

К ВОПРОСУ О ДЕКАПИТАЦИИ В ДВИНЕ: АНТРОПОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА СРЕДНЕВЕКОВЫХ ЧЕРЕПОВ ИЗ АРМЕНИИ

А.Ю. Худавердян, Ф.С. Бабаян, Н.Г. Акопян, А.С. Жамкочян

Предложена реконструкция событий жизни и смерти трех индивидов. На черепахах наблюдались нарушения целостности костей, связанные с травматическими последствиями. У всех исследованных индивидов обнаружены инфекционные заболевания (лепра, периостит, гайморит). Исследованные индивиды относились к социальному слою, представители которого испытывали недостаток в необходимых продуктах. Люди с физическими недостатками, инфекционными заболеваниями воспринимались обществом как существа неполноценные, а потому не заслуживающие внимания.

Армения, Двин, средневековье, декапитация, травмы, инфекционные заболевания.

Развалины крупнейшего культурного и торгово-ремесленного центра, столицы средневековой Армении Двина находятся в 35 км к югу от Еревана. «Дувий — страна очень плодоносная, имеет благорастворенный воздух и хорошую воду; отстоит от Феодосиополя на восемь дней пути. Тут поля ровные, способные к конской езде; многоядные селения, лежащие близко друг к другу, заняты торговцами, потому что из Индии, из соседственной Иверии и почти от всех народов, подвластных персам и даже римлянам, привозят туда товары, которыми они торгуют» [Прокопий Кесарийский, 1993, с. 181–182]. В центре города возвышалась неприступная цитадель с мощными глиняными стенами и 44 башнями. Цитадель опоясывал наполненный водой ров, а перекинутые через него мосты соединяли ее с городскими кварталами. Город также окружали мощные крепостные стены, следы которых сохранились по сей день.

В IV–VIII вв. в Двине происходят большие экономические и политические перемены. В Армении складываются довольно развитые феодальные производственные отношения. В руках знати концентрируются пахотные земли и пастбища. Появляется феодальная собственность на землю и воду (речные каналы). Формирующиеся классы феодалов и зависимых крестьян образуют сословия свободных («азатов») и несвободных («аназатов»). После падения династии Аршакидов (428 г.) Армения управлялась марзпанами.

В V–VI вв. в Армении имели место три крупных восстания против персидского владычества. Благодаря этим восстаниям она сохранила самостоятельность и возможность культурного и экономического развития. В V–VII вв. в Армении наблюдается резкий подъем культуры. Формируются армянская письменность и литература, ставшие основой духовной культуры и средством сохранения самостоятельности страны.

В 640 г. арабы впервые вторглись в Армению и осенью этого же года захватили и разграбили Двин и увели в рабство 35 тыс. чел. Это событие подробно описано Себеосом: «Наконец они перешли по мосту Мецамор, опустошили всю страну, собрали пленников и очень много добычи и пошли, расположились лагерем у опушки леса Хосровакерта. На 5-й день они повели наступление на город (Двин). Город был ими взят, ибо они развели костры вокруг города; стражу, находившуюся на стенах, они отогнали дымом и метанием стрел; установили лестницу, взошли на стены и, бросившись внутрь города, открыли городские ворота. Тогда вражеские войска хлынули внутрь, перебили множество жителей, взяли награбленную добычу, вышли вон и расположились в том же своем лагере. Это произошло 20-го месяца трэ, в пятницу» [1939, с. 93].

В конце VII — начале VIII в. арабы создали свою северную провинцию «Арминия», центром которой становится Двин. Армянский историк VIII в. Гевонд отмечает: «Он вновь построил город Двин сильнее и обширнее по величине, чем он был раньше, укрепил его воротами и запорами, окружил городские стены вырытым рвом и наполнил его водой для защиты крепости» [1982, с. 36]. Двин был единственным городом в Армении, который сохранял роль крупного центра ремесленного производства и торговли, хотя его рост значительно замедлился. Новый подъем торговли и хозяйства Двина начинается в середине IX в., когда вся страна освобождается от

К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов ...

арабского ига. Этот подъем продолжался до середины XIII в., когда Двин был окончательно разрушен нашествием монголов.

В ходе раскопок 1979 г. подвального помещения здания IX в., к западу от колонного зала, обнаружены остатки сасанидского храма огня с прямоугольным, выложенным туфом алтарем (1,5×1,5 м). В центре алтаря имеется квадратное углубление — здесь возвышался каменный постамент, на котором горел в чаше священный огонь [Кафадарян, Калантарян, 2002]. Факт существования в Двине капищ огнепоклонников засвидетельствован также историками [Себеос, 1939, с. 67; Меликсет-Бек, 1955; Гандсакеци, 1961, с. 34]. Иногда этот культ принимал зловещие формы. Царскому священному огню Сасанидов в храме Анахиты в Истахре приносились человеческие жертвы. В парфянское время божееству огня в зороастрийском храме Адиабены раз в году жертвовали младенца [Лелеков, 1991].

В исторической науке долгое время преобладало мнение, что человеческое тело относится к сфере природы, а не культуры. Однако тело имеет свою историю, являющуюся частью истории глобальной. Древние люди полагали, что в голове находятся мозг, душа и жизненная сила человека. Весьма распространенная в древности и средневековье практика обезглавливания свидетельствует о вере в особую важность головы. Охота за головами вдохновлялась стремлением уничтожить личность и силу чужака, жертвы или врага. Обладание черепом побежденного часто означало присвоение победителем его достоинств [Stahl, 1986].

