

СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

УДК 616.314-002.46:64]-05(477.53)"-07/-05"

Л.Ф. Каськова, Л.Ф. Чуприна, Н.А. Моргун, М.В. Полесский*, А.В. Артемьев

КАРИЕС НАСЕЛЕНИЯ РАННЕГО ЖЕЛЕЗНОГО ВЕКА ПОЛТАВСКОЙ И СОПРЕДЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ КАК ОТРАЖЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ АСПЕКТОВ БЫТА

Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава, Украина

*Центр охраны и исследований памятников археологии Департамента культуры и туризма Полтавской областной государственной администрации, Полтава, Украина

Работа является фрагментом общегосударственных научно-исследовательских плановых тем отдела археологии раннего железного века Института археологии НАН Украины (г. Киев) «Кочевники раннего железного века и их соседи на юге Восточной Европы» (государственный регистрационный № 0112U001422) и фрагментом НИР кафедры детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний Украинской медицинской стоматологической академии (г. Полтава) «Усовершенствовать методы профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний у детей с факторами риска» (государственный регистрационный № 0111U006760).

Исходя из понимания проявления болезней как отражения социальных факторов, следует признать, что рассмотрение их от истоков зарождения и появления позволит разобрать не только причинно-следственные связи или под влиянием каких факторов они развиваются сейчас, но и выяснить, чем обернутся в будущем. Такое изучение – своеобразная стратегия безопасности [1]. Т.е., характер (интенсивность, распространенность, другие показатели) кариеса зависят от взаимодействия хозяйственно-культурных типов населения разного времени, что, в свою очередь, либо не изучалось совсем и не учитывалось никогда, либо изучено недостаточно [2].

Вследствие многообразия форм проявления этих социальных факторов (хозяйственно-культурных типов) проблема появления и развития разных признаков кариеса решения не имеет*. Для ее разработки и уточнения необходимо накопление науковедческой базы. Следует обращаться к анализу кариозной патологии конкретной культурно-исторической области и ее населения (например, скифского общества сер. V – VI вв. до н.э., где и была совершена попытка реконструкции экономического аспекта разных групп населения в треугольнике: оседлое, кочевое, эллинистическое и их взаимодействия [3;4]), попытавшись зарегистрировать и рекон-

струировать картину кариеса в этот исторический момент.

Цель работы: определение стоматологического статуса жителей Полтавы и ее округа раннего железного века в связи с условиями жизни и культурными традициями общества.

Материалы и методы исследования

Материалами послужили скелеты 223-х индивидов с сохраненной зубочелюстной областью (обнаруженные и собранные в ходе археологических раскопок курганов 1998-2017 гг. экспедициями Центра охраны и исследований памятников археологии управления культуры Полтавской облгосадминистрации) раннего железного века (далее – РЖВ, сер. V – VI вв. до н.э.) территории Полтавской и сопредельных с ней областей [5; 6]: 40 скелетов детей, 79 – женщин, 104 – мужчин.

При анализе патологии использовали собственную методику исследования костных останков древних людей и изучения патологии на антропологическом материале [7-9].

Изучали возрастные изменения в скелете, социальное маркирование (по возможности определяли род занятий, специальные социальные признаки – украшение зубов, воздействия на зубы при посвящении во взрослую жизнь, техническое применение жевательных органов и т.д.).

* Изучение проявлений кариеса в широком смысле и пространственно-временных границах/рамках – непростое задание. Необходимо для начала ограничиться одним связанным географически и исторически регионом, получить данные по числу/количеству признаков патологии, связать с одной проблемой, по возможности жестко определенной. Актуальным является рассмотрение кариозной патологии и в связи с общим состоянием и физическим развитием людей этого времени.

