



Биол. журн. Армении, 4 (68), 2016

## НАСЕЛЕНИЕ ОВАННАВАНКА В ЭПОХУ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

А.Ю. ХУДАВЕРДЯН, А.С. ЖАМКОЧЯН, Н.Г. АКОПЯН

*Институт археологии и этнографии НАН РА  
akhudaverdyan@mail.ru*

Антропология средневековой Армении фактически не исследована из-за отсутствия материалов. Исследование измерительных и дискретно-варьирующих (неметрических) признаков показало, что антропологический материал из Ованнаванка имеет особенности арменоидной группы популяции. В антропологическом варианте зубной системы максимально выражены элементы западного подтипа южного грацильного типа. По своим особенностям средневековая серия занимает промежуточное положение между палеоантропологическими материалами эпохи поздней античности и современными армянами. Наличие таких маркеров стресса, как эмалевая гипоплазия, поротический гиперостоз и т.д., указывает на систематическое воздействие негативных факторов среды (инфекции, паразиты, периоды голодания).

*Армения – Ованнаванк – средневековье – антропология*

Նյութի բացակայության պատճառով, միջնադարյան Հայաստանի մարդաբանությունը համարյա ուսումնասիրված չէ: Ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ Հովհաննավանքի մարդաբանական նյութի չափագրական և նկարագրական (դիսկրետ) հատկանիշները բնորոշ են արմենոիդ տիպին: Ատամնաբանության համակարգի տարբերակը առավելագույն կերպով արտահայտում է հարավային գրացիլ տիպի արևմտյան ենթատիպի տարրերը: Իր առանձնահատկություններով հնամարդաբանական նյութը միջանցիկ տեղ է գրավում Հայաստանի ուշ անտիկ դարաշրջանի և ժամանակակից հայերի միջև: Այդպիսի հատկանիշների առկայությունը ինչպիսիք են՝ porotic hyperostosis, արծնածակի հիպոպլազիան և այլն վկայում են այն մասին, որ այստեղ ճորգանիզմն ենթարկվել է արտաքին տևական ազդեցությունների:

*Հայաստան – Հովհաննավանք – մարդաբանություն*

The article is devoted to an anthropological characteristics of the population from Armenia during the Age of Middle Ages. Anthropology of medieval Armenia is actually not investigated due to lack of materials. The complex of morphological signs and discrete (non-metric) are peculiar to the Armenoid people. The dental system in which the elements are expressed at most is peculiar to the western subtype of the southern gracile type. According to its characteristics, it occupies an intermediate position between paleoanthropological materials of the late antiquity and the modern Armenians. The presence of these markers of stress as enamel hypoplasia, porotic hyperostosis etc, indicates a systematic impact of negative environmental factors (infections, parasites, periods of fasting).

*Armenia – Hovhannavank – anthropology*

Относящийся к средневековому периоду антропологический материал с территории Армении невелик. Практически мы располагаем единичными черепами из памятников Гарни [1], Бюракна [23] и Двина [14]. Краниологические особенности

черепов характеризовались комплексом признаков, свидетельствующих о принадлежности их к арменоидному типу. Мы сталкиваемся здесь с антропологической чертой, которая так характерна для физического облика современных армян – брахикранией [1, 14, 23]. По сравнению с черепами поздней античности не наблюдаются заметных различий признаков лица и черепа. Следовательно, преемственность с более ранним населением Армении сохраняется и в средневековье.

К позднему средневековью относится новый антропологический материал из Ованнаванка. Ованнаванк – один из средневековых монастырских комплексов Армении, который расположен на краю скалистого обрыва ущелья реки Касах, напротив горы Араилер (2600 м.), в Арагацотнской области. Строительство Ованнаванка народное предание приписывает Гр. Просветителю (начало IV в.). В историографической же литературе монастырь Ованнаванк фигурирует уже в VII в. Он упоминается в “Книге посланий” (*liber epistolarum* VII-VIII вв.) [9]. Существование монастыря Иоанна отмечается и историком X в. Ухтанесом [4].

В данной работе предпринимается попытка комплексно рассмотреть антропологические особенности и последствия физиологической адаптации населения Ованнаванка.

