

Анализ травматических повреждений на палеоантропологическом материале из погребений Всехсвятского некрополя г. Красноярска (XVIII-XIX вв.)

При изучении 147 скелетов Всехсвятского некрополя, 69 из которых женского пола, 78 мужского, у 44 (29,9%) установлено наличие травматических повреждений, образовавшихся при жизни. Экспертиза скелета проводилась на основании руководства по исследованию механизмов и морфологии переломов в судебной медицине [Диагностикум, 2011] и рекомендаций Ortner D. J., Putschar W.G.J. [1981].

Соотношение травм у лиц женского и мужского пола составило 20,2% и 38,5% соответственно. Возраст женских скелетов варьирует от 15 до 50 лет, но основная часть в возрасте 25-35 лет. Наибольшее количество скелетов мужчин с наличием травм имеют возраст 40-45 лет. Повреждения костей характеризуются значительным многообразием, встречаются переломы копчика, шейки бедра, хирургической шейки плечевой кости, грудины и т.д. Но, как у мужчин, так и у женщин наиболее часто встречающимися повреждениями являются переломы ребер, носа, внутрисуставные переломы (голеностопного и лучезапястного суставов).

Превалирующими повреждениями у женщин являются переломы запястья. Переломы имеют достаточно правильное сращение, практически без искривления или значительного смещения отломков, что может говорить о том, что данные повреждения, скорее всего, результат падения на руку либо получены при выполнении тяжелой механической работы. Нередки переломы костей предплечья, которые могут быть результатом, как падения на руку, так и удара твердым тупым предметом (возможно при защите - «парирующий перелом»), что нередко бывает при бытовом насилии, особенно в сочетании с переломами ребер. Достаточно большой процент женщин (21,4%) имели единичные и множественные переломы ребер. Переломы, как правило, односторонние, встречаются с различной выраженностью костных мозолей. Интересен случай сросшегося вколоченного перелома шейки бедра у женщины 30-35 лет, данное повреждение сопровождалось повреждением ключично-акромиального сустава. Учитывая молодой возраст женщины, наиболее вероятно оно могло быть получено при падении с определенной высоты. При этом стоит отметить хорошее заживление данной травмы, но наличие деформации в области перелома и укорочения конечности, могли привести к обнаруженной на ее скелете патологии позвоночника в виде деформирующего артроза, остеохондроза позвоночника в раннем возрасте. Повреждения, характерные для падения с высоты имелись у женщины с переломом носа, при этом он сопровождался односторонними переломами лобной, подъязычной костей и ребер, что возможно при ударе во время падения лицом, шеей и передней поверхностью грудной клетки. Однако в данном случае локализация повреждений не позволяет исключить случай бытового насилия, с применением каких-либо тупых предметов.

Наиболее часто встречающимися повреждениями у мужчин являются единичные и множественные переломы ребер (51%), при этом множественные односторонние переломы значительно превалируют. Что, наверное, в большей степени характерно для бытовых травм, а не насилия. Так же у мужчин значительно чаще встречаются случаи политравмы, сопровождающиеся переломами костей нескольких областей тела. Наибольшее сочетание переломов ребер с переломами костей конечностей, повреждением акромиально-ключичного сустава и деформацией позвонков. Образование данных политравм, учитывая оружие, используемое при ведении военных конфликтов, не

характерно для травм, полученных в бою. При изучении костей скелетов не выявлено ни одного перелома костей свода черепа, ни одного повреждения рубящим орудием. Все обнаруженные повреждения образовались в результате действия тупых твердых предметов или ударов о таковые. Так же не установлено ни одного повреждения, имеющего опасность для жизни. Достаточно показательны три случая со множественными переломами костей скелета. В первом случае имели место быть повреждения правой и левой плечевых костей (вколоченные переломы с деформацией головок), деформация грудины, наиболее вероятный механизм образования которых – падение на вытянутые руки. Во втором случае имелись переломы левой большеберцовой кости и левой лодыжки, что могло быть при значительной нагрузке на левую ногу, например, при падении с лошади. В третьем случае были повреждены три ребра, сломаны большеберцовая и малоберцовая кости слева, что в современной жизни встречается при транспортных происшествиях, и возможно, что-то подобное могло быть и в тот период. Все эти повреждения, учитывая их анатомическую локализацию и механизм образования, вероятно, носят бытовой характер. Встречались и разносторонние повреждения костей – переломы левой ключицы, левой малоберцовой кости, травма правого локтевого сустава, каждое из которых могло образоваться при различных обстоятельствах.

Исход выявленных повреждений, как у мужчин, так и у женщин, это посттравматические артрозы, псевдоартрозы и деформация костей скелета, и что обращает на себя внимание – это небольшое количество повреждений, сопровождавшихся остеомиелитом (2,8%).

Список литературы:

1. **Диагностикум** механизмов и морфологии переломов при тупой травме скелета / отв. ред. В. Н. Крюков. – Новосибирск: Наука, 2011. – 515 с.
2. **Ortner D. J., Putschar W.G.J.** 1981. Identification of pathological conditions in human skeletal remains. Washington, 1981. – 479 p.