Результаты исследования и их обсуждение

На основе номадоцентрического подхода (где скифы выступают активным началом и движущей силой эволюционных процессов в Северном Причерноморье, с отношениями в экономическом, политическом, демографическом аспектах, в направлении степь-лесостепь Украины) отметим, что для анализируемого населения того времени (фаза примерно в 100 лет, т.е. 3-4 поколения, определяемая как «период обретения родины»), надо полагать, начало периода регулярного хозяйственного использования степи, коллективная эксплуатация Лесостепи [10]) были характерны следующие черты хозяйствования, существования и контактов со взаимодействием:

- 1) Закладываются основы для полномасштабной воспроизводящей экономики;
- 2) Мирные отношения с соседями, в первую очередь степными;
- 3) Заинтересованность оседлого населения в продуктах пастбищного скотоводства;
- 4) Способность оседлого населения удовлетворять потребности степных номадов в нехарактерных для кочевого хозяйствования товарах;
- 5) Движение товаров в направлении продуктов скотоводства, земледелия и ремесла;
- 6) Движение товаров и ресурсов обеспечивал высокий уровень взаимных отношений;
- 7) Этот период для населения лесостепи, степи и античных городов характеризуется как период становления единого экономического пространства (интерес к мирным взаимоотношениям) с центром в степи [2].

Геополитическая ситуация способствовала созданию экономики кочевого общества, связанного не на отчуждении материальных благ насильственным путем, а на их производстве.

Основой хозяйства должно было стать пастбищное скотоводство, которое могло бы удовлетворить главные жизненные потребности номадов, однако обостряется потребность в получении не скотоводческих продуктов (одежда,

металлические изделия, керамика в памятниках скифов – чаще импорт). Также необходим сбыт продуктов скотоводства (и для получения дохода, и для поддержания экологии), а значит – партнерские отношения с оседлым миром.

В лесостепи установилось скотоводческо-земледельческое население с глубокими традициями оседлости, где особенностью было наличие городов с развитой сельскохозяйственной округой (центры ремесленного производства и обменной торговли). Отсюда и факт «оседания кочевников на землю» (общие закономерности социально-экономического развития любого кочевнического образования) [11].

Поскольку номады были более заинтересованы в контакте, чем оседлое население, то и кочевнические элементы характерны в степи, а не наоборот. «Прозрачность» лесостепной зоны и дружеские или нейтральные отношения с земледельческим оседлым компонентом заметны по эпизодам скифо-персидской войны. В мирное время имел место фактор контроля кочевниками торговых путей между лесостепью и Ольвией.

Из этого следует констатировать и физическое состояние, и статус зубочелюстной системы у представителей данного общества.

К общим данным относим продолжительность жизни, рост, физическое состояние (табл. 1).

Продолжительность жизни населения составила 25 лет (женщин – 24,5, мужчин – 25,5). Средний рост женщин – 165,0 см, мужчин – 170,0 см.

Анализируя физическое состояние и травматизм, отметим, что только у одного ребенка 3-4 лет выявлены следы перенесенной черепно-мозговой травмы (вовлечены зубы).

Группа представителей слоев взрослого населения РЖВ отличается большим количеством следов травм всех отделов скелета. Среди женщин с травмой насчитано 33 osoby (вместе с зубами, челюстями травмированы всего 35 особ женского пола), а среди мужчин – 32, где 2-е имели повреждения исключительно зубов (костные останки обнаружены в культурном слое).

Таблица 1
Физическое состояние исследуемых скелетов

Средняя продолжительность жизни (л.), рост (см), с учетом детей	Количество скелетов	Физическое состояние				
		средний возраст (л.)	средний рост (см)	изменения в скелете		
				травма	возрастные изменения	социальные маркеры
25 л., 167,5 см	дети – 40	7	0	1	0	0
	женщины – 79	24,5	165,5	33	2	0
	мужчины – 104	25,5	170,0	32	2	10

У одной женщины (40-45 лет) отмечено системное дегенеративно-дистрофическое поражение суставного аппарата. Еще у одной представительницы эпохи (возраст около 50 лет) выявлены изменения позвоночника (возможно связанные с возрастом).