**Материал и методика.** В 2015 году у церкви Ованнаванк проведены археологические раскопки Института археологии и этнографии НАН РА. Археологам А.С. Жамкочян и Н.Г. Акопян пришлось очистить и освободить от земли стены церкви. В результате раскопок были обнаружены костные останки 8 индивидов (4 мужчин, 2 женщин, 2 детей). Для получения антропологической характеристики черепов суммируются результаты по изучению многих систем признаков (краниология, генетические маркеры, одонтология, палеопатология), т.е. по широкому профилю антропологического анализа популяций, что в полной мере отражает высокий уровень современного развития палеоантропологии [2, 6, 7, 8, 10, 14, 15, 16, 27, 28]. Была использована предложенная Жировым [5] классификация видов искусственной деформации черепов.

**Результаты и обсуждение.** В Ованнаванке на двух мужских черепах обнаружена искусственная лобно-затылочная деформация. Обычай преднамеренной кольцевой деформации головы был известен у античного (Бениамин, Вардбах, Кармракар, Ширикаван I) [19, 20, 23] и раннесредневекового (Бюракан) [22] населения Ширакской равнины. На территории Ширакской равнины наблюдается деформация 3 типов: кольцевая лобно-затылочная, приближающаяся по форме к конусу, кольцевая лобно-затылочная, башенная и точечная. Мотивы преднамеренной деформации головы различные: непреднамеренное воздействие предмета быта (особый вид колыбели, приводящий к уплощению затылочной кости); подчеркивание социального статуса и отличие от инородных групп; исправление “неправильной” формы черепа и получение “красивой” формы головы, удовлетворяющей определенным эстетическим нормам; возможность изменить психотип человека; необходимость приостановить быстрый рост мозгового вещества; стремление ускорить процесс застывания родничка; результат массажа (для снятия головных болей); желание защитить голову новорожденного от природных факторов (холод, ветер, жара) [3, 11, 12].

Усредненные данные по краниологическому типу населения Ованнаванка приведены в табл. 1. Мужские черепа с кольцевой лобно-затылочной деформацией имеют брахикранную черепную коробку с очень малым продольным, малым поперечным, средним высотным диаметрами. Высота черепа характеризуется гипсикранией и акрокранией. Лицо мезогнатное, среднеширокое, высокое, уплощенность горизонтального профиля средняя. Орбиты среднеширокие и высокие, характеризуются гипсиконхным высотно-широтным указателем. Нос высокий и широкий,

небо узкое. Мужские черепа (без деформации) имеют брахикранную черепную коробку с очень малым продольным, средним поперечным и очень большим высотным диаметрами. Высота черепа характеризуется гипсикранией и акрокранией. Ширина лба очень большая, ширина затылка – средняя. Лицо ортогнатное, средне-высокое и узкое, орбиты высокие и широкие, нос узкий и средневысокий.

