

В. Ю. РАДОЧИН

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского (Симферополь, Россия)

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
АНТРОПОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА
ИЗ ПОЗДНЕСКИФСКОГО МОГИЛЬНИКА ЛЕВАДКИ
В ЦЕНТРАЛЬНОМ КРЫМУ¹**

Аннотация: В статье публикуются результаты исследования антропологического материала, полученного в ходе охранных археологических раскопок у с. Левадки Симферопольского района в 2005, 2007, 2011–2013 гг. Позднескифский могильник Левадки, как полагают исследователи, использовался жителями поселения Змеиное, находящегося в непосредственной близости, и датируется серединой / второй половиной II – началом / первой половиной I вв. до н.э. – серединой III в. н.э. Костные останки были получены из 33 погребальных сооружений (6 катакомб, 10 склепов и 17 подбойных могил). Сохранность материала характеризуется как плохая. По итогам проведенной работы удалось установить половую принадлежность 86 погребенных (42 мужского пола и 44 женского). Почти треть погребенных (30,7%) составили детские захоронения. В ходе исследований удалось установить средний возраст погребенных в различных погребальных сооружениях и определить пики смертности для разных групп. К сожалению, сохранность материала не позволила провести краниометрические и остеометрические измерения в полном объеме. Среди патологий, выявленных на костях, преобладали заболевания зубочелюстного аппарата, среди которых зубной камень, кариес, утрата зубов. Отмечено заметное преобладание зубочелюстных патологий в мужской серии. Заболевания опорно-двигательного аппарата отмечены у обоих полов. Чаще патологии фиксировались на костях нижних конечностей и позвоночнике. Генетически детерминированные признаки, отмеченные на полученном материале, могут косвенно указывать на генетическое родство погребенных на могильнике людей. Выявленные патологические изменения на краниологическом материале и костях посткраниального скелета отражают стрессовые состояния, связанные с условиями обитания и физическими нагрузками.

Ключевые слова: Крым, Левадки, антропология, палеопатология, маркеры стресса, дискретно варьирующие признаки, травмы, череп.

Могильник у с. Левадки находится в 1,5 километрах от одноименного села в Симферопольском районе. По мнению исследователей, могильник использовался

¹ Работа выполнена в рамках проекта по госзаданию Минобрнауки РФ № FZEG-2017-0010 по теме «Византийское присутствие в Крыму: политический, экономический и культурный аспекты».

жителями позднескифского поселения Змеиное, расположенного в непосредственной близости, и датируется серединой / второй половиной II – началом / первой половиной I вв. до н.э. – серединой III в. н.э. [13, с. 127; 20, с. 105–106]. Систематические раскопки, ведущиеся с 1997 года, позволили исследовать более 190 погребальных сооружений, среди которых склепы, катакомбы, подбойные могилы, простые грунтовые ямы, могилы с заплечиками. К сожалению, могильник подвергся интенсивному разграблению, в результате чего около 200 погребальных сооружений было разрушено и ограблено. По результатам раскопок, исследователями могильника, опубликован ряд статей, в которых подробно рассмотрены вопросы хронологии, типы погребальных сооружений, дан анализ содержавшегося в погребениях инвентаря [10, с. 5–31; 11, с. 94–102; 12, с. 114–124; 13, с. 117–129; 120, с. 105–163; 21, с. 239–269].

Предлагаемая статья посвящена вводу в научный оборот результатов исследования антропологического материала, полученного в ходе охранных археологических раскопок в 2005, 2007, 2011–2013 гг.² Сохранность костного материала можно охарактеризовать как плохую. Данное обстоятельство обусловлено как механическими разрушениями при ограблении захоронений, так и биохимическими особенностями. Костные останки были получены из 33 погребальных сооружений (6 катакомб, 10 склепов и 17 подбойных могил). Нередко материал из склепов и катакомб поступал в разрушенном и перемешанном состоянии, что существенно осложняло соотнесение полученных костей с конкретными погребениями, чем в первую очередь и обусловлен высокий процент погребений с неопределенной половой принадлежностью.

При работе с материалом использовались традиционные отечественные и зарубежные методики антропологических исследований с привлечением программ по судебной медицине [14; 19; 24; 26; 27]. Краниметрические измерения и описания проводились по методике, разработанной В. П. Алексеевым и Г. Ф. Дебецом [1]. Osteометрические описания и измерения проводились по методике В. П. Алексеева [2]. В работе использована методика комплексного изучения патологических состояний, разработанная А. П. Бужиловой [4]. Рост погребенных рассчитывался по длине длинных костей скелета (формулы Л. Мануврие, К. Пирсона и А. Ли, М. Троттера и Г. Глезера). Эпигенетические признаки черепов описывались по G. Hauser и G. F. De Stefano [23]. При описании зубного аппарата использована международная двухцифровая система «Виола», принятая FDI в 1971 г.

Могила 77. Погребения в подбойной могиле.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, черепом на северо-запад. Сохранность погребения плохая. Положение обеих рук вытянутое по продольной оси погребения. Предположительно, при погребении тело было стянуто. Череп грацильный, мезокранный. Форма черепа овоидная. Лоб широкий, округлый. Верхний глазничный край острый. Орбиты средние. Нос широкий. Надпереносье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Нижний край грушевидного

² Автор выражает благодарность С. А. Мульду за тщательно собранный и предоставленный для изучения антропологический материал.

отверстия инфантильной формы. Затылочное отверстие ромбическое. Небо узкое и длинное. Облитерация черепных швов и состояние зубной системы соотносится с 30–35 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Костный рельеф плечевых костей и дельтовидная бугристость выражены слабо. Тазовые кости женские. Костный рельеф бедренных костей и линия аспера выражены слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение женское. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров сверху и снизу, асимметрия грудины, S-образное искривление бедренных костей.

Погребение 2. Получено несколько фрагментов костей свода черепа и нижней челюсти неудовлетворительной степени сохранности. Состояние зубной системы и облитерация черепных швов соотносится с 20 годами. Пол погребенного не определен.

Могила 79. Погребение в подбойной могиле.

Погребение совершено головой на юго-восток. Сохранность материала неудовлетворительная. Получены фрагменты детского черепа и зубы. Развитие зубной системы соотносится с 6 годами.