Следы изменений, которые можно трактовать

как нарушения, связанные с преклонным возрастом, выявлены у 2-х мужчин (45-50 и 55-60 лет). В костях 10-ти мужчин прослеживаются признаки, которые приписываются людям, занятым постоянной верховой ездой, – «скелетный симптомокомплекс всадника». Других отклонений, связанных с общим со-

стоянием всего организма и скелета, не обнаружено.

В детской костной выборке следы заболева-

ний зубочелюстного участка (не считая травмы) отсутствуют (табл. 2).

Таблица 2
Заболевания зубов исследуемых скелетов

Количество скелетов	Стоматологическая патология					
	кариес и осложнения	травма зуба	пародонтопатии	аномалии прикуса	социальные маркеры	адентия
Дети – 40	0	1	0	0	0	0
Женщины – 79	3	2	0	3	0	1
Мужчины – 104	7	12	3	2	10	2

Анализируя стоматологическую патологию, отметим, что в женских костных останках прослежен случай преждевременной утраты зубов, что явилось причиной развития аномалии прикуса.

Травматические переломы коронки 35, 37 зубов (здесь и далее номера зубов поданы по классификации, предложенной Всемирной организацией здравоохранения) наблюдались в черепках 2-х женщин (25-30, 30-35 лет).

Кариес и его следы выявлены у 3-х особ женского пола (35-40, 40-45, 45-50 лет). У женщины 45-50 лет в наличии по 2 кариозные полости в зубах 46, 47.

Всего в группе скелетов мужчин выявлено 7 случаев кариеса и его осложнений (найден разрушенный зуб – по всей длине коронки), 2 случая – вторичной деформации (вследствие чего – нарушение прикуса), 3 случая – явлений пародонтопатии, множество (12) переломов коронки зубов. У 10 человек – социальные маркеры, указывающие на профессиональную принадлежность индивидов (верховая езда – специфические узурь в зубах).

Детское население РЖВ не имело отклонений в строении зубов и челюстей (табл. 3; 4).

Таблица 3
Особенности размеров и формы зубов исследованных скелетов

Количество скелетов	Особенности строения зубов					
	мезодонтия	макродонтия	микродонтия	форма вестибулярной поверхности фронтальной группы зубов	гиперплазия	гиперцементоз
Дети – 40	0	0	0	–	1	0
Женщины – 79	78	1	0	четыреугольная	0	0
Мужчины – 104	102	2	0	четыреугольная	0	0

Таблица 4
Особенности строения челюстей исследованных скелетов

Количество скелетов	Особенности строения челюстей		
	гиподонтия	торусы	«тремы приматов»
Дети – 40	0	0	0
Женщины – 79	1	0	0
Мужчины – 104	2	1	0

Из особенностей размеров зубов и челюстей отметим, что только у ребенка 3-4 лет наблюдается гиперплазия эмали (эмалевая капля) временного первого правого нижнего моляра (84 зуб). У этого же представителя детской подгруппы были признаки перенесенной черепно-мозговой травмы. У 180 представителей сообществ, которые проживали на изучаемой территории, обнаружены зубы мезодонтного типа. У 3-х индивидов (2 мужчин и 1 женщина) – макродонтия. У всех осмотренных вестибулярная сторона фронтальной группы зубов – четырехугольной формы. В челюстях одного взрослого индивида (мужчина) на альвеолярной части есть ступенчатые костные наросты-пластины (торусы). Торусы характеризуют зубочелюстную

область как массивную, способную противостоять мощным физическим нагрузкам.