Как известно, местная сакральная практика допускала в отдельных случаях человеческие жертвоприношения. Но эти сведения относятся к довольно давним событиям [Худавердян и др., 2013, с. 87–88]. Позднее, к исходу архаического периода и тем более — к рассматриваемому времени, этот обряд был уже давно изжит. Тем не менее мотив отрубленной головы часто встречается при передаче батальных сцен в «Истории Тарона» [Мамиконян, 1989, с. 76–78]. Так, Тигран Камсаракан отрубает голову персу Вардухри и, кидая ее слуге, говорит: «Спрячь ее, когда прибудем в Матраван, то сыграем в мяч перед Сурб Карапэтом (монастырь Сурб Карапэ-та был культовым и культурным центром региона Тарон и Сасун. — *Авт.*)» [Там же, с. 107]. Князь Ваан, издеваясь над пленными персами, бросает в решето голову персидского полководца Михрана, говоря: «Когда этот человек прибыл в нашу страну, войска, выстроившись друг против друга, решили состязаться: они искали мяч и не смогли найти. И у греков не осмелились пойти попросить, так как они были их заклятыми врагами. Когда мы посмотрели на наше войско, то увидели, что у них нет мяча. Поэтому мы отсекли эту голову и сыграли. Но мы слышали, что вы прибыли в город Бустр из Шахастана, где земля ровная и гладкая. Знаем, что вы играете в мяч. Берите голову вашего племянника, и пусть она будет нашим мячом из рода в род» [Там же, с. 81].

Основная цель данного исследования заключалась в описании случаев обезглавливания в средневековой Армении (Двин). Конкретные задачи работы: обсуждение вопроса о возможных причинах обезглавливания; реконструкция жизни и смерти индивидов. Использовались оригинальные данные, полученные при экспертизе человеческих черепов из раскопок 1978, 2011 и 2013 гг.

Материал и методы

Усилиями археологов, проводящих раскопки в Двине, накоплены антропологические материалы, относящиеся к разным этапам средневековой культуры. Особое местоположение находок, наличие черепа при отсутствии прочих костей скелета дали основания для полной антропологической экспертизы. Пол индивидов определялся на основе морфологических особенностей черепа в соответствии с общепринятыми в палеоантропологии методиками. Определение биологического возраста проводилось по состоянию швов черепа, степени изношенности жевательной поверхности коронок зубов [Алексеев, Дебец, 1964; Ubelaker, 1989]. Программа исследования предусматривала фиксацию одонтологических [Зубов, 1968, 2006], краниоскопических признаков [Мовсесян и др., 1975], маркеров механического стресса и показателей состояния здоровья зубочелюстной системы, а также эмалевой гипоплазии. Кроме того, учитывалось наличие маркеров анемии (*cribra orbitalia*, поротического гиперостоза), неспецифических воспалений и криогенного (холодового) стресса [Бужилова, 1998; Goodman et al., 1984; Goodman, Armelagos, 1989; The Cambridge Encyclopedia..., 1998; Ortner, 2003], а также травматических повреждений костей черепа.

Результаты и обсуждение

Раскопки 1978 г. Колонный зал напоминает армянский «глхатун», с шатровым перекрытием,— тип жилища, широко распространенный в гражданской архитектуре и как образец народного жилища сохранившийся до настоящего времени во многих сельских районах Армении. Каменные базы деревянных колонн имеют простую отделку и состоят из квадратной нижней части с круглым основанием для поддержания столбов. Археологом Н.Г. Акопян на 2-м участке, на глубине 1,5–2 м, был извлечен череп женщины 20–25 лет. Череп неполный, лицевой скелет сохранился плохо (возможно, хотели уничтожить лицевую часть, чтобы ликвидировать черты покойной, или же разрушение вызвано инфекционным заболеванием — лепрой). Длина мозговой коробки женщины большая, средней ширины, высокая, мезокранная, ортокранная. Лоб среднеширокий, затылок широкий. Орбиты мезоконхные. Расовый комплекс европеоидный.

Особенности строения черепа могут быть генетически детерминированы (дискретно варьирующие признаки черепа) [Мовсесян, 2005], а могут быть следствием системных или инфекционных заболеваний. В последнем случае анализ показателей болезни дает представление о степени адаптации человека к условиям внешней среды. Прежде всего отметим собственно аномалии, природа происхождения которых не связана (или слабо связана) с болезнями и особенностями физиологического статуса индивида, а имеет генетическую обусловленность. Из этих маркеров у данного индивида фиксируются: *os wormii suturae squamosum*, *os wormii suturae lambdoidea*, *foramina mastoidea* (на шве и вне шва), *canalis craniopharyngeus* (сквозное), *canalis condyloideus*.

Череп обследован на предмет наличия прижизненных повреждений, следов заболеваний. На левой теменной кости выявлены васкулярные реакции костной ткани: широкие питательные отверстия, которые образуют рисунок, напоминающий пористую поверхность апельсиновой корки [Бужилова, 1998]. Последствия криогенного стресса связаны с регулярным пребыванием женщины на открытом воздухе в прохладную ветреную погоду или холодную погоду с повышенной влажностью.

У женщины обнаружены небольшая эрозия и разрушение костей носа. Эти признаки могут указывать на проказу (лепру) (рис. 1). Болезнь Хансена — инфекционное заболевание, поражающее кожные покровы и периферическую нервную систему человека. Получила название по имени Герхарда Хансена, норвежского врача, в 1873 г. открывшего возбудитель лепры. Он обнаружил *Mycobacterium leprae* в тканях всех больных.

