



**ФЕНОМЕН  
БІЛЬСЬКОГО  
ГОРОДИЩА  
2016**

## ПАРОДОНТОПАТИЯ У НАСЕЛЕНИЯ СКИФСКОГО ВРЕМЕНИ И ДРУГИХ ЭПОХ НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕВОБЕРЕЖНОЙ УКРАИНЫ

*С применением собственной методики исследования антропологических материалов проведен сравнительный анализ пародонтопатий у населения разных исторических эпох в Левобережной Лесостепи, в частности, скифского времени.*

**Ключевые слова:** ранний железный век, антропологические материалы, пародонтопатия, Днепровское Левобережье.

**Введение.** В палеопатологии заболевания тканей пародонта (пародонтопатии), в среде древнего и древнейшего населения, остаются одними из наиболее неизученных отклонений от нормы развития. Это связано и с отсутствием науковедческой базы в данном направлении науки (редкостью сотрудничества археологов и врачей), и с особенностями одонтологического исследования остатков твердых тканей.

На сегодня пародонтопатии остаются одними из самых распространенных в стоматологической практике патологий. Они достаточно исследованы у современного населения, но, несмотря на достигнутые успехи в области их этиологии, диагностики, лечения, стремительно прогрессируют (Поворознюк 2004).

По данным ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения), практически 100% населения после 40 лет имеет пародонтит и пародонтоз. Данные отечественных авторов свидетельствуют о наличии этого заболевания у 4% детей, а в отдельных странах — у 50% детского населения (Гавриленко 2015, с. 61–64; Малко, Безвушко 2015, с. 54–58; Мачоган 2015, с. 32–35; Профилактика 2001).

Актуальным является проанализировать ход развития заболеваний тканей пародонта, определить возможные причины их возникновения — от момента появления у представителей населения древнейших исторических эпох. Такое исследование должно помочь наметить новые и более эффективные пути профилактики и лечения патологии, проследить связи и контакты древних групп населения.

**Цель.** Изучить эволюцию возникновения заболеваний тканей пародонта путем исследования и сравнения анатомических костных препаратов и одонтологических коллекций представителей населения медного, бронзового, раннего железного веков и эпохи средневековья.

**Материалы и методы.** Материалами послужили скелеты 499 индивидов, с сохраненной частью зубочелюстной области (обнаруженные и собранные в ходе археологических раскопок курганов 1998-2012 гг. экспедициями Центра охраны и исследований памятников археологии Управления культуры Полтавской облгосадминистрации), проживавших в IV тыс. до н. э. — третьей четверти II тыс. н. э. на территории Полтавской и сопредельных с ней областей (*Кулатова, Супруненко 2014, с. 68–88; Супруненко 2007; Супруненко, Шерстюк 2011*).

Скелетированных останков представителей эпохи энеолита (IV — нач. III тыс. до н. э.) в анализе было — 17 (8 детей, 3 женщины, 6 мужчин), этнокультурных сообществ бронзового века (III—II тыс. до н. э.) — 102 индивида (30 детей, 20 женщин, 52 мужчины), населения скифского, сарматского и позднеримского времени (I тыс. до н. э. — первая четв. I тыс. н. э.) — 223 скелета (40 детей, 79 женщин, 104 мужчины), средневековой и позднесредневековой эпох (I тыс. н. э. — третья четв. II тыс. н. э.) — 57 (39 детей, 39 женщин, 79 мужчин).

При анализе патологии использовали собственную методику исследования костных останков древних людей (при определении отклонений в пародонте учитывали наличие уменьшения высоты альвеолярного отступа по отношению к длине корня зубов).

**Результаты исследования.** Интересным обстоятельством считаем отсутствие следов и признаков патологии тканей пародонта в зубах и челюстях скелетов детского населения всех изученных эпох.

Не установлены признаки пародонтопатий и в одонтологических коллекциях взрослых представителей населения эпох меди и бронзы (табл.).

Только со скифского времени отмечены следы заболеваний в мужской серии скелетов. Во всех случаях, это мужчины, достигшие возрастного интервала в 60 лет. Следует отметить, что маркеры патологии у пораженных индивидов располагались только локально. В одном случае — на верхней челюсти во фронтальном участке (в области зубов 13–23; номера зубов подаются по классификации, принятой ВОЗ), в двух — на нижней челюсти в боковом сегменте слева (в области 44–46 и 46–47) (*Каськова, Артемьев, Бережная, Амосова 2014, с. 35–40*).

