

С.В. Васильев, С.Б. Боруцкая  
**Палеоантропология средневековых коптов  
Файюмского оазиса (тез. докл.)<sup>1</sup>**  
г. Москва

Происхождение термина *копт* восходит к слову *кубт* (*qubt*), которое является арабской транскрипцией греческого слова *aiguptios* (*египтянин*). Со временем название *копты* закрепилось за египтянами-христианами. Копты не принимали в лоно своей церкви мусульман, и можно предположить, что и средневековые и современные копты имеют египетское автохтонное происхождение.

В данной работе изучались костные останки раннесредневековых коптов Файюмского оазиса (Египет). Принадлежность скелетированных и нередко мумифицированных останков к коптскому населению подтверждается тем, что они были получены в результате раскопок на территории коптского монастыря Дейр эль-Банат, на многих из них сохранились элементы коптской монашеской одежды. Монастырь Дейр эль-Банат находился к юго-западу от Файюма и существовал с IV по VIII вв. Начиная с раннего средневековья большинство коптов проживали компактно у монастырей. Монастырские кладбища были общими для местного христианского населения. Во времена средневековья могилы некрополя у развалин монастыря Дейр эль-Банат были разграблены и повреждены, а передвижение песков сделало этот могильник практически костницей. Наши исследования проводились совместно с Центром Египтологических Исследований РАН в мае и ноябре 2003 г.

По краниологическим и одонтологическим данным, население, оставившее могильник, относится к средиземноморскому антропологическому варианту европеоидной расы и, скорее всего, было однородным.

Составить целые скелеты было невозможно, поэтому черепа и кости посткраниального скелета исследовались отдельно. Всего нам удалось изучить 157 черепов или их фрагментов, а также большое количество костей посткраниального скелета, которые принадлежали индивидам обоего пола. Все кости посткраниального скелета принадлежали взрослым людям 18–55 лет. Костей детей и людей старческого возраста обнаружено не было. Черепа же принадлежали людям более широкого возрастного диапазона. По ним мы сделали некоторый демографический анализ.

---

<sup>1</sup> Работа выполнена при поддержке гранта Президента РФ № МД-368.2003.06.

**ДЕМОГРАФИЯ.** Средний возраст смерти в группе (или продолжительность жизни) составил 25.1 лет; процент детской смертности — 12.1%, что является невысоким показателем; процентное соотношение мужчин и женщин в группе: 43.5% мужчин и 56.5% женщин. Повышенная смертность в группе отмечается в интервалах 20—25 лет, 25—30 лет и 35—40 лет. Изученный материал не содержал черепов новорожденных детей и детей первых двух лет жизни, кроме того, в выборке не представлены черепа пожилых людей.

**ПАТОЛОГИИ.** Исследование *патологий черепов* показало частую встречаемость пародонтоза в разном возрасте, нередко сопровождающегося потерей зубов и даже редукцией альвеолярного отростка. Часты случаи пороза твердого неба и верхней стенки глазницы (Cribra orbitalia). Кроме того, население, оставившее этот могильник, по-видимому, страдало воспалением среднего уха, что отразилось в наличии пороза барабанной части височной кости и области вокруг наружного слухового прохода, иногда и сосцевидных отростков. Имеются единичные случаи эмалевой гипоплазии, наличия остеом на разных костях черепа, кариеса зубов. На одном мужском черепе 40—45 лет на левой теменной кости обнаружено отверстие, которое, по нашему мнению, является результатом трепанации черепа.

Таким образом, можно сказать, что население этой части Файюма, возможно, страдало анемией, воспалением среднего уха, болезнями зубов и пародонтозом. Вероятно, причинами были недостаток определенных элементов в диете (железа, йода и др.) и, возможно, сильные ветра, воздействию которых было подвержено население.

На *посткраниальном скелете* выявлены следующие патологии. Практически стопроцентная встречаемость остеопороза костей у индивидов разного возраста. Однако эндемичность заболевания наводит на мысль о либо недостатке в пище кальция, либо о гипофункции щитовидной железы, что могло быть вызвано нехваткой йода в воде и продуктах питания. Возможно, существовали и иные причины заболевания. Имеются также несколько случаев несильного периостита (в основном, бедренных костей), в одном случае форма бедренной кости указывает на заболевание рахитом индивида в детстве.

**КРАНИОЛОГИЯ.** Исследовано по полной краниологической программе 53 черепа: 29 мужских и 24 женских.

Череп мужчин из некрополя Дейр-эль-Банат имеет средние размеры по длине, ширине и высоте, долихокранен. По форме чаще всего овоидный. Нос невысокий и достаточно узкий, по показателям симотической ширины и высоты сильно выступающий. Параметры лобной и затылочной костей имеют средние значения. При относительно малом скуловом диаметре лицо имеет средние широтные и высотные размеры. Орбиты по форме

близки к округлым с несколько приспущенным латеральным краем. Назо-молярный и зигомаксиллярный углы говорят о сильной горизонтальной профилированности лица.