Могила 80. Погребения в склепе.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на север. Руки погребенного были согнуты в локтевых суставах. Правые локтевая и лучевая кости находятся под углом в 90 градусов к продольной оси погребения. Нижние эпифизы локтевой и лучевой костей перекрывают верхние поясничные позвонки. Кости левой кисти перекрывают крестец и правую подвздошную кость. Череп массивный, мезокранный. Форма черепа пентагоноидная. Лоб широкий, уплощенный. Надбровье 2,5 балла. Передняя носовая ость 3 балла. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Затылочное отверстие круглое. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами, облитерация черепных швов с 30–40 годами. Кости посткраниального скелета умеренно массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость и межбугорковая борозда плечевых костей. Межкостный край локтевых и лучевых костей выражен умеренно. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Тазовые и крестцовые кости мужские. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера на бедренных костях выражены средне. Хорошо выражены большой и малый вертелы и ягодичная бугристость. Подколенная линия большеберцовых костей каплевидная. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 162 см. Патологии: отмечен зубной камень серого цвета, зуб 26 разрушен до пульпы, зубы 22, 38, 48 поражены кариесом, в области зубов 38, 48 абсцесс, энтезопатия надколенников, узлы Шморля на поясничных позвонках.

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на север. Руки погребенного были согнуты в локтевых суставах. Кости обеих кистей перекрывают крестцовые кости. Череп массивный, разрушен. Надбровье 2 балла. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный

рельеф затылочной кости выражен средне. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть умеренно массивная, округлой формы. Подбородочный край выражен умеренно. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Кости посткраниального скелета умеренно массивные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Рельеф длинных костей рук развит слабо. Тазовые кости женские. Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены средне. Подколенная линия «невидимая». Погребение женское. Рост погребенного составлял 160 см. Патологии: *cibra orbitalia*, зубы 36, 37 утеряны при жизни, отмечена эмалевая гипоплазия, зубы 15, 17 поражены кариесом.

Погребение 3 совершено в вытянутом положении на спине, головой на север. Обе руки погребенного были согнуты в локтевых суставах. Кости правой кисти перекрывают крестцовые кости. Левые локтевая и лучевая кости серединой диафиза перекрывают верхние поясничные позвонки. Череп грацильный, разрушен. Надбровье 0 баллов. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть умеренно массивная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 19–20 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Рельеф длинных костей рук выражен слабо. Тазовые и крестцовые кости женские. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера бедренных костей не выражены. Подколенная линия большеберцовой кости в виде гребня. Погребение женское. Патологии и эпигенетические признаки: эмалевая гипоплазия, на левой локтевой кости отмечено межмышечковое отверстие.

Погребение 4 совершено в вытянутом положении не спине, головой на север. Кости обеих рук погребенного были согнуты в локтевых суставах. Правая рука была согнута под углом в 90 градусов. Кости правой кисти перекрывают левый локтевой сустав. Кости левой руки (локтевая и лучевая) расположены параллельно правым. Кости левой кисти перекрывают гребень правой подвздошной кости. Большеберцовые и малоберцовые кости перекрещены в середине диафиза. Череп грацильный, разрушен. Развитие надбровья 1,5 балла. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Передняя носовая ость 2 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть умеренно массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Облитерация черепных швов и состояние зубной системы соотносятся с 35 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Рельеф длинных костей рук выражен слабо. Тазовые кости женские. Рельеф бедренной кости и линия аспера выражены хорошо. Погребение женское. Патологии: зубы 16–18, 26–28, 35–37, 38, 45–48 утеряны при жизни, в области зубов 13, 23 отмечен абсцесс, эмалевая гипоплазия, зубы 13, 23 поражены кариесом, энтезопатия правого локтевого отростка, рассекающий остеохондрит правого коленного сустава, артроз тазобедренных суставов, истончение костной ткани длинных костей рук.

Могила 81. Погребение в подбойной могиле.

Погребение совершено в вытянутом положении на спине, головой на юг. Правая рука погребенного была согнута в локтевом суставе под углом в 90 градусов. Кости запястья перекрывают нижние поясничные позвонки. Левая рука была вытянута по продольной оси погребения. Череп умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Нижний край грушевидного отверстия в виде лунки. Альвеолярная часть параболическая. Небо широкое и короткое. Наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор выражены хорошо. Нижняя челюсть массивная, квадратной формы. Состояние зубной системы соотносится с 20–25 годами. Кости посткраниального скелета массивные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Форма лопаточной ости 1 варианта. Хорошо выражен рельеф и дельтовидная бугристость плечевой кости. Хорошо выражен межкостный край локтевых и лучевых костей. Тазовые и крестцовые кости мужские. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера бедренных костей выражены хорошо. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 30 годами. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 176 см. Патологии и эпигенетические признаки: отмечен зубной камень, межмышечковые отверстия на плечевых костях.

Могила 83. Погребение в подбойной могиле.

Получен материал только из южного подбоя. Погребение совершено, предположительно, в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Сохранность материала неудовлетворительная. Получен разрушенный детский череп. Верхний глазничный край острый. Развитие зубной системы соотносится с 2–3 годами.

Могила 85. Погребения в склепе.

Два погребения частично сохранили анатомический порядок.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юг. Череп умеренно массивный, брахикранный. Форма черепа овоидная. Лоб узкий, округлый. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 1 балл. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Затылочное отверстие грушевидной формы. Облитерация черепных швов соотносится с 20 годами. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть треугольная с хорошо выраженным подбородочным краем. Состояние зубной системы соотносится с 30–35 годами. Кости посткраниального скелета умерено массивные. Рельеф длинных костей рук выражен хорошо. Тазовые кости женские. Основание крестца нормальное. Линия аспера выражена слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение женское. Рост погребенного составлял 163 см. Эпигенетические признаки: отмечены добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles).

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юг. Череп разрушен, грацильный, брахикранный. Форма черепа сфеноидная. Лобная кость округлая. Надбровье 0 баллов. Верхний глазничный край острый. Развитие

сосцевидных отростков 0,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Затылочное отверстие ромбическое. Развитие зубной системы соотносится с 10 годами. Кости посткраниального скелета грацильные, рельеф выражен слабо. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов, *cribra orbitalia*.

Погребение 3. Кости были смещены. Череп умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 0,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть разрушена, грацильная. Кости посткраниального скелета грацильные. Ключицы грацильные, костный рельеф выражен слабо. Рельеф длинных костей рук выражен умеренно. Тазовые и крестцовые кости женские. Основание крестца нормальное. Линия аспера выражена слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Возраст погребенного соотносится с 21–22 годами. Погребение женское.

Погребение 4. Кости были смещены. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 35–40 годами. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия в виде лунки. Кости посткраниального скелета массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость плечевых костей. Хорошо выражен межкостный край на локтевых и лучевых костях. Погребение мужское. Патологии: энтезопатия на локтевых отростках, энтезопатия надколенников, спондилоз позвонков поясничного отдела.