Причины патологии в данном случае, кроются, по-видимому, в почтенном возрасте исследуемых индивидов.

Уже в развитом средневековье среди пораженных появились женщины. Однако, эти случаи отмечены для людей в пожилом возрасте, с локальными проявлениями патологии (в одном случае — на верхней челюсти слева, в области 13–11 зубов, во втором — на нижней челюсти слева, в области 44–45 зубов). Для эпохи позднего украинского средневековья среди пораженных было 11 мужчин. Три индивида перешли возрастной интервал жизни в 40 лет (два случая — очаг на нижней челюсти в боковых участках, с захватом всех боковых зубов, один — на верхней челюсти спра-

ва, в области 24–26 зубов), но большинство (8 случаев) — 60 лет и старше. При этом не отмечено ни одного случая генерализованных проявлений.

Для населения Полтавы XVII — начала XVIII вв. имели место пять случаев проявлений патологии тканей пародонта на верхней челюсти. Один очаг располагался во фронтальном сегменте (в области 11–21 зубов), четыре — в боковых, из которых два — двухсторонние (область зубов 14–13, 24–28 и 15–14, 27–28 соответственно) и два — односторонние (область 18 и 27–28 зубов). Также наблюдались три случая проявлений на нижней челюсти, где все локализовались во фронтальном участке (область 33–32, 33–41, 32–43).

Причинами в данном случае, кроме возрастного порога появления заболевания, могут быть и редуцирующие процессы зубочелюстной области, которые в эту эпоху оказалась более выражены, чем ранее (*Каськова, Артемьев 2011, с. 156–157*).

**Анализ результатов.** Обследование 499 скелетов показало, что состояние тканей пародонта в различные исторические эпохи было не одинаковым. От эпохи к эпохе наблюдается рост показателей заболеваемости. Если в медном и бронзовом веках следов патологии тканей пародонта не обнаружено, а в период раннего железного века, начиная со скифского времени, такие поражения были единичны, то в эпоху развитого средневековья наблюдается увеличение числа случаев патологии. Казацкое время характеризуется максимально высокими показателями патологии (*Артемьев, Коваленко 1999, с. 54–55; Артемьев 2001, с. 115–116*).

Интересно, что отклонения в состоянии тканей пародонта у взрослого населения Бельского городища и его окружи в средне- и позднескифское время отмечены только в челюстях мужчин. Подобных изменений у детей не выявлено ни разу, как и на всех предшествующих этапах истории региона в пределах исторической Полтавщины. В раннем железном веке рост пародонтопатий у мужчин составил —  $3,0 \pm 1,7\%$ , а у всего населения —  $1,5 \pm 0,9\%$ . В средневековье и на его позднем этапе имели место наиболее высокие показатели патологии у населения —  $10,5 \pm 2,8\%$ , где поражения встречались как у женщин —  $5,0 \pm 3,5\%$ , так и у мужчин —  $14,0 \pm 3,9\%$  (*Каськова, Артемьев, Бережная, Амосова 2014, с. 35–40*).

**Выводы.** На исследуемой территории признаки патологии тканей пародонта обнаруживаются только со второй четверти I тыс. до н. э. в виде крайне редкой и локализованной патологии у населения, достигшего возраста около 60 лет. В средневековую и позднесредневековую эпохи характеристика этой патологии не меняется, но проявления заболеваний заметно прогрессирует в количественном отношении.

Причины этого явления, как и факта редукации зубочелюстной системы, в свою очередь, связаны с алиментарным фактором, который, по-видимому, главным образом влиял и на другие этиологические особенности возникновения отклонений от нормы развития.



Количество случаев пародонтопатий, следы которых обнаружены на скелетах взрослого населения исследованных эпох

Эпоха	Количество женских скелетов (всего)	Женские скелеты, имеющие пародонтопатии		Количество мужских скелетов (всего)	Мужские скелеты, имеющие пародонтопатии		Всего скелетов	С проявлениями пародонтопатий	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
Энеолит	N=3	0	0	n=6	0	0	n=9	0	0
Бронзовый век	N=20	0	0	n=52	0	0	n=72	0	0
Ранний железный век	N=79	0	0	n=104	3	3,0±1,7	n=183	3	1,5±0,9
Средневековые и позднее средневековье	N=39	2	5,0±3,5	n=79	11	14,0±3,9	n=118	13	10,5±2,8
Р <sup>1,2*</sup> Р <sup>3,5*</sup>	>0,05; >0,05			>0,05; >0,05			>0,05; >0,05;		
Р <sup>3,4*</sup> Р <sup>5,1*</sup>	>0,05; >0,05			<0,05; >0,05;			<0,01; >0,05;		
Р <sup>4,1*</sup> Р <sup>4,4*</sup>	>0,05; >0,05			<0,01; <0,01			<0,01; <0,01		

Примечание. Р – вероятность отклонения показателя.