**Таблица 1.** Средние значения краниологических признаков и указателей в серии Ованнаванк

|       | Признак                  | ♂<br>Деформированные<br>черепа |        | ♂<br>Недеформированные<br>черепа |        | ♀<br>Недеформированные<br>черепа |        |
|-------|--------------------------|--------------------------------|--------|----------------------------------|--------|----------------------------------|--------|
|       |                          | n                              | x      | n                                | x      | n                                | x      |
| 1     | Продольный диаметр       | 2                              | 168,5  | 1                                | 165,0  | 1                                | 170,0  |
| 8     | Поперечный диаметр       | 2                              | 136,5  | 2                                | 141,0  | 2                                | 146,75 |
| 17    | Высотный диаметр         | 2                              | 134,5  | 1                                | 142,0  | 2                                | 129,0  |
| 20    | Высотный диаметр         | 2                              | 130,4  | 1                                | 137,9  | 1                                | 127,0  |
| 5     | Длина ос. черепа         | 2                              | 97,5   | 1                                | 101,5  | 1                                | 98,5   |
| 9     | Наименьш. ширина лба     | 2                              | 83,1   | 1                                | 103,0  | 1                                | 91,5   |
| 10    | Наибольшая ширина лба    | 2                              | 119,0  | 1                                | 127,0  | 1                                | 122,0  |
| 11    | Биаурикуляр. ширина      | 2                              | 125,0  | 2                                | 119,5  | 2                                | 125,5  |
| 12    | Ширина затылка           | 2                              | 110,25 | 2                                | 107,5  | 2                                | 113,0  |
| 29    | Лобная хорда             | 2                              | 111,5  | 1                                | 107,0  | 1                                | 111,5  |
| 30    | Теменная хорда           | 2                              | 101,5  | 2                                | 109,5  | 2                                | 103,5  |
| 31    | Затылочная хорда         | 2                              | 101,65 | 2                                | 92,75  | 2                                | 95,1   |
| 45    | Скуловой диаметр         | 2                              | 134,5  | 1                                | 126,5  | 1                                | 127,5  |
| 40    | Длина основания лица     | 2                              | 99,4   | 1                                | 88,0   | 1                                | 83,5   |
| 48    | Верхняя высота лица      | 2                              | 76,4   | 1                                | 71,0   | 1                                | 62,8   |
| 43    | Верхняя ширина лица      | 2                              | 104,0  | 1                                | 107,0  | 1                                | 97,0   |
| 46    | Средняя ширина лица      | 2                              | 96,75  | 1                                | 89,5   | 1                                | 90,5   |
| 60    | Длина альвеол. дуги      | 2                              | 54,5   | 1                                | 48,0   | 1                                | 47?    |
| 61    | Ширина альвеол. дуги     | 2                              | 61,15  | 1                                | 60,5   | 1                                | 52,8   |
| 62    | Длина неба               | 2                              | 46,35  | 1                                | 38,0   | 1                                | 37,8?  |
| 63    | Ширина неба              | 2                              | 34,75  | 1                                | 31,0   | 1                                | 31,0   |
| 55    | Высота носа              | 2                              | 57,0   | 1                                | 52,0   | 1                                | 54,0   |
| 54    | Ширина носа              | 2                              | 26,5   | 1                                | 22,0   | 1                                | 26?    |
| 51    | Ширина орбиты mf         | 2                              | 42,5   | 1                                | 43,0   | 1                                | 40,8   |
| 51a   | Ширина орбиты d          | 2                              | 39,0   | 1                                | 37,8   | 1                                | 38,0   |
| 52    | Высота орбиты            | 2                              | 36,75  | 1                                | 36,0   | 1                                | 35,5   |
|       | Бимальяр. ширина fmo-fmo | 2                              | 96,5   | 1                                | 99,8   | 1                                | 91,0   |
|       | Высота наз. fmo-fmo      | 2                              | 15,25  | 1                                | 21,5   | 1                                | 17,5   |
|       | Зиго-макс. ширина        | 2                              | 97,25  | 1                                | 88,8   | 1                                | 90,0   |
|       | Высота zpn               | 2                              | 30,5   | 1                                | 25,0   | 1                                | 23,5   |
| DC    | Дакриальная хорда        | 2                              | 24,5   | 1                                | 27,0   | 1                                | 18,5   |
| DS    | Дакриальная высота       | 2                              | 14,5   | 1                                | 16,0   | 1                                | 13,0   |
| SC    | Симотическая хорда       | 2                              | 11,35  | 1                                | 10,2   | 1                                | 9,0    |
| SS    | Симотическая высота      | 2                              | 5,9    | 1                                | 5,0    | 1                                | 4,5    |
| MC    | Максиллофронталь. хорда  | 2                              | 19,9   | 1                                | 21,0   | 1                                | 16,0   |
| MS    | Максиллофронталь. высота | 2                              | 10,75  | 1                                | 10,0   | 1                                | 9,0    |
| 65    | Мышелковая ширина н.ч.   | 2                              | 118,0  | 1                                | 114,0  | 1                                | 114,0  |
| 66    | Бигональ. ширина н.ч.    | 2                              | 103,0  | 1                                | 107,0  | 1                                | 96,0   |
| 68    | Проек. длина н.ч.        | 2                              | 76,9   | 1                                | 73,2,0 | 1                                | 73,0   |
| 68(1) | Длина н.ч. от мышелков   | 2                              | 100,9  | 1                                | 103,0  | 1                                | 99,0   |
| 67    | Передняя ширина          | 2                              | 49,5   | 1                                | 43,0   | 1                                | 43,0   |
| 69    | Высота симфиза           | 2                              | 29,75  | 1                                | 32,8   | 1                                | 27,0   |
| 69(1) | Высота тела н.ч.         | 2                              | 26,9   | 1                                | 23,5   | 1                                | 21,0   |
| 69(3) | Толщина тела н.ч.        | 2                              | 14,5   | 1                                | 13,0   | 1                                | 11,0   |
| 70    | Высота ветви             | 2                              | 64,5   | 1                                | 52,0   | 1                                | 60,5   |
| 71a   | Наименьшая шир. ветви    | 2                              | 31,0   | 1                                | 29,2   | 1                                | 27,0   |