Могила 91. Погребение в подбойной могиле.

Погребение совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Левая нога погребенного была согнута в коленном суставе под углом в 45 градусов. Правая нога вытянута по продольной оси погребения и перекрывала левую в нижней части голени. Руки были вытянуты по продольной оси погребения. Череп грацильный, плохой сохранности, разрушен. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 20–21 годами. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Нижняя челюсть грацильная. Кости посткраниального скелета плохой сохранности, грацильные. Пол погребенного не определен.

Могила 92. Погребение в подбойной могиле.

Погребение совершено в вытянутом положении на спине, головой на север. Правая рука погребенного была вытянута по продольной оси погребения. Левая рука согнута в локтевом суставе под углом 45 градусов. Кости левой кисти перекрывали левую подвздошную кость. Череп разрушен. Фрагменты черепа умеренно массивные. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 1 балл. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Затылочное отверстие ромбическое. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 18–19 годами. Кости посткраниального ске-

лета разрушены, умеренно массивные. Рельеф длинных костей выражен умеренно. Погребение мужское. Патологии: *cribra orbitalia*.

Могила 96. Погребения в склепе.

При зачистке склепа удалось проследить три яруса погребений. Результаты исследования погребального сооружения опубликованы в совместной работе С. А. Мульда и В. В. Кропотова [12, с. 114–124].

Нижний ярус погребений.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-запад. Получен детский разрушенный череп. Верхний глазничный край округлый. Лобная кость округлая. Лобный шов не зарос. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 18 месяцами.

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-запад. Получен детский грацильный череп. Верхний глазничный край острый. Сосцевидные отростки 0,1 балл. Развитие зубной системы соотносится с 9 месяцами. Размеры длинных костей скелета соотносятся с возрастом 9–11 месяцев. Патологии: *cribra orbitalia*.

Погребение 3 потревожено и не сохранило анатомического положения. Получены фрагменты грацильных лобной и теменных костей. Верхний глазничный край округлый. Развитие надпереносья 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Лопаточная вырезка и форма лопаточной ости 1 варианта. Рельеф длинных костей рук и ног выражен слабо. Тазовые кости женские. Линия аспера бедренных костей выражена слабо. Подколенная линия «невидимая». Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 35–40 годами. Погребение женское.

Погребение 4. Череп массивный, разрушен. Форма черепа пентагоноидная. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Кости посткраниального скелета массивные. Суставная впадина лопатки и лопаточная вырезка 2 варианта. Форма лопаточной ости 1 варианта. Плечевые кости массивны с хорошо выраженной дельтовидной бугристостью и межбугорковой бороздой. Локтевая и лучевая кости массивные с хорошо выраженным межкостным краем. Тазовые кости мужские. Основание крестца нормальное. Бедренные кости массивные. Хорошо выражена линия аспера и ягодичная бугристость. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Возраст погребенного 30–35 лет. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*os lambda*, *lambdoid ossicles*), зубы 26, 17 поражены кариесом, отмечен зубной камень серого цвета, зубы 36, 46 утеряны при жизни, зуб 47 разрушен до корня.

Погребение 5. Получен разрушенный, грацильный детский череп. Верхний глазничный край острый. Лобная кость средняя. Развитие сосцевидных отростков

0,5 балла. Возраст погребенного около года. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*os lambda, lambdoid ossicles*), *cribra orbitalia*.

Погребение 6. Череп грацильный, пентагоноидной формы. Верхний глазничный край округлый. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Альвеолярная часть параболическая. Небо широкое и короткое. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Развитие зубной системы соотносится с 7 годами. Кости посткраниального скелета (кости лопаток, длинные кости рук и ног) соотносятся с возрастом 6–7 лет.

Погребение 7. Получены фрагменты разрушенного детского черепа. Фрагменты костей грацильные. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 0,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Возраст погребенного около 2 лет.

Погребение 8 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-запад, череп перемещен. Обе руки согнуты в плечевых и локтевых суставах. Кости обеих кистей перекрывают кости крестца. Череп разрушен, умеренно массивный. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2 балла. Передняя носовая ось 1 балл. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть умеренно массивная, треугольной формы. Состояние зубной системы соотносится с 30–35 годами. Кости посткраниального скелета умеренно массивные. Рельеф длинных костей рук выражен хорошо. Хорошо выражены рельеф и линия аспера бедренных костей. Погребение мужское. Патологии: зубы 46, 47 утеряны при жизни, энтезопатия пяточных костей.

Погребение 9 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-запад. Правая рука погребенного слегка согнута в плечевом и локтевом суставах. Череп массивный. Форма черепа овоидная. Верхний глазничный край округлый. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ось 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Стертость зубов соотносится с 25–30 годами. Нижняя челюсть массивная, округлой формы, с хорошо выраженным подбородочным краем и жевательной бугристостью. Кости посткраниального скелета массивные. Суставная впадина лопатки и форма лопаточной ости 1 варианта. Рельеф длинных костей рук выражен умеренно. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера бедренных костей выражены хорошо. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 165 см. Патологии: отмечен зубной камень.

Погребение 10 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-восток. Правая рука погребенного была слегка согнута в локтевом суставе. Кости правой кисти перекрывают кости крестца. Левая рука погребенного была согнута в локтевом суставе под углом в 90 градусов. Кости левой кисти перекрывали поясничные позвонки. Череп грацильный, долихокранный. Форма черепа пента-

гоноидная. Отмечена посмертная деформация костей. Верхний глазничный край округлый. Лобная кость средняя плоская. Надбровье 1 балл. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 2 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 30 годами. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Кости посткраниального скелета грацильные. Рельеф длинных костей рук развит умеренно. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 40 годами. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера на бедренных костях выражены умеренно. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Погребение женское. Рост погребенного составлял 159 см. Патологии и эпигенетические признаки: отмечен зубной камень серого цвета, зубы 35–38, 45–48 утеряны при жизни, артроз правого локтевого сустава, остеохондроз суставной впадины лопатки, отмечено срастание грудных позвонков по задней поверхности, остеохондроз мышцелков большеберцовых костей.

Второй ярус погребений.

Погребение 11 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-запад. При погребении руки, предположительно, были сложены на животе. Правая нога была согнута в коленном суставе. Кости правой стопы перекрыты левыми берцовыми костями. Череп грацильный. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 1 балл. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Развитие сосцевидных отростков 0,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная. Кости посткраниального скелета грацильные. Подколенная линия в виде гребня. Возраст погребенного 5–7 лет. Патологии: *cribra orbitalia*, особенности развития черепа позволяют предполагать гидроцефалию.

