ предложившим термин «палеопатология», американцем Муди,¹⁴ французами Валлуа,¹⁵ Палем,¹⁶ австрийцами Абелем и Бройе

¹¹ J. Le Baron. Sur les lésions osseuses de l'homme préhistorique en France et Algérie. Paris, 1881.

¹² M. Baudouin. Radiographie d'os humain pathologiques de la pierre polie. *Compt. rend. Acad. de Sc. Paris*, 12, III, 1923.

¹³ M. A. Ruffer. 1) *Studies in paleopathology in Egypt. J. Pathol. a. Bact.*, 18, 1913; 2) *Arthritis deformans and spondylitis in ancient Egypt. J. Pathol. a. Bact.*, 22, 1918; 3) *Abnormalities and pathology of Egypt. Chicago*, 1921.

¹⁴ R. L. Moodie. 1) *Studies in paleopathology. Surg., Gynec. a. Obst., Chicago*, 1918; 2) *Paleopathology. Urbana*, 1923.

¹⁵ H.-V. Vallouis. 1) *La durée de la vie chez l'homme fossile. Paris*, 1937; 2) *Les maladies de l'homme préhistorique. Revue scient.*, 20, 1934.

¹⁶ L. Pales. *Paléopathologie et pathologie comparative. Paris*, 1930.

ром,¹⁷ венгерцами Ташнади-Кубачка,¹⁸ Регей-Мереи,¹⁹ Немешкери.²⁰

На русском языке напечатано несколько десятков статей (в основном наших) и одна наша небольшая монография, посвященная изучению человеческих костей из одного, по-видимому самого крупного, могильника.²¹

Из патологических изменений у отдаленнейших предков человека хорошо известны обнаруженные у питекантропа (найденного в 1891 г. Дюбуа) причудливо беспорядочные костные образования у места прикрепления к малому вертелу большой поясничной мышцы и у места прикрепления гребешковой мышцы. Судя по имеющимся рисункам, это оссифицирующий миозит травматического происхождения. Травма, связанная с обширным кровоизлиянием, в дальнейшем подвергшемся организации, обызвествлению и окостенению, должна была на какой-то срок сделать питекантропа больным. Он, следовательно, в течение определенного времени не мог быть активным. А. П. Быстров²² считал, что семья питекантропа — это не семья человека, помощь близких и уход за раненым якобы не могли иметь места у питекантропов. Поэтому А. П. Быстров полагает, что изменения, найденные у яванского питекантропа, это не результат заболевания и не оссифицирующий миозит, а врожденный экзостоз, безболезненное изменение. Трактовка патологического изменения, данная А. П. Быстрым, неправильна. Врожденными бывают лишь окостеневшие хрящевые экзостозы, которые отличаются постепенным истончением и определенным направлением костных выступов (к середине диафиза, см. рис. 57, А, Б, В), правильной, а не беспорядочной структурой, как это характерно для окостеневшего кровоизлияния в мышцах (см. рис. 20, А, Б; 120). Предположение об отсутствии заботы о близких на этой стадии антропогенеза не обосновано. Изменения на бедренной кости питекантропа правильно рассматриваются как оссифицирующий миозит. Аналогичные изменения неоднократно наблюдались на бедренных костях пещерного медведя (Муди, Паль). Если медведь мог довольно долго болеть и выздороветь, то тем более питекантроп мог выздороветь.

Травматические изменения у неандертальца в результате перелома описаны были Шафгаузенем (Schafhausen) в 1858 г.

Довольно разнообразны патологические изменения, обнаруженные на скелетах людей неолитической эпохи. Из травматических изменений, описанных Палем, следует указать заживший перелом ключицы с избыточной костной мозолью и образованием добавочного сустава с I ребром у двух человек.

Среди музейных экспонатов, собранных Прюньером, заслуживает внимания ранение гребешка подвздошной кости с наличием кончика кремневой стрелы в зажившей костной ране человека неолитической эпохи. Препарат был рентгенографирован Палем. Опубликовано еще несколько

¹⁷ O. A b e l - K y r l e. Die Drachenhöhle bei Mixnitz. Wien, 1931; R. B r e u e r. Pathologisch-anatomische Befunde am Skelett bei Höhlenbären. В кн.: O. A b e l - K y r l e. Die Drachenhöhle bei Mixnitz. Wien, 1931.

¹⁸ A. T a s n a d i - K u b a c s k a. Paläopathologie. Jena, 1962.