Череп женщин из этого же некрополя достаточно длинный, средний по ширине и высоте. Мезокранен, однако имеет тенденцию к долихокрании. По форме чаще всего овоидный, хотя встречаются и ромбоидные черепа. Показатели лобной и затылочной костей средние в мировом масштабе. Лицо несколько узкое, скуловой диаметр малый при средней верхней высоте. Нос узкий, недлинный, сильно выступающий. Орбиты маленькие по размерам и округлые по форме. Назо-молярный и зигомаксиллярный углы небольшие, что говорит о довольно сильной горизонтальной профилированности лица.

**ОСТЕОЛОГИЯ и ОСТЕОСКОПИЯ.** На костях *посткраниального скелета* также были проведены различные измерения и описание развития мышечного рельефа. Поскольку кости были разрозненными, мы смогли определить только степень их массивности или укрепленности, а также восстановить прижизненный рост индивидов.

**Мужчины.** *Плечевые* кости характеризовались грацильностью. *Локтевые* и *лучевые* кости за единичными исключениями также были очень грацильны. *Бедренные* кости были или очень грацильными или довольно массивными, при этом все кости были хорошо укреплены в верхней части. *Большеберцовые* кости были или грацильными, или среднемассивными. Тела костей были мезо- или зурикнемичными (т.е. довольно укрепленными). Только в двух случаях тела костей имели саблевидную форму.

Прижизненный рост мужчин, похороненных на кладбище Дейр эль-Баната, в среднем составил 169.5 см. Размах вариаций: 178.5–162.1 см. В целом мужчины характеризовались средним ростом.

**Женщины.** *Все длинные кости* конечностей отличались сильной грацильностью. *Лучевые* кости при этом были довольно уплощены. *Бедренные* кости были достаточно укреплены сверху, т.е. усилены в сагиттальном направлении, а *пиластр* развит очень слабо. *Большеберцовые* кости мезокнемичны.

Прижизненный рост женщин составил в среднем 155.4 см. Размах вариаций: 161.2–148.1 см., т.е. женщины характеризовались ростом несколько ниже среднего.

**РАЗВИТИЕ МЫШЕЧНОГО РЕЛЬЕФА.** Развитие *мышечного рельефа* мы анализировали только на костях, представленных значительными выборками.

По показателям развития рельефа *плечевых костей* в целом индивиды распадаются на две группы. У одной части мужских костей хорошо развиты дельтовидная шероховатость, гребни бугорков (прежде всего большого

бугорка) и гребень супинатора. У другой части костей (причем это не только мужские, но и все женские кости) рельеф мышц развит умеренно или даже слабо. Можно предположить, что первым индивидам в процессе жизнедеятельности часто приходилось поднимать и удерживать спереди от тела тяжелые предметы, в то время как вторые в значительно меньшей степени занимались подобным физическим трудом.

Мышечный рельеф на *локтевых* и *лучевых* костях у большинства индивидов развит умеренно. При этом лучше всего выражены локтевая бугристость, гребень супинатора и лучевая бугристость, т.е. структуры, к которым прикрепляются мышцы, сгибающие предплечье и супинирующие его. И это мышцы, задействованные, в частности, в процессе удерживания груза на весу спереди от тела.

В развитии мышечного рельефа *бедренных костей* прослеживается закономерность. У большинства индивидов хорошо развиты ягодичная шероховатость, межвертельная линия, большой вертел и надмышелки бедра. При этом почти у всех слабо выражена шероховатая линия бедра. В нескольких случаях она находится на рельсообразном костном пилястре. Все это говорит в пользу того, что основная нагрузка при передвижениях падала на ягодичные мышцы, прежде всего большую ягодичную, а также на трехглавую мышцу голени и на подвздошно-бедренную связку, подтягивающую бедро при ходьбе. Таким образом, определенное значение для всех индивидов имело именно пешее передвижение.

Рельеф *большеберцовых костей* развит умеренно. При этом лучше выражены большеберцовая бугристость и нередко линия камбаловидной мышцы (третьей головки трехглавой мышцы голени). Указанные структуры говорят о развитии мышц, необходимых как при пешем передвижении, так и при перемещениях верхом. Но особенности развития рельефа бедренных костей говорят в пользу большего значения пеших перемещений у исследуемого населения.

ДИЕТА. Анализ концентрации металлов в костной ткани показал, что скелеты принадлежали сельскому населению, значительную часть рациона которого составляла растительная пища.