Погребение 12. Погребение совершено в вытянутом положении на спине, головой на запад. Обе руки были согнуты в локтевых суставах. Кости обеих кистей рук перекрывают крестцовые кости. Сохранность удовлетворительная. Череп массивный, брахикранный. Форма черепа пентагоноидная. Лобная кость узкая и плоская. Надбровье 2 балла. Верхний глазничный край округлый. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нос широкий. Передняя носовая ость 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Затылочное отверстие овальное. Облитерация черепных швов соответствует 25–30 годам. Альвеолярная часть параболическая. Небо короткое и широкое. Нижняя челюсть массивная, квадратная, с хорошо выраженным подбородочным краем. Жевательная бугристость выражена средне. Кости посткраниального скелета массивные. Форма лопаточной ости 1 варианта. Рельеф длинных костей рук развит хорошо. Основание крестца нормальное. Рельеф и линия аспера бедренных костей выражены хорошо. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Возраст по костям посткраниального скелета 35–37 лет. Погребение мужское.

Рост погребенного составлял 170 см. Патологии: отмечен зубной камень, зубы 14, 15, 24, 28 разрушены, зуб 16 поражен кариесом, зубы 25–27 утеряны при жизни, зуб 44 разрушен до пульпы, деформация грудных позвонков, узлы Шморля на позвонках грудного и поясничного отделов, болезнь Форестье.

Третий ярус погребений. Погребения 13–16 были смещены.

Погребение 13. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Нижняя челюсть, грацильная, округлая. Развитие зубной системы соотносится с 6 годами. Кости посткраниального скелета соотносятся с возрастом 6–7 лет.

Погребение 14. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Передняя носовая ость 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Состояние зубной системы соотносится с 16–18 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Плечевые кости грацильные, рельеф выражен слабо. Межкостный край локтевых и лучевых костей выражен слабо. Тазовые кости женские. Линия аспера на бедренных костях выражена слабо. Большеберцовые кости грацильные. Подколенная линия «невидимая». Погребение женское.

Погребение 15. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия в виде лунки. Альвеолярная часть массивная параболическая. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Кости посткраниального скелета массивные. Форма лопаточной ости 1 варианта. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Плечевые кости массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость, межбугорковая борозда и латеральный гребень. Локтевая и лучевая кости массивные. Хорошо выражен блок локтевой кости и межкостный край лучевой кости. Линия аспера и ягодичная бугристость бедренных костей выражены средне. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Хорошо выражена бугристость большеберцовой кости. Возраст погребенного 30–40 лет. Погребение мужское. Патологии: зубы 15, 25 поражены кариесом, зубы 26, 27 разрушены до корней, в области зуба 26 абсцесс с внутренней стороны, энтезопатия надколенников.

Погребение 16. Череп массивный, разрушен. Развитие сосцевидных отростков 3,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть массивная, округлой формы. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Состояние зубной системы соотносится с 22–23 годами. Кости посткраниального скелета массивные. Форма лопаточной ости 1 варианта. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Хорошо выражен межкостный край и блок локтевых костей. Бедренные кости массивные, хорошо выражена линия аспера и ягодичная бугристость. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Хорошо выражена бугристость большеберцовой кости.

Возраст погребенного 30–40 лет. Погребение мужское. Патологии: отмечен зубной камень, зуб 36 утерян при жизни, энтезопатия надколенников.

Погребение 17 совершено, предположительно, в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Погребение частично разрушено. Кости головы, рук и ног не сохранили анатомического положения. Череп умеренно массивный, брахикранный. Форма черепа пентагоноидная. Лоб средний, плоский. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 1 балл. Передняя носовая ость 1,5 балла. Нижний край грушевидного отверстия в виде лунки. Облитерация черепных швов соответствует 30–40 годам. Надпереносье 0,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Альвеолярная часть параболическая. Небо длинное и узкое. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Состояние зубной системы соотносится с 25 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Форма лопаточной ости 1 варианта. Лопаточная вырезка 3 варианта. Рельеф длинных костей рук выражен слабо. Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение женское. Рост погребенного составлял 159 см. Патологии: зубы 46, 48 утеряны при жизни, узлы Шморля на грудных и поясничных позвонках.

Погребение 18 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости правой кисти находятся в области правого тазобедренного сустава. Кости левой кисти перекрывают кости крестца. Правая нога при погребении была согнута в коленном суставе и уложена на внутреннюю поверхность. Левая нога была вытянута по продольной оси погребения. Череп грацильный. Форма черепа сфеноидная. Верхний глазничный край острый. Орбиты высокие. Лобная кость округлая. Передняя носовая ость 1,5 балла. Надпереносье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия с предносовыми лунками. Нос очень широкий. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть узкая, параболическая. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Состояние зубной системы соотносится с 21–23 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки второго варианта. Рельеф длинных костей рук не выражен. Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены средне. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 27–30 годами. Погребение женское. Рост погребенного составлял 160 см. Патологии и эпигенетические признаки: метопизм, нарушение направления роста зубов 12, 13, 23, 24, на левой лобной кости отмечена остеома 5 мм, узлы Шморля на грудных позвонках, деформация нижней челюсти вследствие остеомиелита.

Не соотнесенные кости из первого яруса погребений. Были получены разрушенные фрагменты четырех черепов. Возраст одного из них по состоянию зубной системы соотносится с 25–30 годами, второго – 13–15 лет. Фрагменты еще двух черепов принадлежат взрослым индивидуумам. Получены разрушенные фрагменты

длинных костей рук и ног разной степени массивности. После реставрации и сопоставления по микро- и макрорельефу можно утверждать, что разрушенные фрагменты принадлежали 4 погребенным индивидуумам. Возраст одного из них соотносится с 13–17 годами.

Не сопоставленные кости из третьего яруса погребений. Получены длинные кости рук и ног разной степени массивности, а также тазовые кости и надколенники. Полученные разрозненные фрагменты принадлежали не менее чем 4 погребенным взрослым индивидуумам.

Всего в склепе 96 было захоронено не менее 26 человек.

Мои́ла 97. Погребения в склепе.

Входная яма. *Погребение 1.* Зачищены длинные кости ног взрослого индивидуума. Получены фрагменты бедренных и большеберцовых костей, соотносящиеся с одним погребенным. Бедренные кости массивные, с хорошо выраженным рельефом и линией аспера. Большеберцовые кости массивные, плохой сохранности. Подколенная линия в виде гребня. Бугристость большеберцовых костей выражена средне.

Камера. Кости, зачищенные в камере склепа, не сохранили анатомического положения. Все полученные при зачистке камеры кости принадлежали детским погребениям. Положение некоторых костей говорит о том, что нарушение анатомического порядка, в ряде случаев, происходило до полного истления мягких тканей. Все полученные черепа были разрушены. После работ по реставрации удалось сопоставить некоторые разрушенные кости с конкретными погребенными.