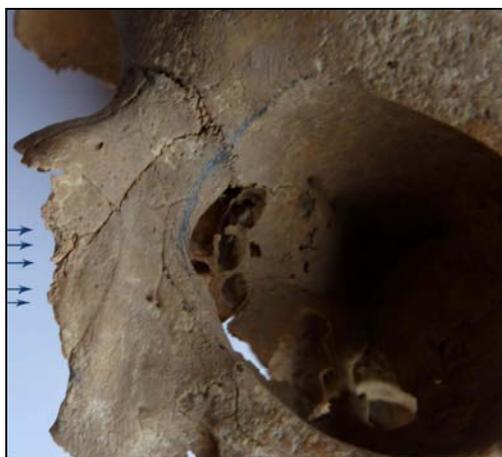


Рис. 1. Разрушение и эрозия костей носа (*facies leprosa*) (Двин, раскопки 1978 г.).



Рис. 2. Прижизненная травма носовых костей. Вмятина имеет овальную форму (Двин, раскопки 1978 г.).

В области носовых костей (с левой стороны) отмечена прижизненная травма, с вдавлением в полость черепа (рис. 2). Вмятина имеет овальную форму (длина 22 мм?). Целостность носовых костей была нарушена воздействием тупого предмета, выбитый участок имеет форму и размеры поверхности этого предмета.

К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов ...

На левой теменной кости фиксируется небольшая доброкачественная опухоль (остеома). Ее размеры примерно 4x4 мм. В ушных каналах отмечены билатерально расположенные оссеофитные образования (экзостозы). Они представляют собой опухоли остеобластического происхождения в виде бесформенных масс. Оссеофитные образования в ушном проходе расцениваются как маркер негативного воздействия холодной воды при нырянии [Kennedy, 1986; Manzi et al., 1991].

В основании черепа индивида наблюдались механические разломы затылочного мыщелка и повреждения сосцевидных отростков (рис. 3). Механические разломы кости относятся к моменту смерти индивида. Травмы такого рода определяются однозначно как связанные с отсечением головы у человека, находящегося в вертикальном положении [Manchester, 1983]. Отсечение головы от тела совершается резким ударом рубящего орудия. Удар был нанесен сзади, очевидно, правой рукой. Все вышеприведенные обстоятельства находки предполагают криминальную подоплеку. Однако нельзя полностью исключить и ритуальный характер действия (существование капищ огнепоклонников).



Рис. 3. Повреждения костной ткани в основании черепа, связанные с декапитацией (Двин, раскопки 1978 г.).

В период раннего христианства в Армении уже существовали лепрозории (древнеарм. «боротаноцнер») [Хоренаци, 1893]. Княгиня Агвида Салахуни (супруга нахарара Сурена Салахуни) в 260 г. открыла первый в мире лепрозорий на 35 койкомест [Варданян, 2000, с. 29]. В 365 г. на Аштишатском соборе Армянская апостольская церковь постановила открыть лепрозории и больницы (древнеарм. «бжшканоцнер») по всей Армении, а также не взимать налоги с аптек и лечебниц. Известно, что при монастырях ускоренно строились еще и бесплатные, «бедные аптеки», богадельни и больницы для излечения неимущих [Бузанд, 1987, III, VIII]. По закону армянский врач не имел права отказывать в медицинской помощи даже нищему. Почему же при наличии лепрозориев женщину из Двина казнили? Связана ли казнь с инфекционным заболеванием? Или это жертвоприношение священному огню Сасанидов?

Как известно, в Европе прокаженных в лучшем случае изгоняли из населенного пункта, в худшем — убивали [Малофеев, 2003], а лепрозории появились на 300 лет позже [Варданян, 2000, с. 29]. Сотни тысяч обвиненных в колдовстве или связи с дьяволом были тогда уничтожены. В чем причины столь безумной вспышки боязни нечистой силы, ведовства, охватившей Европу в XV–XVII вв.? Можно предположить, что прокаженный воспринимался как грешник, стремившийся освободить душу и тело от грязи. Страдающее тело прокаженного означало также язвы души.

Главным доказательством вины на теле ведьмы или колдуна являлись «печати дьявола». Я. Канторович [1990] в труде «Средневековые ведовские процессы» пишет, что если у кого-нибудь на теле обнаруживались язвы или следы, происхождение которых было неизвестно, то таким людям приписывали связь с дьяволом. Прежде всего в эти язвы втыкали иглу. Нередко такое, лишенное чувствительности место, отмечает автор, действительно находили на теле человека. Если допустить, что рассказы о «ведьминых» знаках имеют реальную основу, то следует задаться вопросом: что представляли собой эти отметины? Возможно, подавляющая часть людей, обвиненных в ведовстве, имели общую болезнь. На коже у больных, пораженных проказой, образуются беловатые или красные пятна, на этих участках кожа становится нечувств-

вительной к теплу и холоду, не ощущает прикосновения и боли. Иногда на неизменившейся коже появляются ограниченные лепроатозные инфильтраты в дерме или гиподерме, которые могут сливаться в более или менее мощные конгломераты.

Верили ли сами судьи в то, что отправляют на казнь или костер именно дьяволово отродье, а не больных людей? На этот вопрос пока нет однозначного ответа. В средние века врачи достаточно хорошо знали симптомы проказы [Варданян, 2000, с. 28–29].