Распространенность кариеса для всей антропологической серии составила $8,0 \pm 2,0\%$. Распространенность в группе женщин – $7,0 \pm 1,8\%$, мужчин – $9,0 \pm 2,2\%$. Интенсивность кариеса зубов всей серии составила – 0,1; полостей – 0,2. У женщин интенсивность кариеса зубов – 0,1; полостей – 0,2; у мужчин – 0,2 зубов и 0,2 полостей. Оба показателя низкие (по современным критериям). Интересной особенностью было то обстоятельство, что дети и подростки кариеса не имели. Это наблюдение, которое еще ждет своего объяснения (важно, что и становление детской стоматологии как науки происходит лишь в начале XX в. [12]).

Относительно возрастных характеристик кариеса выявлены полости в возрастных группах от 12 до 60 и более лет. По 40±3,2% пораженных припадает на возраст 21-40 лет и 40-60 лет и по 10,0±2,0 % – на возраст 12 - 21 год и от 60 лет и старше.

Из 79 скелетов женщин (2370 зубов) установлены полости только у одной особы (45-50 лет, рост – 155,0-160,0), где можно определить локализацию. Поражены только 2 зуба – 46, 47, что составляет 0,3±0,1% общего количества исследованных зубов женщин РЖВ. В каждом из вовлеченных в патологический процесс зубе по 2 полости, то есть всего 4. Полости объединены – II и V класс по Блэку. Отсюда предположение, что кариес переходил из цемента корня в коронку (выделены полости цемента).

У женщин имеет место факт утраты зубов, возможно, вследствие осложнения кариеса или заболеваний пародонта у 2-х особ (40-45 лет, рост – 165,0-170,0 см и 35-40 лет, рост – 158,0-162,0 см соответственно, зубы 26, 38 и 37, 35).

Из осмотренных 104-х скелетов мужчин (2859 зубов) кариесом, где можно определить локализацию, поражены 6 зубов 6-ти мужчин (премоляры, моляры), что составляет 0,7±0,2%. Всего выявлено 12 полостей: I класс – 1 (8,5±2,6%), II класс – 6 (50,0±4,7%), V класс – 5 (41,5±4,6%). 4 полости объединены или с вовлечением цемента. Примечательно, что нет полостей III и IV класса. Выявлен 1 зуб (моляр) с осложнениями кариеса (0,1±0,1%). Важно, что утраченных при жизни зубов как результата действия осложненного кариеса не выявлено. Это на фоне повышенного травматизма зубочелюстной области, которому были подвержены, в общем, мужчины, достигшие 40-летнего рубежа жизни.

У всех изученных скелетов выявлено 8 пораженных зубов (223 индивида, 6029 зубов), где удалось установить класс по Блэку (0,4±0,1%). 1 зуб разрушен (0,1±0,1%), 4 зуба утрачены при жизни (0,2±0,1%). Всего страдало кариесом и его осложнениями 10 индивидов (3 женщины, 7 мужчин). Фактически наблюдается 16 полостей: I класс 1 (6,0±1,5%), II класс 8 (50,0±3,4%), III и IV классы отсутствуют, V класса – 7 КП (44,0±3,3%). Выявлены комбинированные (сливающиеся) полости II и V классов и полости цемента корня (по

6 той и другой формы). Объединенных классов I, II и/или III, IV, V не обнаружено.

У одной представительницы эпохи наблюдаются 4 полости (в молярах, по 2 в каждом), где может быть установлена их глубина. 3 полости – поверхностные (75,0±4,9%), 1 – средняя (25,0±4,9%). Поскольку поражен цемент корня, имеем 6 полостей. Такие полости слиты (объединены II и V классы по Блэку), и можно сделать вывод о переходе кариеса, локализованного первично в цементе корня, на эмаль зуба.

Удалось установить глубину кариеса 9 полостей (6 зубов) у 6-ти мужчин. Начального кариеса не отмечено. Поверхностных поражений – 5 (55,±4,9%), средних – 3 (34,5±4,6%), глубоких – 1 (10,5±3,0%).

Учитывая все изученные скелеты (объединенная серия), отметим, что глубина полостей определена у 7-ми индивидов в 8 пораженных зубах (0,5±0,1%) в 13 полостях.