| А.Ю. ХУДАВЕРДЯН, А.С. ЖАМКОЧЯН, Н.Г. АКОПЯН |                       |   |        |   |        |   |       |
|---------------------------------------------|-----------------------|---|--------|---|--------|---|-------|
| 32                                          | Угол лба n-m          | 2 | 80,5   | 1 | 86,0   | 1 | 82,0  |
| -                                           | Угол лба g-m          | 2 | 73,0   | 1 | 82,0   | 1 | 80,0  |
| 72                                          | Общий угол лица       | 2 | 83,0   | 1 | 88,0   | 1 | 97?   |
| 73                                          | Угол сред. част. лица | 2 | 83,0   | 1 | 84,0   | 1 | 92,0  |
| 74                                          | Альвеол. угол лица    | 2 | 88,0   | 1 | 98,0   | 1 | 106?  |
| 75                                          | Угол нак. нос. кос.   | 2 | 50,0   | 1 | 56,0   | 1 | 66,0  |
| 75(1)                                       | Угол нос. костей      | 2 | 33,0   | 1 | 32,0   | 1 | 31,0  |
| 8:1                                         | Черепной указатель    | 2 | 81,01  | 1 | 84,85  | 1 | 87,36 |
| 17:1                                        | Выс.-прод. указатель  | 2 | 79,83  | 1 | 86,07  | 1 | 78,24 |
| 20:1                                        | Выс.-прод. указатель  | 2 | 78,095 | 1 | 83,58  | 1 | 74,71 |
| 17:8                                        | Выс.-поп. указатель   | 2 | 98,595 | 1 | 101,43 | 2 | 87,89 |
| 20:8                                        | Выс.-поп. указатель   | 2 | 95,587 | 1 | 98,5   | 1 | 85,53 |
| 9:8                                         | Лобно-поп. указатель  | 2 | 68,33  | 1 | 73,58  | 1 | 61,62 |
| 48:45                                       | Лицевой указатель     | 2 | 56,82  | 1 | 56,13  | 1 | 49,26 |
| 54:55                                       | Носовой указатель     | 2 | 46,4   | 1 | 42,31  | 1 | 48,15 |
| 52:51                                       | Орбитный указатель    | 2 | 86,69  | 1 | 83,73  | 1 | 87,01 |
| 63:62                                       | Небный указатель      | 2 | 75,251 | 1 | 81,58  | 1 | 82,02 |
| DS:DC                                       | Дакриальный указатель | 2 | 58,55  | 1 | 59,26  | 1 | 70,28 |
| SS:SC                                       | Симотичес. указатель  | 2 | 50,765 | 1 | 49,02  | 1 | 50,0  |

Останки женщин характеризуются общей грацильностью строения, с очень слабо выраженным рельефом в области надбровья. Черепная коробка брахикранная, со средним продольным, очень большим поперечным, средним высотным диаметрами. Высота черепа характеризуется гипсикрацией и метриокрацией. Наибольшая ширина лба – очень большая, наименьшая ширина – средняя. Лицо ортогнатное, невысокое и среднеширокое, орбиты средневысокие и среднеширокие, высота носа – очень большая, ширина – большая.

При сопоставлении деформированных и недеформированных черепов оказалось 30 признаков (из 53) с определенными различиями (из-за малочисленности деформированных черепов нельзя говорить о достоверно значимых различиях). Деформированные черепа более узкие, длинные – лобные, теменные и затылочные хорды, высокое лицо, выше у них и носовые кости. Так как повязка шла через лобную и затылочную кости, то произошло снижение высоты изгиба этих костей. Лобная кость стала покатой – “убегающий” назад лоб. Понижение кривизны чешуи затылочной кости привело к повышению черепного свода.

Использование краниоскопических (дискретно-варьирующих) признаков непосредственно связано с популяционными исследованиями, занимающими важное место в исследованиях этнической антропологии. У населения Ованнаванка завышенные частоты горизонтального шва скуловой кости, подбородочного отверстия, птериона Х-образной формы, выступающей формы латерального края лобного отростка скуловой кости, шовных косточек в лямбдовидном, чешуйчатом швах, резцового шва, проникающего тела клиновидной кости в области ямки турецкого седла, отростка затылочной кости (processus paramastoideus), непостоянных отверстий позади затылочных мышелков (canalis condyloideus), вставной кости в области теменной вырезки, лобного отверстия и отростка височной чешуи, височного отростка лобной кости, отверстий в затылочно-сосцевидном шве, теменных, добавочных косточек неправильной формы в области астериона, двухсоставного затылочного мышелка. Население характеризуется умеренными и низкими частотами встречаемости надглазничных, подглазничных, крылоостистых отверстий, Инковских, межвисочных костей, мендозного шва, отсутствия задней стенки остистого отверстия (foramen spinosum inco.). У индивидов отсутствуют следующие дискретно варьирующие признаки: sutura frontalis, spina trochlearis, os parietale bipartitum, os wormii suturae coronalis, os bregmaticum, os wormii suturae sagittalis, os triquetrum, os quadratum, os apicis lambda, os interparietale s. sagittalis, propessus in-