Раскопки 2011 г. На глубине 40 см археологом Ф.С. Бабаян были обнаружены черепная коробка и нижняя челюсть женщины 18–20 лет. Найдены также кости животных. Черепная коробка характеризуется общей грацильностью строения, слабо выраженным рельефом в области надбровья. Мозговая коробка имеет малый продольный и большой поперечный диаметры. Строение брахикранное, наименьшая ширина лба средняя, наибольшая — большая. На черепе фиксируются следующие дискретно варьирующие признаки: *sutura mendosa*, *foramina supra-orbitalia*, *os wormii suturae squamosum*, *foramina parietalia*, *os Incae completus*. Сплошного мандозного шва (от одного астериона до другой) у женщины не зафиксировано. Явно выраженную предрасположенность к неполному зарастанию В.В. Бунак [1927] относил к особенностям признаков арменоидного типа. Из восточных признаков фиксируются: кость Инков, лопатообразные формы верхних медиальных и латеральных резцов, дистальный гребень тригониды. На верхних первых молярах обнаружены бугорки Карабелли.

Перейдем к анализу другой группы маркеров — эпигенетических аномалий, связанных со специфическими заболеваниями. Рассматривать их в качестве генетических маркеров родства позволяет очевидное соображение: склонность к развитию тех или иных болезней связана с наследственными характеристиками. К таким признакам относятся: специфические изменения на верхней внутренней поверхности глазницы (*cribra orbitalia*). Признак формируется в детском возрасте и чаще всего ассоциируется с железodefицитной анемией, которая развивается при хроническом течении инфекционных и паразитарных заболеваний. По мнению Р. Stuart-Macadam [1989, 1992a, b], дефицит железа в крови представляет собой адаптивную реакцию организма в условиях хронической патогенной нагрузки. В этой связи поротический гиперостоз необходимо рассматривать как индикатор повышенной патогенной нагрузки в условиях конкретной среды обитания.

У женщины наблюдается плагиоцефалия без синостоза черепных швов (рис. 4). Асимметрия более выражена в правой части черепа. На затылочной и теменных костях зафиксированы васкулярные реакции костной ткани: широкие питательные отверстия, которые образуют рисунок, напоминающий пористую поверхность апельсиновой корки. Наблюдается также небольшой очаг периоститных признаков на левой теменной кости. Следы периостита на костях черепа являются неспецифическим маркером воспалительных заболеваний.

На лобной и теменных костях фиксируются множественные небольшие зажившие порезы острым предметом (рис. 5). На середине лобной кости обнаружены 16 поверхностных рубцов (от 2 до 4 мм), на правой теменной кости рубцов больше (56), чем на левой (32). Размеры повреждений от 2 до 8 мм. В некоторых случаях расположение дефектов симметричное. Одни порезы глубокие, другие слегка нарушают поверхность черепа. В традиционной интерпретации эти повреждения связывались с травмами. Однако с учетом того, что множественные линейные надрезы на теменных костях локализованы на одном горизонтальном уровне с двух сторон, можно отнести их к разряду символической трепанации. Символическими трепанациями принято называть несквозные (поверхностные) манипуляции на своде черепа, последствия которых наблюдаются на черепе раннесредневекового населения европейских степных пространств [Медникова, 2001]. Трепанация не только затрагивала кожные покровы, но и распространялась в периостальный слой верхней компакты. Как известно, этот термин (символическая трепанация) был предложен в 50-х гг. XX в. венгерским исследователем Л. Бартушем для описания специфических поверхностных повреждений, зафиксированных на многих черепе X в., т.е. периода завоевания Паннонии кочевниками, пришедшими с востока [Медникова, 2003, с. 148].

Расположение шрамов на теменных костях, на наш взгляд, говорит не о насильственном характере травм, а о преднамеренном нанесении рубцов на строго определенные участки черепа. Н.В. Полосьмак [2001, с. 232], характеризуя обычай татуировки, распространенный среди скифов Укока, отмечает, что повторяемость элементов рисунка может быть истолкована как свидетельство консерватизма традиции, связанного с нанесением на тело человека не просто орнамента или рисунка, а знаковой системы — «текста». Так, «на тела пазырыкцев было нане-

К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов ...

сено сакральное письмо, предназначенное для передачи важной информации, скорее всего, магического характера. Таким образом происходило “переоформление” натурального человеческого облика в изобразительный символ племенной мудрости» [Там же, с. 232].

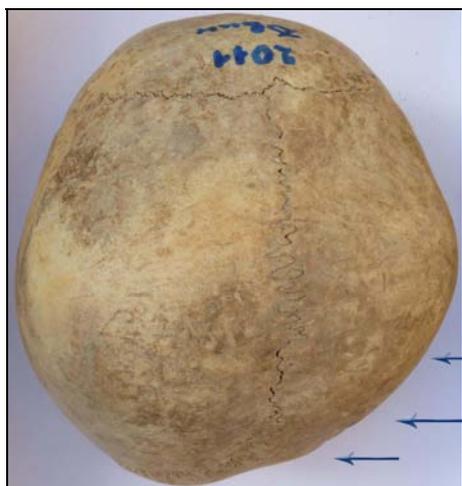


Рис. 4. Плагиоцефалия без синостоза черепных швов (Двин, раскопки 2011 г.).



Рис. 5. Символическая трепанация. Несквозные (поверхностные) манипуляции на теменных костях (Двин, раскопки 2011 г.).