**Перспективы дальнейшего исследования.** Изучение патологии тканей пародонта по костным тканям, принадлежащих нашим предкам, поможет, на наш взгляд, не только расширить источниковедческую базу, но и получить новые методы исследования, подтвердить или опровергнуть контакты людей в разные исторические эпохи, покажет изменения и ход распространения пародонтопатий, а также будет способствовать нахождению путей их преодоления и лечения.

### Литература

- Артем'єв А. В. Матеріали з некрополю на околиці форштадту полкової Полтави (з аналізом стоматологічних захворювань населення козацької доби) / А. В. Артем'єв, О. В. Коваленко // АЛЛУ. – Полтава: Археологія, 1999. – № 2 (6). – С. 54–55.
- Артемьев А. В. К вопросу о физическом состоянии летописных северян Поворскля / А. В. Артемьев // Проблемы истории и археологии Украины: мат-лы междунар. науч. конф., 16–18 мая 2001 г. – Харьков, 2001. – С. 115–116.
- Гавриленко М. А. Особливості стану тканин пародонта в дітей-інвалідів із хворобами центральної нервової системи / М. А. Гавриленко // Україн. стоматол. альманах. – Полтава: ВДНЗУ «УМСА», 2015. – № 1. – С. 61–64.
- Каськова Л. Ф. Карієс зубів у населення України епох міді – позднього середньовіччя / Л. Ф. Каськова, А. В. Артем'єв // Актуальні питання та проблеми розвитку стоматології на сучасному етапі: зб. наук. пр. – Полтава: ТОВ «АСМІ», 2011. – С. 156–157.
- Каськова Л. Ф. Особливості стоматологічного статусу населення території України в різні історичні епохи / Л. Ф. Каськова, А. В. Артем'єв, Е. Ф. Бережняя, Л. Й. Амосова // Georgian Medical News. – Тбілісі; New York, 2014. – № 12 (237). – С. 35–40.
- Кулатова І. М. Вивчення і збереження Більського городища в діяльності Полтавського Центру охорони та досліджень пам'яток археології / І. М. Кулатова, О. Б. Супруненко // ФБГ – 2014: до 70-річчя відділу археології раннього залізного віку Інституту археології НАН України та 80-річчя від дня народження видатного українського археолога професора Є. В. Черненка (1934–2007): зб. наук. праць та мат-лів наук. конф. – К.; Полтава: ЦП НАНУ і УТОПІК, 2014. – С. 68–88.
- Малко Н. В. Особливості формування патології тканин пародонта в дітей, які проживають на екологічно несприятливій території / Н. В. Малко, Е. В. Безушко // Україн. стоматол. альманах. – Полтава: ВДНЗУ «УМСА», 2015. – № 3. – С. 54–58.
- Мачоган В. Р. Клінічна ефективність синбіотики в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит / В. Р. Мачоган // Україн. стоматол. альманах. – Полтава: ВДНЗУ «УМСА», 2015. – № 1. – С. 32–35.
- Поворознюк В. В. Костная система и заболевания пародонта / Поворознюк В. В., Мазур И. П. – К., 2004. – 447 с.
- Профилактика стоматологических заболеваний: учебн. пособие для студ. стом. факультета, врачей-интернов / В. И. Куцевляк, В. В. Никонов, А. В. Самсонов и др.; [под ред. В. И. Куцевляка]. – Харьков, 2001. – 217 с.
- Супруненко О. Б. Курган з угорським некрополем у пониззі Псла / О. Б. Супруненко. – К.; Полтава: Гротеск, Археологія, 2007. – 110 с.
- Супруненко О. Б. Кургани Нижнього Прип'ялля / О. Б. Супруненко, В. В. Шерстюк. – К.: ЦП НАНУ і УТОПІК, 2011. – 472, 24 с.