terparietalis, manifestatio vertebrae occipitalis, tuberculum praecondylare, sulcus mylohyoideus, foramina mandibularia.

**Таблица 2.** Частоты краниоскопических признаков у индивидов из Ованнаванка

| Признак                                                                    | %         |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Foramina supraorbitalia                                                    | 25 (4)    |
| Foramina frontalia                                                         | 25 (4)    |
| Foramina zygomaticofacialia                                                | 100 (5)   |
| Os zygomaticum bipartitum tripartitum                                      | 40 (5)    |
| Spina processus frontalis ossis zygomatici<br>прямой<br>выступ<br>отросток | 100,0 (4) |
| Stenocrotaphia<br>Н-обр.<br>К-обр.<br>Х-обр                                | 100,0 (5) |
| Processus frontalis squamae temporalis                                     | 80,0 (5)  |
| Processus temporalis ossis frontalis .                                     | 50,0 (4)  |
| Os epiptericum                                                             | 20,0 (5)  |
| Os Wormii suturae squamosum                                                | 50,0 (8)  |
| Os postsquamosum                                                           | 66,57 (6) |
| Foramina parietalia                                                        | 57,15 (7) |
| Os Incae completus                                                         | 25,0 (8)  |
| Os Wormii suturae lambdoidea                                               | 87,5 (8)  |
| Sutura mendosa                                                             | 14,29 (7) |
| Os asterion                                                                | 42,86 (7) |
| Foramina mastoidea на шве                                                  | 50,0 (8)  |
| вне шва                                                                    | 62,5(8)   |
| Sutura palatina transversa прямой<br>Π-образный                            | 1<br>3    |
| Sutura incisiva                                                            | 75,0 (4)  |
| Foramen pterygospinosum                                                    | 25,0 (4)  |
| Canalis craniopharyngeus                                                   | 75,0 (4)  |
| Отсутствие foramina spinosum                                               | 14,29 (7) |
| Condylus occipitalis bipartitum                                            | 33,34 (6) |
| Processus paramastoideus                                                   | 80,0 (5)  |
| Canalis condyloideus                                                       | 50,0 (8)  |
| Foramina mentalia                                                          | 100,0 (4) |

Одонтологический комплекс характеризует население Ованнаванка как представителей “западного” одонтологического ствола. Полученные результаты свидетельствуют о преобладании у населения псалидодонтной формы прикуса. У одного индивида встречается лабидодонтная форма. Диастемы между верхними медиальными резцами не выявлены. Общая частота встречаемости краудинга в группе 33,34% (1/3). На латеральных резцах лопатообразной формы зафиксированы у одного индивидуума. Редукция гипоконуса на вторых верхних молярах выявлена у 66,67% субъектов (2/3). Встречаемость бугорка Карабелли равна 33,34% (1/3). Форма 3 первой борозды эконуса на первом верхнем моляре выявлена у одного индивида. Отсутствуют шестибугорковые формы на первых нижних молярах, пятибугорковые формы характеризуются высокими частотами распространенности (75%, 3/4), четырехбугорковые формы отмечены у одного индивидуума. Межбугорковые борозды на первом нижнем моляре фиксируют высокую частоту “У” тип узора. Четырехбугорковые формы вторых нижних моляров выявлены у 2 субъектов (66,67%, 2/3). Межбугорковые борозды на втором нижнем моляре фиксируют “Х” тип узора. На нижней челюсти практически полностью отсутствуют признаки вос-

точного одонтологического ствола. Протостилид, дистальный гребень тригонид, 6-бугорковые первые нижние моляры, коленчатая складка метаконид не встречены. Внутренний средний дополнительный бугорок на первом нижнем моляре зафиксирован у одного индивидуума. Вариант “2” второй борозды метаконид также встречается у одного субъекта.