Повреждение на теменных костях у женщины из Двина можно интерпретировать как случай символической трепанации. На территории Армении таковая практиковалась и в эпоху бронзы [Khudaverdyan, 2010], и в античное время [Худавердян, 2014]. Можно отметить важную ритуальную составляющую поверхностного трепанирования как испытания и символа перехода из одной социальной категории в другую (инициация подростков, замужество, рождение детей у женщин, траур, принадлежность к мужскому союзу и т.д.). По М. Элиаде [2002, с. 331], феномен «посвящения» постоянно сосуществует с подлинной жизнью человека. Жизнь полна глубинных кризисов, тревоги, потери и обретения самого себя, «смерти и воскресения». В моменты кризиса человечество прибегает к способам обновления, могущего изменить жизнь. «Обновлением» заканчивается всякое подлинно религиозное обращение.

При реставрации было отмечено отсутствие костей лицевого скелета и основания черепа, частично сохранившийся левый сосцевидный отросток не был поврежден. Помимо небольших заживших и неглубоких резаных ран на лобной кости, на правой ветви нижней челюсти женщины зафиксированы 4 неглубоких пореза (длина 1–3 мм) острым предметом (рис. 6). Следующий дефект локализуется на левой половине базальной поверхности нижней челюсти и представляет собой неглубокий порез длиной 4,5 мм. Порезы были сделаны в момент смерти индивида. Поскольку не обнаружено следов восстановления кости или нагноения, можно утверждать, что женщина умерла от этого акта насилия.

Во время **раскопок 2013 г.** (рис. 7) археологом А.С. Жамкочян (при участии А.Ю. Худавердяна) при расчистке внутренней стены большого здания в слое XI–XIII вв. были открыты большие глубокие ямы (тонир — вырытый в полу круглый обмазанный изнутри очаг, главным образом для выпечки хлеба (лаваша)) с кирпичной облицовкой, гончарными водоотводными трубами и разбросанными вокруг обломками простой и глазурованной керамики. На глубине 1,63 м недалеко от ямы (рис. 8) был обнаружен изолированный череп мужчины (рис. 6) с костями животных. В этой яме находился скелет особи крупного рогатого скота.

Биологический возраст мужчины определяется в пределах 20–25 лет. Череп брахикранный: очень малый продольный и малый поперечный диаметры, лоб малой ширины и умеренно наклонный, лицо малой ширины и высоты, в вертикальной проекции прямое, носовые кости очень малой ширины и средней высоты, глазницы очень малой высоты и малой ширины. Помимо малого объема череп характеризуется покатым лбом, плоским затылком. Длина затылочного отверстия очень большая, ширина — малая.



Рис. 6. Порезы острым орудием на правой ветви и базальной поверхности нижней челюсти (Двин, раскопки 2011 г.).

Наблюдается поворот верхнего левого латерального резца (балл 2). Из восточных признаков зубной системы фиксируются лопатообразные формы верхних медиальных и латеральных резцов. Из генетически наследуемых маркеров выявлены: *foramina infraorbitalia*, *foramina zygomaticofacialia*, *spina processus frontalis ossis zygomatici* (с левой — выступ, с правой — отросток), *stenocrotaphia* (X-образная), *processus temporalis ossis frontalis* (неполный), *os wormii suturae squamosum*, *os postsquamosum*, *foramina parietalia*, *sutura palatina transversa* (П-образный), *sutura incisiva*, отсутствие *foramina spinosum*, *canalis condyloideus*, *foramina mentalia* и *torus palatinus* (1).



Рис. 7. Раскопки в Двине 2013 г.
Микроцефальный череп.



Рис. 8. Вырытый в полу круглый очаг с костями животного и гончарной водоотводной трубой (Двин, раскопки 2013 г.).

Верхнечелюстные валики (*torus palatinus*) рассматриваются как своеобразные констрфорсы, появляющиеся в результате значительных механических нагрузок на корни зубов. Считается, что при генетической предрасположенности верхнечелюстные экзостозы появляются лишь тогда, когда средовой стресс достигает определенного уровня. К первоочередным средовым факторам, активирующим рост челюстных экзостозов, относят жевательную гиперфункцию. Имелась также необычная стертость левого медиального резца (рис. 9). Такая степень его износа свидетельствует о высокой интенсивности хозяйственной деятельности данного индивида.

Микроцефалия — болезнь, при которой голова имеет маленький размер, и это напрямую зависит от маленького размера мозга. Мозг до определенного момента развивается, но из-за малого размера черепа развитие заторможено. Причинами могут быть заражение корью, ветрянкой или циталомегавирусом, не исключаются генетические нарушения. У мужчины наблю-

К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов ...

даются плагиоцефалия без синостоза черепных швов (рис. 10), асимметрия лицевого отдела и атланта-окципитального сочленения. Отмечается скошенность лица в левую сторону. Утверждать, что данная патология связана с мышечной кривошеей, мы не можем (отсутствуют позвонки и нижняя челюсть). Асимметрия более выражена в правой части черепа.



Рис. 9. Необычная стертость левого медиального резца (Двин, раскопки 2013 г.).



Рис. 10. Плагиоцефалия без синостоза черепных швов (Двин, раскопки 2013 г.).

Обнаружены множественные проявления гипоплазии эмали (рис. 12). Гипоплазия возникает в результате прерывания ростовых процессов, травм; маркер также связан с комплексом причин генетического характера [Goodman, Rose, 1990]. Однако наиболее распространенные из них — недоедание и болезни.