Погребение 1. Получены фрагменты стенок грацильного черепа, верхней и нижней челюстей. Верхний глазничный край острый. Нижняя челюсть округлой формы. Развитие зубной системы соотносится с 9 месяцами.

Погребение 2. Получены фрагменты стенок черепа, височных костей, альвеолярная часть и нижняя челюсть. Верхний глазничный край острый. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 2–3 годами.

Погребение 3. Получены фрагменты грацильных стенок черепа, левая височная кость и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, квадратной формы. Развитие зубной системы соотносится с 6 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета (правая ключица, бедренные, длинные кости рук, тазовые кости, длинные кости ног). Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 6–7 годами. Эпигенетические признаки: отмечены добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles).

Погребение 4. Получены грацильные фрагменты стенок черепа, левая височная кость, фрагмент верхней челюсти и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 3 годами.

Погребение 5. Получены височные кости, фрагмент лобной кости и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 6 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета

(правая ключица, длинные кости рук, правая подвздошная кость, длинные кости ног). Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 7–8 годами. Патологии: *cribra orbitalia*.

Погребение 6. Получены височные кости, фрагменты теменных костей, нижняя челюсть. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 2 годами.

Погребение 7. Получены лобная кость, фрагменты стенок черепа, фрагменты верхней челюсти и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 1,5 годами.

Погребение 8. Получены лобная, височные кости, фрагменты теменных, затылочная кость и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 5 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета (подвздошные кости и длинные кости рук и ног). Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода.

Погребение 9. Получены лобная, височные кости, фрагменты теменных костей и нижняя челюсть. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Развитие зубной системы соотносится с 5 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета (левая ключица правая плечевая кость, длинные кости ног). Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 6–7 годами. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов.

Погребение 10. Череп разрушен. Получены фрагменты лобной, теменных и затылочной костей, а также альвеолярная часть и нижняя челюсть. Верхний глазничный край острый. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 5 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета (плечевые, локтевые, подвздошные, длинные кости ног). Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 5–6 годами.

Погребение 11. Получены фрагменты теменных, височных и затылочной костей. Нижняя челюсть грацильная треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 11–12 годами. Получены грацильные кости посткраниального скелета (ключицы, длинные кости рук и ног, подвздошные кости). Развитие костей посткраниального скелета соотносится с возрастом 11–13 лет.

Всего из камеры получен материал, соотносящийся с 11 погребенными.

Могила 98. Погребения в склепе.

Третий нижний ярус.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости частично сохранили анатомический порядок. Череп разрушен, массивный. Форма черепа овоидная. Лоб широкий. Развитие сосцевидных отростков 2,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Альвеолярная часть параболическая. Облитерация черепных швов соотносится с 30–35 годами. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Нижняя челюсть массивная, треу-

гольной формы, с хорошо выраженным рельефом. Кости посткраниального скелета массивные, сохранность неудовлетворительная. Длинные кости рук массивные, рельеф выражен умеренно. Длинные кости ног массивные. Пол погребенного не определен. Патологии: зубы 36–38 утеряны при жизни.

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости частично сохранили анатомический порядок. Череп разрушен, массивный. Форма черепа овоидная. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Затылочное отверстие овальное. Облитерация черепных швов соотносится с 30–35 годами. Состояние зубной системы соотносится с 25 годами. Нижняя челюсть массивная. Кости посткраниального скелета массивные. Ключицы массивные, с хорошо выраженным рельефом. Сохранность длинных костей рук и ног неудовлетворительная. Погребение мужское.

Погребение 3 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости частично сохранили анатомический порядок. Череп грацильный, разрушен. Форма черепа сфероидная. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная. Облитерация черепных швов соотносится с 20–30 годами. Получены длинные кости рук и ног. Кости грацильные, сохранность неудовлетворительная. Ключицы грацильные, рельеф выражен слабо. Рельеф длинных костей рук выражен умеренно. Хорошо выражен межкостный край локтевых и лучевых костей. Длинные кости ног грацильные. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение женское. Патологии: зубы 36–38, 46–48 утеряны при жизни.

Погребение 4 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости частично сохранили анатомический порядок. Череп разрушен, массивный. Форма черепа пентагоноидная. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Облитерация черепных швов соотносится с 30–35 годами. Состояние зубной системы соотносится с 35 годами. Нижняя челюсть массивная, округлой формы, с хорошо выраженным подбородочным краем. Кости посткраниального скелета массивные. Ключицы массивные, с хорошо выраженным рельефом. Локтевые и лучевые кости массивные, хорошо выражен межкостный край локтевых и лучевых костей. Хорошо выражена линия аспера и ягодичная бугристость бедренных костей. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Погребение мужское. Патологии: отмечен зубной камень серого цвета.

Погребение 5 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Кости частично сохранили анатомический порядок. Череп разрушен, умеренно массивный. Форма черепа пентагоноидная. Лобная кость широкая, округлая. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Передняя носовая ость 2 балла. Грушевидное отверстие простое. Альвеолярная часть параболическая. Небо длинное и узкое. Состояние зубной системы соотносится с 20 годами. Облитерация черепных швов не отмечена. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Нижняя челюсть

массивная, округлой формы. Надбровье 0,5 балла. Нижняя челюсть массивная квадратной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Кости посткраниального скелета массивные. Суставная впадина лопатки 1 варианта. Кости рук массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость плечевых костей. Хорошо выражен блок локтевых костей и межкостный край локтевых и лучевых костей. Хорошо выражена линия аспера и ягодичная бугристость бедренных костей. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Погребение мужское. Эпигенетические признаки: адентия третьих моляров.

Погребение 6. Череп разрушен, умеренно массивный. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 1,5 балла. Нижний край грушевидного отверстия с предносовыми ямками. Альвеолярная часть параболическая. Возраст соотносится с 25 годами. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы, с хорошо выраженным подбородочным краем. Кости посткраниального скелета грацильные. Сохранность неудовлетворительная. Пол погребенного не определен. Патологии и эпигенетические признаки: отмечен зубной камень серого цвета, адентия третьих моляров.

Верхний ярус погребений. Погребения не сохранили анатомического порядка.

Погребение 7. Череп массивный, разрушен. Форма черепа пентагоноидная. Верхний глазничный край округлый. Лобная кость округлая. Надбровье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная треугольной формы. Череп мужской. Патологии: дегенеративно-дистрофические изменения нижней челюсти, все зубы на обеих челюстях утеряны при жизни.