Поверхностных полостей выявлено 8 (61,4±3,2%), средних – 4 (30,5±3,0%). У мужчин обнаружена 1 глубокая (8,5±1,8%) – как следствие осложнения кариеса (1 зуб разрушен, 4 утрачено). Много зубов с несколькими кариозными полостями и смежными (слитыми), с наличием полостей в цементе корня.

При изучении костных останков наблюдались явления, которые являются фактором риска и развития кариеса, – зубные минерализованные наслоения (далее – ЗН) [13]. ЗН характерны и на временных, и на постоянных зубах у детей (в табл. 5 наведена локализация ЗН). Констатирован факт наличия наслоений в области шейки зуба у детей. У взрослых – на всех поверхностях. ЗН выявлены у 4-х детей из 40, что составляет 10,0±4,8% (в табл. 6 подана оценка ЗН). У 2-х (50%) детских скелетов отложения имеют вид тонкой линии, у 1-го (25%) – нависающего кома и еще у 1-го (25%) – смешанная форма. У женщин чаще встречаются ЗН, которые имеют вид тонкой линии. Тенденцию к наличию одного вида ЗН мы видим и в мужской выборке. Имеют место наслоения типов «нависающий ком» и «смешанные».

У всех скелетов установлено, что наиболее часто встречаются отложения типа – смешанные (39,0±3,3%) [14-17].

Таблица 5
Локализация зубных минерализованных отложений у изученных скелетов

Особенности	Дети	Женщины	Мужчины
Занимаемая поверхность	шейка	шейка – вся поверхность коронки	шейка – вся поверхность коронки

Таблица 6
Оценка зубных минерализованных отложений у изученных скелетов (%)

Количество скелетов	с ЗН	Типы (1, 2, 3, 4, 5) назубных образований (Каськова, Артемьев, 2012)				
		«тонкая линия»	«волна»	«подушка»	«нависающий ком»	смешанная
Детей – 40	10,0±4,8	50,0±8,0	0	0	25,0±6,9	25,0±6,9
Женщин – 79	9,0±3,2	85,0±4,0	0	0	0	15,0±4,0
Мужчин – 104	11,0±3,0	0	0	0	40,0±4,8	60,0±4,8
Всего – 223	11,0±2,0	35,0±3,2	0	0	26,0±2,9	39,0±3,3

Примечание: ЗН – зубные наслоения.

Выводы

Соціальний портрет общества показує клінічну картину карієса, інших відхилень від загальноприйнятої норми, що може бути використано як отправна точка при порівнянні показників карієса з більш ранніми або пізніми спільнотами з їх соціальною характеристикою та господарським укладом. Значить, може бути створена і крива змін патології з створенням проміжної картини хвороби та прогнозування в будь-який час в будучому.

Маючи таку формулу патологічних процесів у даного населення на даній території в даний час з даною соціальною характеристикою, можемо в подальшому отримувати свідчення по патології близьких та віддалених спільнот, що дасть нові методи датировки та відтворення быта. Для медицини важливо прослідкувати причинно-наслідкову зв'язь.

Вже зараз можна створювати схеми варіювання захворювань на рівні подібних умов быта та господарювання (очікувати подібний статус порожнини рота в подібних обществах).