Рис. 11. Увеличение левого подглазничного отверстия, переход инфекции на глазницу (Двин, раскопки 2013 г.).

Наблюдается воспаление верхнечелюстной (гайморовой) пазухи. Основной причиной острого гайморита является острая респираторная инфекция. Закупоривание выходного отверстия верхнечелюстной пазухи приводит к воспалению и скоплению гноя внутри нее. Такая закупорка происходит, к примеру, на фоне ОРЗ, когда слизистая носа отекает и воспаляется. Стать причиной гайморита может и хронический ринит, который вызывает утолщение слизистой носа. Фиксируются увеличение левого подглазничного отверстия (диаметр 7×6 мм) и переход инфекции на глазницу (рис. 11). Последний вызывает воспаление глазного яблока и его оболочек (офтальмит). Осложнения при гайморите возникают при отсутствии должного лечения.

Наблюдается прижизненная травма в области правого подглазничного отверстия (рис. 12). В результате травмы появилось оссеофитное образование в области правого подглазничного

отверстия. Данное образование имеет вид дополнительного костного выроста на широком основании, связанного с костной структурой, с четкими, неровными контурами. Размер костного выроста 7х6,5 мм.



Рис. 12. Травма в области правого подглазничного отверстия, оссеофитное образование и гипоплазия эмали (Двин, раскопки 2013 г.).

На лобной кости выявлены прижизненные небольшие порезы острым предметом (рис. 13). На лобной кости обнаружено 6 поверхностных рубцов (от 3 до 6 мм), на левой теменной кости — 2. Размеры повреждений от 2,5 до 3 мм. Признаки посттравматического остеомиелита отсутствуют.

К человеку с выраженными физическими недостатками во все исторические эпохи относились с предубеждением не только потому, что инвалид не мог участвовать в социальной жизни, но и потому, что у здорового человека он вызывал мистический страх. Культура средневековья тесно увязывала в модели мира микрокосм (человека) с макрокосмом общего бытия, и в этой жесткой системе взглядов вряд ли могло найтись место ущербному от рождения человеку. Мы вправе допустить, что инвалидность понималась как выпадение из системы «человек — подобие Бога». Носитель недуга соответственно воспринимался как существо неполноценное, а потому не заслуживающее внимания. Инвалид не мог рассчитывать даже на нейтральное отношение окружающих, так как большинство из них было в рассматриваемый период убеждено, что слепота, врожденное уродство и т.д. есть наказание человеку за грехи либо вмешательство в его судьбу сатаны. Именно о таких людях идет речь в исторических документах, литературных источниках, античных и средневековых законодательных актах [Малофеев, 2003].

В основании черепа индивида были отмечены механические разломы затылочных мышцелков и повреждение левого сосцевидного отростка. Механические разломы кости соответствуют моменту смерти индивида (рис. 14). Мы уже отмечали, что травмы такого рода имеют только одну дефиницию (отсечение головы у человека, находящегося в вертикальном положении) [Manchester, 1983]. Линейный разлом сосцевидного отростка слева с наружной стороны и специфические разрушения мышцелков говорят о том, что удар был нанесен сзади, очевидно, правой. Анализ реконструкции полученных травм позволил восстановить обстоятельства убийства индивида. Вероятно, удар был нанесен человеком, стоявшим сзади. Держа жертву за волосы, голову отсекли мечом резким ударом слева.

В средневековье было огромное множество слепцов с бельмами или дырами вместо глаз, подобных изображенному на картине Брейгеля, горбунов, калек, больных базедовой болезнью, хромым, паралитиков. Формально первым законом, предписывающим правила в отношении увечных, можно считать Ветхий Завет: «Не злословь глухого, и перед слепым не клади ничего, чтобы преткнуться ему, бойся Бога твоего» (Левит 19:14). Однако в том же Левите указано: «Никто, у кого на теле есть недостаток, не должен приступать — ни слепый, ни хромый, ни уродливый» (21:18). «Ни один человек из семени Аарона священника, у которого на теле есть недостаток, не должен приступать, чтобы приносить жертвы Господу; недостаток на нем, поэтому не должен он приступать, чтобы приносить хлеб Богу своему...» (21:21). Неизвестно, какая из библейских заповедей соблюдалась неукоснительнее — терпимости к инвалиду или недопущения его к таинствам. Как показывает исторический опыт, религиозные запреты в отношении инвалидов исполнялись строже, чем рекомендации проявлять милосердие к ним.



Рис. 13. Порезы острым орудием на лобной кости (Двин, раскопки 2013 г.).

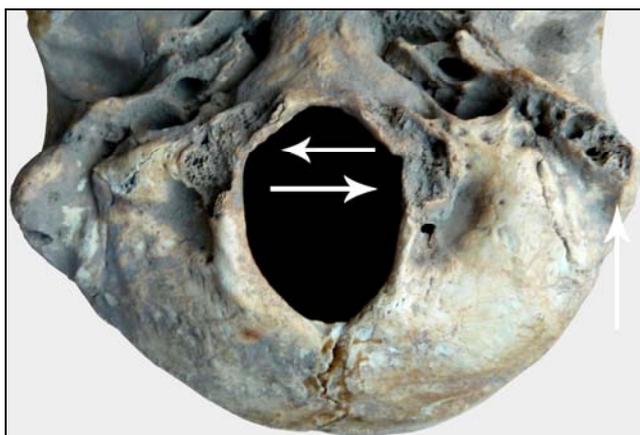


Рис. 14. Повреждения костной ткани в основании черепа, связанные с декапитацией (Двин, раскопки 2013 г.).