Погребение 8. Череп разрушен. Получены фрагменты умеренно массивных стенок черепа и фрагменты верхней и нижней челюстей. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть умеренно массивная, разрушена. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Пол погребенного не определен.

Погребение 9. Череп разрушен. Получены фрагменты грацильного детского черепа. Верхний глазничный край острый. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Возраст погребенного соотносится с 6 годами.

Погребение 10. Череп разрушен. Получены умеренно массивные лобная, теменные и височные кости. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Череп принадлежал взрослому индивидууму. Пол погребенного не определен.

Погребение 11. Череп разрушен. Получены фрагменты детского грацильного черепа. Развитие сосцевидных отростков 0,5 балла. Возраст погребенного соотносится с 7–8 годами. С костями черепа соотносятся грацильные кости посткраниального скелета (ключицы и длинные кости рук и ног).

Погребение 12. Череп разрушен. Получены фрагменты грацильного детского черепа. Возраст погребенного соотносится с 5–6 годами. С черепом соотносятся грацильные кости посткраниального скелета (получены длинные кости рук и ног).

Погребение 13. Череп разрушен. Получены массивные фрагменты теменных, височных и затылочной костей. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Нижняя челюсть умеренно массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Возраст погребенного соотносится с 35 годами. Пол погребенного не определен. Патологии: зубы 46–48 утрачены при жизни.

Из верхнего слоя погребений получены кости посткраниальных скелетов неудовлетворительной сохранности. После реставрации и соотнесения фрагментов костей удалось установить, что разрушенный костный материал соотносится с 7 погребенными индивидуумами, двое из которых, предположительно, были мужского пола и один женского.

Полученный материал из склепа 98 соотносится с 13 погребенными.

Могила 132. Погребения в склепе.

Склеп был ограблен, все кости перемещены. После реставрации стало возможным соотнести разрозненные кости с конкретными погребениями.

Погребение 1. Череп массивный, разрушен. Форма черепа овоидная. Лобная кость округлая. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 1,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 25 годами. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная. Кости посткраниального скелета грацильные. Рельеф плечевых костей умеренный. Хорошо выражен рельеф и межкостный край на локтевых костях. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Форма лопаточной ости 1 варианта. Линия аспера на бедренных костях выражена средне. Большеберцовые кости умеренно массивные, подколенная линия в виде гребня. Погребение женское. Патологии: отмечен поротический гиперостоз теменных костей, зубы 45–48 утрачены при жизни.

Погребение 2. Череп очень массивный, разрушен. Лобная кость уплощена. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Передняя носовая ость 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Хорошо выражен затылочный бугор. Облитерация черепных швов соотносится с 50 годами. Состояние зубной системы соотносится с 37–40 годами. Нижняя челюсть массивная треугольной формы, хорошо выражен подбородочный край. Кости посткраниального скелета очень массивные. Кости лопаток и ключицы массивные. Рельеф плечевых костей и дельтовидная бугристость выражена очень хорошо. Рельеф и межкостный край на локтевых и лучевых костях выражены хорошо. Рельеф малоберцовых костей выражен хорошо. Бедренные кости массивные, линия аспера и ягодичная бугристость выражены средне. Тазовые и крестцовые кости мужские. Основание крестца

нормальное. Большеберцовые кости массивные, подколенная линия в виде гребня. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: отмечены добавочные косточки на черепе (*lambdoid ossicles*), зафиксирован синдром Морганьи-Стюарта-Мореля, на надколенниках отмечена сильная энтезопатия, отмечен периостит в области верхний эпифизов большеберцовых костей, деформирующий спондилез грудных и поясничных позвонков.

Погребение 3. Череп умеренно массивный, разрушен. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Состояние зубной системы соотносится с 25–28 годами.

Погребение 4. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Затылочное отверстие круглое. Облитерация черепных швов не отмечена. Хорошо выражен затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 25–28 годами. Кости посткраниального скелета умеренно массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость плечевых костей. Суставная впадина лопаток и форма лопаточной ости 2 варианта. Рельеф и межкостный край на локтевых и лучевых костях выражены хорошо. Линия аспера на бедренных костях выражена слабо. Большеберцовые кости массивные, подколенная линия «невидимая». Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: отмечены добавочные косточки на черепе (*lambdoid ossicles*), зубной камень серого цвета, артроз головок плечевых костей, фиксируется всаднический комплекс.

Погребение 5. Кости черепа не получены. Кости скелета грацильные, рельеф длинных костей выражен слабо. Хорошо выражен межкостный край на локтевых и лучевых костях. Тазовые и крестцовые кости женские. Основание крестца нормальное. Линия аспера на бедренных костях не выражена. Большеберцовые кости грацильные, подколенная линия «невидимая». Возраст погребенного соотносится с 16–18 годами. Погребение женское.

Погребение 6. Получены фрагменты грацильных костей детского скелета (длинные кости рук, ног, тазовые кости). Возраст погребенного около 12 лет. Патологии: отмечен сильный периостит на бедренных и большеберцовых костях.

Могила 136. Погребение в подбойной могиле.

Погребение было совершено головой на юго-восток. Получены несколько фрагментов стенок черепа и детские зубы. Степень развития зубной системы соотносится с возрастом 0,5–1 года.

Могила 137. Погребение в подбойной могиле.

Восточная камера.

Погребение 1 не сохранило анатомического порядка. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета умеренно массивные. Рельеф плечевой кости выражен умеренно. Хорошо выражен костный рельеф, блок и межкостный край локтевых костей. Фрагменты бедренных и большеберцовых костей умеренно массивные. Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены слабо. Подколенная линия

большеберцовых костей «невидимая». Возраст погребенного 25–35 лет. Погребение женское. Рост погребенного составлял 165 см. Патологии: истончение костной ткани длинных костей рук и ног.

Западная камера.

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-запад. Погребение разрушено, сохранность неудовлетворительная. Фрагменты разрушенного черепа массивные. Кости посткраниального скелета грацильные. Лучевые кости грацильные, хорошо выражен рельеф и межкостный край. Бедренные кости массивные, линия аспера выражена слабо. Большеберцовые кости массивные, уплощены, рельеф выражен хорошо, подколенная линия в виде гребня. Возраст погребенного около 30 лет. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 165 см. Патологии: О-образное искривление бедренных костей.