Литература

- Загадочные черепа и ритуалы древнего Дона [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.pravda.ru/science/mysterious/past/21-10-2015/1278907-batieva-0/>
- Гаврилюк Н.А. Экономический аспект отношений кочевого и оседлого населения Северного Причерноморья в VI – сер. Vvv. до н.э. / Н.А. Гаврилюк // Більське городище в контексті вивчення пам'яток раннього залізного віку Європи: зб. наук. праць / Відп. ред. Супруненко О.Б. – Полтава: ЦОДПА, вид. центр «Археологія», 1996. – С. 286-293.
- Кулатова І.М. Археологічні пам'ятки території та найближчої округи Більського городища (за розвідками 1994 р.) / І.М. Кулатова // Більське городище в контексті вивчення пам'яток раннього залізного віку Європи: зб. наук. праць / Відп. ред. Супруненко О.Б. – Полтава: ЦОДПА, вид. центр «Археологія», 1996. – С. 121-138.
- Супруненко О.Б. Розкопки Більського курганного некрополю «Б» / О.Б. Супруненко // Більське городище в контексті вивчення пам'яток раннього залізного віку Європи: зб. наук. праць / Відп. ред. Супруненко О.Б. – Полтава: ЦОДПА, вид. центр «Археологія», 1996. – С. 88-120.
- Кулатова І.М. Вивчення і збереження Більського городища в діяльності Полтавського Центру охорони та досліджень пам'яток археології / І.М. Кулатова, О.Б. Супруненко // Феномен Більського городища – 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 матер. наук. конф. / ред. кол. В.М. Вадімов, Г.Ю. Івакін, С.А. Скорий; наук. і відп. ред. О.Б. Супруненко / ІА НАН України; ЦП НАН України і УТОПІК; ЦОДПА; ІКЗ «Більськ». – К. – Полтава: Центр пам'ятокознавства НАН України і УТОПІК, 2014. – С. 68-88.
- Супруненко О.Б. Кургани Нижнього Прип'ялля / О.Б. Супруненко, В.В. Шерстюк. – К., 2011. – 471 с.
- Каськова Л.Ф. Карієс зубів у населення України епохи міді – пізнього середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв // Актуальні питання та проблеми розвитку стоматології на сучасному етапі: збірник наукових праць. – Полтава: ВДНЗУ «УМСА», ТОВ «АСМІ», 2011. – С. 156-157.
- Каськова Л.Ф. Состояние зубочелюстной системы населения Украины эпохи міді – середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв // Український стоматологічний альманах. – 2012. – № 2. – С. 72-75.
- Свідчення про реєстрацію авторського права на твір № 68698 від 10.11.2016. Науковий твір «Таблиці обліку стоматологічної захворюваності та основних показників карієсу у представників давніх спільнот» / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв, І.Л. Маковка.
- Мурзин В.Ю. Происхождение и ранняя история скифов: автореф. дис. ... доктора ист. наук : спец. 07.00.04 «Археология» / В.Ю. Мурзин. – К., 1992. – С. 28.
- Скорый С.А. Скифский этнокультурный компонент на поселениях лесостепного Правобережья / С.А. Скорый // Проблемы археологии, древней и средневековой истории Украины. – Харьков, 1995. – С. 57-58.
- Каськова Л.Ф. Распространенность карієса по возрастным периодам у населения Украины эпохи міді – пізнього середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв // Світ медицини та біології. – 2011. – № 3. – С. 90-92.
- Свідчення про реєстрацію автор. права на твір № 45343 від 27.08.2012. Науковий твір «Класифікація мінералізованих зубних відкладень за локалізацією та за формою обхвату поверхні зубів» / Л. Ф. Каськова, А. В. Артем'єв, № 45724, заяв. 27.06.2012.
- Yanko N.V. Frequency of dental caries in children in the Early Iron Age and the Medieval populations from Ukraine / N.V. Yanko, L.F. Kaskova, A.V. Artemyev // Anthropological Review. – Warchava: Vol. 80 (4). – 2017. – P. 415-426.
- Каськова Л.Ф. Распространенность и интенсивность карієса у жителей Полтавского региона эпохи энеолита (міді) -пізнього середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв, И.Л. Маковка // Український стоматологічний альманах. – 2011. – № 3. – С. 19-22.
- Каськова Л.Ф. Характеристика минерализованных зубных отложений у жителей Украины исторических эпох міді - пізнього середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв // Материали науч.-практ. конф. Центрального Федерального округа Российской Федерации с международным участием: «Социальные аспекты современной российской стоматологии: опыт, проблемы, пути решения». – Россия, г. Тверь, 12-13 мая, 2011 года. – Тверь: ООО «Заповедник Времени», 2011. – С. 42.
- Каськова Л.Ф. Карієс зубів у населення України епохи міді - пізнього середньовіччя / Л.Ф. Каськова, А.В. Артем'єв // Збірник наукових праць «Актуальні питання та проблеми розвитку стоматології на сучасному етапі». – Полтава: ВДНЗУ «УМСА», ТОВ «АСМІ», 2011. – С. 156-157.