¹⁹ G. R e g ö l y - M é r e i. Palaeopathologia. Budapest, 1962; Д. Р е г е й - М е р е и. Несколько интересных палеопатологических случаев. Венгерская медицина, 1962, 4; G. R e g ö l y - M é r e i und J. N e m e s k é r i. Palaeopathologische Untersuchungen an ägyptischen Mumien aus der Römerzeit. Virch. Arch., 1958, S. 331.

²⁰ J. N e m e s k é r i und L. H a r s a n y i. Die Bedeutung palaeopathologischer Untersuchungen für die historische Anthropologie. Homo, 1959, 10.

²¹ Д. Г. Р о х л и н. Патологические изменения на костях людей X—XI и начала XII столетий по материалам могильника Саркела—Белой Вежи. Труды Волго-Донской археол. экспедиции, т. III, Изд. АН СССР, М.—Л., 1963 (Матер. и исслед. по археологии СССР, № 109).

²² А. П. Б ы с т р о в. Прошлое, настоящее и будущее человека. Л., 1957.

находок кончика кремневой стрелы, в частности в телах позвонков, без следов заживления раны (по Валлуа).

Хронический остеомиелит со множественными полостями и обширными ассимилированными периостальными наслоениями на всем протяжении диафиза плечевой кости человека неолитической эпохи был экспонирован Прюньером и рентгенографирован в дальнейшем Палем. Среди музейных экспонатов Прюньера заслуживает внимания хронический остеомиелит, осложнившийся перелом дистальной четверти большеберцовой кости с анкилозом между обеими берцовыми костями, а также между большеберцовой костью и таранной костью (препарат был рентгенографирован Палем).

Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева) был обнаружен Палем у человека эпохи неолита. Им же описана остеома на бедре у человека той же эпохи.

Среди музейных экспонатов Прюньера привлекает внимание деформированная бедренная кость человека эпохи неолита. Паль, рентгенологически исследовав эту кость, показал, что деформация обусловлена болезнью Пэджета.

Паль иллюстрировал древность врожденного вывиха бедра на скелете взрослого человека эпохи неолита.

Из вариантов окостенения у человека эпохи неолита, описанных Палем, мы отметим еще отверстие в теле грудины, а также несрастание дуг на всем протяжении крестца у взрослого человека.

Много внимания было уделено древнеегипетским захоронениям, ибо о многих из них имелись те или иные документальные данные, в частности достаточно точные указания о времени захоронения.

Деформирующий спондилез представлял, судя по данным Раффера, довольно частое заболевание у древних египтян, нередко очень тяжело протекавшее. Так, Раффер описал позвоночник мужчины, жившего, по-видимому, во время 3-й династии, т. е. 2980—2900 лет до н. э. Позвоночник от IV шейного позвонка до копчика представлял единый костный блок благодаря окостенению не только передней продольной связки на всем указанном протяжении, но и задней продольной связки, что редко встречается.

Относительно легкое поражение такого же характера было обнаружено Раффером у женщины, жившей во время 12-й династии (2000—1788 лет до н. э.). Аналогичные поражения Раффер и Ризетти наблюдали на скелетах солдат времен Александра Македонского (IV в. до н. э.) и солдат одного из его полководцев — Птолемея (родоначальника эллинистической династии, правившей в Египте). На этих же костных материалах одновременно с поражением позвоночника деформирующим спондилезом нередко наблюдался костный анкилоз в крестцово-подвздошном сочленении. Кроме того, во многих случаях места прикрепления фасций и мышц подвергались мощному окостенению (Раффер). *Pes equino-vagus* была обнаружена на мумии фараона 19-й династии (уродство, напоминающее стопу лошади, причем стопа повернута внутрь).

Древние египтяне несомненно страдали инфекционными поражениями костей и суставов (Раффер).

Туберкулезные спондилиты были описаны у людей эпохи неолита (наблюдения Бартельса²³ и Реймонда²⁴). Такие поражения указываются Раффером на древнеегипетской мумии 21-й династии (около 1000 лет до н. э.) и Муди — у индейцев доколумбовской эпохи. Следует отметить, что некоторые заключения о туберкулезных поражениях у мумий ин-

²³ P. B a r t e l s. Tuberkulose in der jungeren Steinzeit. Arch. Anthr., 1907, 6.

²⁴ P. R a y m o n d. Les maladies de nos ancêtres de l'âge de la pierre. Aesculape. 1912, 2.