Погребение 3 совершено в вытянутом положении, головой на юго-восток. Частично разрушено. Череп массивный, разрушен, сохранность плохая. Получено 4 фрагмента свода черепа и височные кости. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Состояние зубной системы соотносится с 40–45 годами. Кости посткраниального скелета массивные. Хорошо выражен рельеф и дельтовидная бугристость плечевых костей. Локтевые и лучевые кости массивные, хорошо выражен рельеф и межкостный край. Бедренные кости массивные, хорошо выражен рельеф и линия аспера. Большеберцовые кости массивные, уплощенные, подколенная линия в виде гребня. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 166 см. Патологии и эпигенетические признаки: отмечены добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), нижняя челюсть со следами дегенеративно-дистрофических изменений в виде утраты зубов 33–37, 43–47, нарушение направления роста 38, 48 зубов, артроз головки и блока левой плечевой кости, артроз мыщелков бедренных костей, сильная энтезопатия надколенников, остеофитоз подколенной линии.

Могила 139. Погребение в подбойной могиле.

Погребение совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-восток. Положение обеих рук вытянутое по продольной оси. Левая нога погребенного несколько согнута в коленном суставе, возможно, из-за конструктивной особенности (мало места). Погребение разрушено, сохранность плохая. Череп разрушен, грацильный, долихокраний. Форма черепа сфеноидная. Верхний глазничный край острый. Лобная кость округлая. Облитерация черепных швов не отмечена. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Состояние зубной системы соотносится с 20–21 годами. Затылочное отверстие ромбическое. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Посткраниальный скелет грацильный. Суставная впадина лопатки второго варианта. Рельеф плечевой кости выражен слабо, дельтовидная бугристость не выражена. Рельеф локтевых и лучевых костей выражен слабо, межкостный край выражен незначительно. Тазовые и крестцовые кости женские. Основание крестца заниженное. Бедренные кости грацильные, линия аспера выражена слабо. Подколенная линия большеберцовых

костей в виде гребня. Погребение женское. Рост погребенного составлял 157 см. Патологии и эпигенетические признаки: *cribra orbitalia*, эмалевая гипоплазия, адентия третьих моляров, О-образное искривление большеберцовых костей, истончение костной ткани бедренных и большеберцовых костей.

Могила 143. Погребения в катакомбе.

Северная камера.

Погребение 1 совершено на спине, головой на северо-восток. Левая рука погребенного была согнута в плечевом и локтевом суставах. Кости левой кисти находятся в области грудинного конца левой ключицы. Череп массивный, долихокранный. Форма черепа пентагоноидная. Лобная кость широкая, округлая. Облитерация черепных швов не отмечена. Верхний глазничный край округлый. Орбиты средние. Нос узкий. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Орбиты квадратные. Нос широкий. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Альвеолярная часть параболическая. Небо узкое и длинное. Затылочная кость сильно отступает кзади. Затылочное отверстие круглое. Стертость зубов соотносится с 25–27 годами. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Посткраниальный скелет умеренно массивный. Суставная впадина лопатки, форма лопаточной ости, лопаточная вырезка и верхний край лопатки 2 варианта. Плечевая кость умеренно массивная, рельеф выражен слабо. Локтевая кость умеренно массивная, рельеф и межкостный край выражены слабо. Лучевые кости грацильные, рельеф выражен слабо. Погребение женское. Рост погребенного составлял 167 см. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*lambdoid ossicles*), метопический шов, носовая перегородка искривлена, проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, на левой теменной кости отмечена компрессионная травма диаметром 13 мм и глубиной до 3 мм, поротический гиперостоз теменных и затылочной костей, адентия третьих моляров, отмечены костные валики в области резцов с язычной стороны нижней челюсти, зубной камень серого цвета.

Северная камера и входная яма. Все полученные кости были перемещены и не сохранили анатомического порядка. После реставрации удалось соотнести полученный материал с 17 погребенными.

Погребение 1. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия в виде лунки. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Кости посткраниального скелета массивные. Хорошо выражен рельеф ключиц. Суставная впадина лопатки и форма лопаточной ости 2 варианта. Плечевые кости очень массивные. Хорошо выражены дельтовидная бугристость, латеральный и медиальный гребни. Локтевая и лучевая кости массивные. Очень хорошо выражен блок локтевой кости и межкостный край. Тазовые кости мужские. Основание крестца нормальное.

Бедренные кости массивные, хорошо выражена ягодичная бугристость и линия аспера. Большеберцовые кости массивные с хорошо выраженным рельефом. Кости уплощены. Подколенная линия в виде гребня. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), зубной камень, зуб 46 поражен кариесом, энтезопатия надколенника, остеофитоз нижних эпифизов большеберцовых костей, отмечен всаднический комплекс.

Погребение 2. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 40–45 годами. Хорошо выражен наружный рельеф и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Кости посткраниальных скелетов массивные. Суставная впадина лопатки, форма лопаточной ости и лопаточная вырезка 2 варианта. Плечевые кости массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость и межбугорковая ложбинка. Локтевые кости массивные с хорошо выраженным межкостным краем и блоком. Тазовые кости мужские. Подколенная линия большеберцовых костей в виде гребня. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), зубы 14, 15 поражены кариесом, зубы 36–38, 46, 47 утрачены при жизни, артроз суставной впадины правой лопатки, отмечено межмышцелковое отверстие на плечевых костях, энтезопатия надколенника, деформирующий спондилез поясничных позвонков.

Погребение 3. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надбровье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 15–16 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Длинные кости рук грацильные, рельеф выражен слабо. Межкостный край локтевых и лучевых костей выражен средне. Тазовые кости женские. Основание крестца «нормальное». Бедренные кости умеренно массивные, хорошо выражены рельеф и линия аспера. Большеберцовые кости умеренно массивные. Подколенная линия «невидимая». Погребение женское. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружного левого слухового прохода, энтезопатия надколенников.

Погребение 4. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надбровье 1 балл. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Состояние зубной системы соотносится с 40–45 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Форма лопаточной ости 1 варианта. Плечевые кости грацильные, рельеф выражен слабо. Локтевые и лучевые кости грацильные, хорошо выражен рельеф и межкостный край. Тазовые кости женские. Бедренные кости грацильные, хорошо выражены рельеф и линия аспера. Большеберцовые кости уплощены. Подколенная линия «невидимая». Погребение

женское. Патологии и эпигенетические признаки: добавочный шов (Squamomastoid suturae), добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), проявления пародонтоза на нижней челюсти, зубной камень серого цвета, зуб 38 утрачен при жизни, энтезопатия надколенников.

Погребение 5. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Фрагмент тела нижней челюсти грацильный. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Верхний край лопатки и форма лопаточной ости 1 варианта. Левая плечевая кость грацильная. Рельеф выражен умеренно. Локтевые и лучевые кости грацильные. Хорошо выражен межкостный край. Бедренные кости умеренно массивные, хорошо выражены ягодичная бугристость и линия аспера. Большеберцовые кости грацильные. Подколенная линия каплевидная. Пол погребенного не определен. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, артроз латерального и медиального мыщелка правой бедренной кости.