Стаття надійшла
7.01.2019 р.

Резюме

Предпринята попытка отображения картины кариозной патологии и других стоматологических болезней на основе изучения общего статуса и реконструкции культурно-бытовых традиций общества раннего железного века Полтавской и сопредельных с ней областей Украины для введения в научную базу со взаимодействием формулы: болезнь – социальные условия для отдельной территории, конкретного общества, одного исторического времени.

Ключевые слова: кариес, зубы, патология, взаимодействие, социальные условия.

Резюме

Зроблено спробу відображення картини каріозної патології та інших стоматологічних хвороб на основі вивчення загального статусу і реконструкції культурно-побутових традицій суспільства раннього залізного віку Полтавської та суміжних областей України для введення в наукову базу зі взаємодією формули: хвороба – соціальні умови для окремої території, конкретного суспільства, одного історичного часу.

Ключові слова: карієс, зуби, патологія, взаємодія, соціальні умови.

UDC 616.314-002.46:64]-05(477.53)"-07/-05"

CARIES OF THE EARLY IRON CENTURY POPULATION OF POLTAVA AND CORRELATED AREAS AS REFLECTION ASPECTS OF SOCIAL LIFE

L.F. Kaskova, L.F. Chupryna, N.A. Morhun, M.V*. Polesskyj, A.V. Artemiev

Ukrainian Medical Dental Academy, Poltava, Ukraine

*Center for the Protection and Research of Monuments of Archeology of the Department of Culture and Tourism of the Poltava Regional State Administration, Poltava, Ukraine

Summary

An attempt has been made to display a picture of carious pathology and other dental diseases based on the study of the general status and reconstruction of cultural and everyday traditions of the early Iron Age society of Poltava and adjacent regions of Ukraine for introduction into the scientific base with the interaction of the formula: disease - social conditions, for a particular territory, specific society, one historical time.

The materials of the study were the skeletons of 223 individuals with preserved dental-maxillary area (discovered and collected during the archaeological excavations of mounds 1998–2017 by expeditions of the Center for the Preservation and Research of Monuments of Archeology of the Department of Culture of the Poltava Regional State Administration) of the early Iron Age (mid-5th-6th centuries). BC, hereinafter - RHW) of the territory of Poltava and adjacent areas: 40 skeletons of children, 79 - women, 104 - men.

In the analysis of pathology, we used our own method of studying the bones of ancient people and studying the pathology on anthropological material.

Studied age-related changes in the skeleton, social labeling (if possible, determined the type of occupation, special social characteristics - decoration of the teeth, effects on the teeth when initiating into adult life, technical use of the masticatory organs, etc.).

The social portrait of society shows the clinical picture of caries, other deviations from the generally accepted norm, which can be used as a starting point when comparing caries indicators to earlier or later communities with their social characteristics and economic structure. So, a pathology change curve can be created, with the creation of an intermediate picture of the disease and prediction at any time in the future.

Having such a formula of pathological processes in a given population in a given territory at a given time with a given social characteristic, we can further obtain information on the pathology of close and distant communities, which will provide new methods for dating and recreating life. For medicine, it is important to trace causal relationships.

It is, therefore, possible to derive diagrams of diseases at the level of similar conditions of life and management (expect a similar status of the oral cavity in similar societies).

Key word: caries, teeth, pathology, interaction, social conditions.