В последние годы палеопатология входит в состав физической антропологии. У женщины 50-59 лет (N 1) наблюдается плагиоцефалия (греч. *plágios* – кося, скошенный) – асимметрия правой половины черепной коробки. Плагиоцефалия обычно бывает врожденной [21]. Плагиоцефалия также обнаружена у женщины 18-22 лет из средневекового памятника Двин (раскопки 2011г., археолог Ф.С. Бабаян) [13].

Травмы с признаками заживления костной ткани встречаются у 5 индивидов (3 мужчин, 2 женщин). К разряду лицевых травм можно отнести: заживший перелом носовых костей (N 3, ♂ 18-22 лет; N 2, ♂ 40-45 лет), повреждение нижней челюсти (череп N 3, ♂ 18-22 лет) и надорбитальной области (N 4, ♂ 40-45 лет; N 2, ♂ 40-45 лет). Травмы носовых костей получены от удара слева, т.е. индивиды пытались уклониться, отступили чуть назад и вправо. Повреждение нижней челюсти – это следствие удара по лицу в область передних зубов. А травмы в надорбитальной области получены от контактного удара с правой стороны, т.е. мужчины не успели отреагировать на удар. К другому варианту можно отнести вдавленное повреждение от удара тупым предметом в левую сторону лобной кости (N 2, ♂ 40-49 лет). Следы заживления и отсутствие признаков воспалительного процесса свидетельствуют о том, что травмы были получены задолго до смерти индивидов. В другом случае - продолговатый шрам (N 3, ♂ 18-22 лет -длина рубца 29мм; N 2, ♂ 40-49 лет - длина рубца 4,5мм) от орудия с острым режущим краем обнаружен на лобной кости слева. Два других варианта повреждений отличаются от предыдущих локализаций: они выявлены на теменных костях и на сосцевидном отростке. У мужчины (N 4, 50-59лет) и у двух женщин отмечены следы заживших переломов теменных костей (N 1, ♀ 50-59лет; N 5, ♀ 30-35лет). У мужчины (N 4, 50-59 лет) и у двух женщин (N 1, ♀ 50-59лет; N 5, ♀ 30-35лет) фиксируются вдавления верхней пластинки теменной кости с правой стороны. У двух индивидов (N 4, ♂ 50-59лет; N 5, ♀ 30-35лет) дефекты обнаружены с левой стороны. Они нанесены справа и повредили теменные кости. У женщины (N 5, ♀ 30-35лет) на правом сосцевидном отростке имеется поверхностное нарушение внешней компакты (3×3мм). Глубина ямки 3 мм. В области травмы наблюдаются элементы склеротизирования краев повреждений. Травмы с летальным исходом в Ованнаванке не обнаружены.

В изучаемой серии выявлены высокие показатели встречаемости такой патологии, как поротический гиперостоз (50%). У одного взрослого индивида (N 1, ♀ 50-59лет) был зафиксирован поротический гиперостоз глазниц. По данным некоторых палеопатологов, *cibra orbitalia* в большинстве случаев ассоциируется с железодефицитной анемией, которая развивается при хроническом течении инфекционных и паразитарных заболеваний [24, 26]. Поротический гиперостоз костей свода черепа зафиксирован на 3 черепах (N 8, ребенок 2-3 лет; N 6, ♂30-35лет; N 5, ♀ 30-35лет). Ряд исследователей считает, что эти патологические проявления на костных останках взаимосвязаны [26, 18].

При охлаждении отдельных участков тела происходит расширение периферических кровеносных сосудов. Поражение (типа *cibra*) в области наружных слуховых проходов отмечены у 6 индивидов. Данное поражение представляет собой результат адаптации организма к ветряным условиям. В ушных каналах у отмеченных индивидов отмечаются оссеофитные образования. Появление оссеофитных об-

образований связывается с напряжением надкостницы и формированием нового костеобразования под действием холодной воды, способствующей сужению кровеносных сосудов в ушном канале. Корреляция, обнаруженная между поражениями *crista* в области наружных слуховых проходов и оссеофитными образованиями, не может быть случайной. Данный феномен, видимо, объясняется специальным родом деятельности человека, которая была связана с постоянным пребыванием на холодном воздухе.