Наиболее близкий к нашей реконструкции сюжет находим у хеттов, хотя эти сведения относятся к давним событиям. У хеттов существовал праздник Хассумас [Ардзинба, 1981], главным действующим лицом которого был наследник престола. В течение четырех дней праздника царевич обходил ритуальные помещения столицы и всюду пировал со своими приближенными и жрецами и преподносил дары богам. На четвертый день к участию в празднике привлекали человека, который должен был символизировать разнообразные несчастья и неприятности, угрожающие хеттскому народу. Это был своего рода «козел отпущения», недаром в ритуале участвовала шкура только что убитого и съеденного козла. Жертвой обязательно назначался слепец — символ мрака и смерти. Его раздевали, облачали в козлиную шкуру, избивали и вели в святилище. Но избиением неприятности слепца, по-видимому, и заканчивались. Этот обычай выглядит варварским и жестоким. Подобным случаем можно с некоторой натяжкой объяснить казнь индивида из Двина. Неизвестно, каковы были традиции и верования обитателей крупнейшего культурного и торгово-ремесленного центра, столицы средневековой Армении на бытовом, бытовом уровне. Можно допустить, что в средневековье, в силу особых природных и демографических условий (прежде всего — вражеское окружение), у местных жителей существовало несколько иное отношение к ряду старинных традиций и верований, в том числе к самой оценке человеческой жизни (по принципу «свой — чужой»). Мы допускаем и вражеское воздействие или даже использование «чужого» в качестве жертвы.

Заключение

Двин — столица средневековой Армении, находившаяся в центре пересечения множества внешних и внутренних торговых путей. Это способствовало постоянным миграционным процессам, что можно рассматривать, в частности, как фактор переноса и распространения инфекционных болезней. У всех исследованных индивидов обнаружены проявления инфекционных заболеваний (лепры, периостита, гайморита). Тот социальный слой, к которому относились исследованные индивиды, испытывал недостаток в необходимых продуктах. Плохо питавшиеся, физически ослабленные люди, как правило, подвержены различным заболеваниям.

Погребальных действий по отношению к исследованным индивидам не проводилось. Следует обратить внимание и на сопутствующие костные останки животных. Вряд ли их характер и соседство с человеческими черепами простая случайность. У женщин фактически отсутствовали кости лицевого скелета. Возможно, уничтожались лицевые части черепов, чтобы ликвидировать индивидуальные черты последних (или же они были разрушены из-за болезни — проказы).

Травмы черепа, не повлекшие за собой смерти, могли возникнуть как при ведении военных операций, так и при вполне безобидных «бытовых» действиях. На изученных черепах наблюдались небольшие порезы острым предметом на лобных костях (раскопки 2011 и 2013 гг.),

травма в области правого подглазничного отверстия (раскопки 2013 г.) и тупая травма носа (раскопки 1978 г.).