На левой теменной кости (N 1, ♀ 50-59 лет) имеются 2 остеомы различных размеров (от 5 до 11 мм). Очень плотные образования с гладкой поверхностью по своей структуре ничем не отличаются от нормальной костной ткани. Остеома – доброкачественная опухоль может возникнуть после тяжелой травмы, инфекционного поражения и т.д. Экспертизой выявлено у ребенка (N 9, 1,4-1,6 лет) воспаление правого сосцевидного отростка височной кости (мастоидит). Воспаление ячеек сосцевидного отростка чаще является осложнением острого гнойного воспаления среднего уха. При мастоидите бактерии проникают из среднего уха в ячейки сосцевидного отростка, где воспаление приводит к разрушению костных структур [25]. У женщины (N 1, ♀ 50-59 лет) зафиксировано окостенение гортани или трахеи. Окостенение гортани или трахеи может быть связано с распространением различных инфекционных заболеваний.

Эмалевая гипоплазия свидетельствует о резком стрессовом воздействии, испытанном индивидом в детском возрасте (как правило, в интервале от 6 мес. до 7 лет). Дефект зубной эмали выявлен у трех индивидов (N 2, ♂ 40-49 лет, N 3, ♂ 18-22 лет, N 4, ♂ 50-59 лет). Чаще признак зафиксирован на клыках, премолярах и резцах. У двух индивидов (N 1, ♀ 60-65 лет, N 4, ♂ 50-59 лет) фиксируется пародонтоз. Причиной возникновения данного заболевания могут быть разнообразные факторы: инфекционные заболевания, нарушение питания, обмена веществ, расстройства эндокринной системы, возрастной фактор, нарушение витаминного баланса, плохая оральная гигиена, богатая углеводами пища, различные аномалии роста зубов, осложнения, возникающие во время беременности [17, 24]. Пародонтоз обнаружен в области моляров ( $M^2$  - N 4, ♂ 50-59 лет;  $M_1$  и  $M_2$  - N 1, ♀ 60-65 лет). Установлено, что зубной камень и пародонтоз – сопутствующие друг другу патологии зубной системы [17]. Признак зафиксирован у 3 индивидов (N 1, ♀ 60-65 лет, N 2, ♂ 40-49 лет, N 4, ♂ 50-59 лет). Следы одонтогенного остеомиелита (*альвеолярный абсцесс*) обнаружены у двух индивидов (N 2, ♂ 40-49 лет, N 4, ♂ 50-59 лет). Альвеолярный абсцесс наблюдается у мужчины 50-59 лет (N 4) на правой стороне верхней челюсти в области  $M^1$  и на левой стороне в области  $M^2$ . У второго индивида (N 2, ♂ 40-49 лет) признак зафиксирован и на верхней челюсти (на правой стороне в области  $P^2$ ,  $M^1$ , на левой стороне – C,  $P^1$ ,  $P^2$ ) и на нижней (в области  $I_2$  /с двух сторон/). Альвеолярные абсцессы могут быть спровоцированы парадонтитом, травмами и некрозом пульпы. Фиксируется у мужчины 40-49 лет (N 2) патологическая стертость зубной ткани ( $P^2$  /прав/), вызванная, очевидно, ненормированной нагрузкой на зубочелюстной аппарат. Преждевременное стирание эмали и дентина могло быть обусловлено и диетой с использованием жесткой и грубоволокнистой пищи. Прижизненная утрата зубов наблюдается у 3 индивидов (N 1, ♀ 60-65 лет, N 2, ♂ 40-49 лет, N 4, ♂ 50-59 лет). Наиболее чаще были утеряны моляры.

Итак, материалы из Ованнаванка, полученные в ходе археологических раскопок в 2015г., позволили комплексно описать антропологические особенности и адаптации населения позднего феодального периода к экобиологическим и социальным факторам среды. Информативность материала обусловлена комплексным антропологическим подходом к объекту исследования. Включение в научный оборот новых материалов позволяет говорить об устойчивом феномене искусствен-

ной деформации черепов на территории Армении. У одного индивида наблюдается плагиоцефалия, односторонняя асимметрия свода черепа. В списке видов патологических нарушений черепа большое место занимают травматизм и некоторые зубные болезни. Травмы свидетельствуют об агрессивном состоянии среды. Переохлаждение организма на фоне хронических очагов стафилококковой и стрептококковой природы могло провоцировать воспаление среднего уха. Распространение такого маркера эпизодического стресса, как эмалевая гипоплазия, указывает на систематическое воздействие негативных факторов среды (инфекции, паразиты, периоды голодания). Выявленные маркеры стресса можно расценивать как комплекс адаптивных реакций, способствующих повышению устойчивости организма к внешним воздействиям.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Алексеев В.П.* Происхождение народов Кавказа, 317с., М., 1974.
2. *Алексеев В.П., Дебец Г.Ф.* Краниметрия (методика антропологических исследований), 128с., М., 1964.
3. *Дьяченко В.И.* Воспитание детей у якутов. В сб. Традиционное воспитание детей у народов Сибири, 8. Ленинград, с. 46-49, 1988.
4. *Епископ Ухтанес.* История Армении, 444с, Вагаршапат, 1871. (на древнеарм. яз.).
5. *Жиров Е.В.* Об искусственной деформации головы. Краткие сообщения Института истории материальной культуры, 8, 81-88, 1940.
6. *Зубов А.А.* Одонтология (методика антропологических исследований), 200с., М., 1968.
7. *Зубов А.А.* Этническая одонтология, 252с, М., 1973.
8. *Зубов А.А.* Одонтоглифика. В кн: Расогенетические процессы в этнической истории, М., с. 11-42, 1974.
9. Книга посланий. 480с., Тбилиси, 1901. (на древнеарм. яз.)
10. *Мовсесян А.А., Мамонова Н.Н., Рычков Ю.Г.* Программа и методика исследования аномалий черепа. Вопросы антропологии, 51, 127-150, 1975.
11. *Попов А.Н., Чикашева Т.А., Шпакова Е.Г.* Бойсманская археологическая культура Южного Приморья (по материалам многослойного памятника Бойсмана-2), 95с, Новосибирск, 1997.
12. *Худавердян А.Ю.* Атлас палеопатологических находок на территории Армении, 286с, Ереван, 2005.
13. *Худавердян А.Ю., Бабаян Ф.С., Акопян Н.Г., Жамкочян А.С.* К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов из Армении. Вестник археологии, антропологии и этнографии, 27, 4, 96-107, 2014.
14. *Aufderheide A.C., Rodríguez-Martin C.* The Cambridge encyclopaedia of human palaeopathology, 496p, Cambridge, 1998.
15. *Buikstra J.E., Ubelaker D.H.* Standards of data collection from human skeletal remains, 272p, Fayetteville, 1994.
16. *Goodman A.H., Martin D.L., Armelagos G.J., Qark G.* Indications of stress from bones and teeth. In: Paleopathology at the origins of agriculture, A.H. Goodman, D.L. Martin, G.J. Armelagos, G.Qark, p. 13-49, New York, 1984.
17. *Hillson S.* Dental anthropology, 373p, Cambridge, 1996.
18. *Fairgrieve S.I.* Cribra Orbitalia in Two Temporally Disjunct Population Samples From the Dakhleh Oasis, Egypt. American Journal of Physical Anthropology, 111, 319-331, 2000.
19. *Khudaverdyan A.* Artificial modification of skulls and teeth from ancient burials in Armenia. Anthropos, 106, 2, 602-609, 2011.
20. *Khudaverdyan A.Yu.* Trepanation and artificial cranial deformations in ancient Armenia. Anthropological Review, 74, 1, 39-55, 2011.

21. *Khudaverdyan A.Yu.* Unusual occipital condyles and craniovertebral anomalies of the skulls burials Late Antiquity period (1<sup>st</sup> century BC – 3<sup>rd</sup> century AD) from Armenia. *European Journal of Anatomy*, 15, 3, 162-175, 2011.
22. *Khudaverdyan A.Yu.* Cranial deformation and Torticollis of Early Feudal burial of Byurakn from Armenia. *Acta Biologica Szegediensis*, 56, 2, 133-139, 2012.
23. *Khudaverdyan A.Yu.* Les inhumations de la cimetières de la plaine Chirak (Arménie), approche biologique et sociale. *Etnoantropološki problem*, 9, 1, 219-242, 2014.
24. *Larsen C.S.* Bioarchaeology: Interpreting Behavior from the Human Skeleton, 461p, Cambridge, 1997.
25. *Nussinovitch M., Yoeli R., Elishkevitz K., Varsano I.* Acute mastoiditis in children: Epidemiologic, clinical, microbiologic, and therapeutic aspects over past years. *Clinical Pediatrics*, 43, 261-267, 2004.
26. *Ortner D.J., Putschar W.G.J.* Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains, 479 p, Washington, 1981.
27. *Phenice T.W.* A newly developed visual method of sexing the os pubis. *American Journal of Physical Anthropology*, 30, 297-302, 1969.
28. *Ubelaker D.H.* Human Skeletal Remains: Excavation, Analysis, Interpretation, 172p, Washington, 1989.

*Поступила 22.09.2016*