Несмотря на недостаток исторических документов, можно все же попытаться реконструировать обстоятельства смерти этих индивидов. Больных с инфекционными заболеваниями и физическими недостатками считали своего рода «козлами отпущения», на которых общество возлагало ответственность за все проблемы и грехи. Их подавляли, поскольку они представляли опасность, мистически переносили на них все зло, от которого общество стремилось избавиться.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- Алексеев В.П., Дебец Г.Ф.* Краниометрия: (Методика антропологических исследований). М., 1964. 128 с.
- Ардзинба В.Г.* Хеттский праздник хассумас // ВДИ. 1981. № 4. С. 87–96.
- Бужилова А.П.* Палеопатология в биоархеологических реконструкциях // Историческая экология человека: Методика биологических исследований. М.: ИА РАН, 1998. С. 87–146.
- Бузанд Ф. (Фауст Византийский).* История Армении. Ереван: Ереван. ун-т, 1987. 456 с.
- Бунак В.В.* Crania Armenia: Исследование по антропологии Передней Азии. М., 1927. 264 с. (Тр. Антропол. НИИ при МГУ; Вып. 2).
- Варданян С.А.* История медицины Армении: С древнейших времен до наших дней. Ереван: Кннасер, 2000. 439 с.
- Гандсакеци К.* История Армении: Текст подготовил и снабдил предисловием К.А. Мелик-Оганджян. Ереван: АН АрмССР, 1961. 426 с.
- Гевонд.* История / Пер. А. Тер-Гевондян. Ереван: Сов. писатель, 1982. 184 с.
- Зубов А.А.* Одонтология: (Методика антропологических исследований). М., 1968. 199 с.
- Зубов А.А.* Методическое пособие по антропологическому анализу одонтологических материалов. М., 2006. 72 с.
- Канторович Я.* Средневековые процессы о ведьмах. Послесл. С.С. Миронова. Репринт. воспроизведение изд. 1899 г. М.: Книга, 1990. 221 с.
- Кафадарян К.Г., Калантарян А.А.* Город Двин и его раскопки (1972–1980 гг). Ереван: Гитутюн, 2002. 242 с.
- Лелеков Л.А.* Зороастризм: Явление и проблемы // Локальные и синкретические культуры / Отв. ред. С.А. Арутюнов. М.: Наука, 1991. С. 12–49.
- Малофеев Н.Н.* Западная Европа: Эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии. М., 2003. 256 с.
- Мамиконян О.* История Тарона. Ереван: АН АрмССР, 1989. 176 с. (На арм. яз.).
- Медникова М.Б.* Трепанации у древних народов Евразии. М.: Науч. мир, 2001. 304 с.
- Медникова М.Б.* Ритуальное посвящение у древних народов Евразии по данным антропологии: Символические трепанации // Археология, этнография и антропология Евразии. 2003. № 1 (13). С. 147–156.
- Меликсет-Бек Л.* Грузинские источники об Армении и армянах. Ереван: АН АрмССР, 1955. 346 с. (На арм. яз.).
- Мовсесян А.А., Мамонова Н.Н., Рычков Ю.Г.* Программа и методика исследования аномалий черепа // Вопр. антропологии. 1975. Вып. 51. С. 127–150.
- Мовсесян А.А.* Фенетический анализ в палеоантропологии. М.: Университет. кн., 2005. 272 с.
- Полосьмак Н.В.* Всадники Укока. Новосибирск: ИНФОЛИО-пресс, 2001. 336 с.
- Прокопий Кесарийский.* Война с персами. Война с вандалами. Тайная история / Отв. ред. Г.Г. Литаврин. Сер. Памятники исторической мысли. М.: Наука, 1993. 576 с.
- Себеос.* История Себеоса / Сводный критический текст, предисл. и коммент. Г.В. Абгаряна. Ереван: АН АрмССР, 1939. 445 с. (На арм. яз.).
- Хоренаци М.* История Армении Новый переводъ Н.О. Эмина (съ примъчаніями и приложеніями). По-смертное изд. М., 1893. 323 с.
- Худавердян А.Ю.* Следы ритуальных манипуляций на черепе (по антропологическим материалам памятников Ширакской области РА) // Ист.-филол. журн. 2014. № 1 (195). С. 137–144.
- Худавердян А.Ю., Деведжян С.Г., Еганян Л.Г.* Способы обращения с телами умерших в памятниках Ширакаван и Лори Берд (Армения) (по данным палеоантропологии) // Вестн. археологии, антропологии и этнографии. Тюмень: Изд-во ИПОС СО РАН, 2013. № 4 (23). С. 80–93.
- Элиаде М.* Тайные общества. Обряды инициации и посвящения. Киев: София; М.: Гелиос, 2002. 352 с.
- Goodman A.H., Martin D.L., Armelagos G.J., Qark G.* Indications of stress from bones and teeth // Paleopathology at the origins of agriculture. N. Y.: Acad. Press, 1984. P. 13–49.
- Goodman A.H., Armelagos G.J.* Infant and Childhood Morbidity and Mortality Risks in Archaeological Populations // World Archaeology. 1989. № 21 (2). P. 225–243.
- Goodman A.H., Rose J.C.* Assessment of systemic physiological perturbations from dental enamel hypoplasias and associated histological structures // Yearbook of Physical Anthropology. 1990. № 33. P. 59–110.

К вопросу о декапитации в Двине: антропологическая экспертиза средневековых черепов ...

Kennedy G.E. The Relationship Between Auditory Exostoses and Cold Water A Latitudinal Analysis // Amer. Journ. of Physical Anthropology. 1986. № 71. P. 401–415.

Khudaverdyan A.Yu. Pattern of disease in II millennium BC — I millennium BC burial from Lchashen, Armenia // Anthropologie. Intern. Journ. of the Science of Man (Brno). 2010. Vol. XLVIII (3). P. 239–254.

Manchester K. The archaeology of disease. Bradford, 1983. 100 p.

Manzi G., Sperduti A., Passarelli P. Behavior-Induced Auditory Exostoses in Imperial Roman Society: Evidence from Coeval Urban and Rural Communities Near Rome // Amer. Journ. of Physical Anthropology. 1991. № 85. P. 253–260.

Ortner D.J. Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains. 2nd ed. L.: Acad. Press, 2003. 645 p.

Stahl P.H. Histoire de la décapitation. Presses universitaires de France. Paris, 1986. 247 p.

Stuart-Macadam P. Nutritional deficiency diseases: a survey of scurvy, rickets and iron deficiency anemia // Reconstruction of Life From the Skeleton. Alan R. Liss, Inc.: N. Y., 1989. P. 201–222.

Stuart-Macadam P. Anemia in Past Human Populations // Diet, Demography and Disease. Changing Perspectives on Anemia. N. Y.: Aldine de Gruyter, 1992a. P. 151–170.

Stuart-Macadam P. Porotic hyperostosis: A new perspective // Amer. Journ. of Physical Anthropology. 1992b. 87. P. 39–47.

The Cambridge Encyclopedia of Human Paleopathology / A. Aufderheide, C. Rodriguez-Martin. Cambridge: Cambr. Univ. Press, 1998. 496 p.

Ubelaker D. Human skeletal remains: Excavation, analysis, interpretation. Washington: Taraxacum, 1989. 172 p.

*Институт археологии и этнографии
Национальной академии наук Республики Армении
akhudaverdyan@mail.ru
safdav@yahoo.com
husik.melkonyan@mail.ru
meri.axababyan@yandex.ru*

The paper undertakes life and death reconstruction of three individuals. On the skulls, they observed crippling of cranial bones due to traumatic consequences. All the three investigated persons were found with infectious diseases (lepra, periostitis, antritis). The social stratum they belonged to suffered a shortage of necessary food. People with physical defects and infectious diseases were regarded by the society as defective creatures, thus, not deserving attention.

Armenia, Dvin, Middle Ages, decapitation, traumas, infectious diseases.