Погребение 6. Череп массивный, разрушен. Сохранность фрагментов неудовлетворительная. Нижняя челюсть массивная треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край и жевательная бугристость. Плечевые кости массивные. Хорошо выражен костный рельеф. Локтевые и лучевые кости с хорошо выраженным рельефом и межкостным краем. Очень хорошо выражен рельеф блока локтевой кости. Бедренные кости массивные, хорошо выражены большой и малый вертелы, ягодичная бугристость и линия аспера выражены хорошо. Погребение женское. Патологии и эпигенетические признаки: ямочки грануляций, остеомиелит левой бедренной кости, артроз латерального и медиального мыщелка правой бедренной кости.

Погребение 7. Череп массивный, разрушен, сохранность неудовлетворительная. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Получена правая лопатка. Форма лопаточной ости 2 варианта. Плечевые кости грацильные, костный рельеф выражен слабо. Дельтовидная бугристость не выражена. Локтевая и лучевая кости умеренно массивные. Хорошо выражен рельеф и межкостный край. Очень хорошо выражен рельеф блока локтевых костей. Тазовые кости женские. Бедренные кости массивные, хорошо выражен рельеф и линия аспера. Большеберцовые кости умеренно массивные. Подколенная линия «невидимая». Погребение женское. Патологии и эпигенетические признаки: зубной камень серого цвета, ямочки грануляций, в области нижних эпифизов большеберцовых костей отмечен периостит.

Погребение 8. Череп грацильный, разрушен, сохранность неудовлетворительная. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Длинные

кости рук грацильные, рельеф выражен слабо. Бедренные кости грацильные, рельеф выражен слабо, линия аспера не выражена. Большеберцовые кости грацильные, с хорошо выражены костным рельефом. Подколенная линия в виде гребня. Пол погребенного не определен. Эпигенетические признаки: адентия третьих моляров.

Погребение 9. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Плечевые кости грацильные, дельтовидная бугристость не выражена. Получены правые локтевая и лучевая кости. Межкостный край обеих костей выражен слабо. Бедренные кости грацильные, линия аспера выражена средне. Большеберцовые кости грацильные. Подколенная линия «невидимая». Пол погребенного не определен.

Погребение 10. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 0,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 6–7 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 10 годами. Патологии: отмечен зубной камень.

Погребение 11. Череп грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 0,5 балла. Альвеолярная часть параллельная. Развитие зубной системы соотносится с 7 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Основание крестца «нормальное». Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 10–11 годами. Патологии: отмечен зубной камень.

Погребение 12. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета грацильные. Получены кости лопаток, плечевые кости, бедренные и большеберцовые. Возраст по костям посткраниального скелета соотносится с 6 годами.

Погребение 13. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета массивные. Плечевые кости массивные. Хорошо выражена дельтовидная бугристость, латеральный и медиальный гребни. Локтевые и лучевые кости массивные. Хорошо выражен межкостный край и блок локтевых костей. Бедренные кости массивные, хорошо выражены вертелы, ягодичная бугристость и линия аспера. Большеберцовые кости массивные, хорошо выражена бугристость большеберцовой кости. Подколенная линия в виде гребня. Погребение мужское.

Погребение 14. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета массивные. Левая плечевая кость массивная, костный рельеф выражен умеренно. Локтевые и лучевые кости массивные. Очень хорошо выражен блок локтевой кости и межкостный край локтевых и лучевых костей. Бедренные кости массивные, хорошо выражены линия аспера и ягодичная бугристость. Большеберцовые кости массивные, хорошо выражен костный рельеф. Подколенная линия в виде гребня. Пол погребенного не определен.

Погребение 15. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета очень массивные. Получены бедренные и большеберцовые кости. Рельеф бедренных костей выражен хорошо, очень хорошо выражены ягодичная бугристость и линия ас-

пера. Большеберцовые кости массивные. Подколенная линия «невидимая». Пол погребенного не определен. Патологии: истончение костной ткани большеберцовых костей.

Погребение 16. Кости черепа не получены. Кости посткраниального скелета очень массивные. Получены бедренные и большеберцовые кости. Костный рельеф и линия аспера бедренных костей выражены слабо. Подколенная линия в виде гребня. Пол погребенного не определен. Патологии: остеомиелит обеих большеберцовых костей.

Погребение 17. Получены бедренные и большеберцовые кости. Кости грацильные, рельеф не выражен. Возраст соотносится с 6–7 годами.

Западная камера. Погребения не сохранили анатомического порядка. Получен материал, соотносящийся с 4 погребенными.

Погребение 1. Череп грацильный. Форма черепа овоидная. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 0,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 2 балла. Затылочное отверстие овальное. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Подбородочный край и жевательная бугристость выражены средне.

Посткраниальный скелет грацильный. Суставные впадины лопаток 2 варианта. Верхний край лопаток 1 варианта. Плечевые кости грацильные, рельеф выражен слабо. Тазовые и крестцовые кости женские. Основание крестца заниженное. Бедренные кости грацильные, линия аспера не выражена. Подколенная линия на большеберцовых костях «невидимая». Погребение женское. Возраст погребенного 18 лет. Рост погребенного составлял 156 см. Патологии и эпигенетические признаки: *cribra orbitalia*, эмалевая гипоплазия, проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов, добавочные косточки на черепе (*os lambda*, *lambdoid ossicles*, *astericum ossicles*, *incisura parietalis ossicles*).

Погребение 2. Череп массивный, разрушен. Форма черепа сфеноидная. Надбровье 3 балла. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Состояние зубной системы и облитерация черепных швов соотносится с 40–50 годами. Кости посткраниального скелета массивные, сохранность плохая. Линия аспера на бедренных костях выражена хорошо. Большеберцовые кости массивные, подколенная линия в виде гребня. Очень хорошо выражен рельеф малоберцовых костей. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: поротический гиперостоз теменных костей, добавочные косточки на черепе (*lambdoid ossicles*), ямочки грануляций, проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, все верхние моляры разрушены до пульпы, зуб 15 поражен кариесом, в области 15 зуба абсцесс.

Погребение 3. Череп разрушен, грацильный. Надбровье 2 балла. Орбиты высокие. Нос широкий. Нижний край грушевидного отверстия с предносовыми ямками. Хорошо выражен затылочный бугор. Затылочное отверстие ромбической формы. Альвеолярная

часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 25 годами. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы, рельеф умеренный. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта и форма лопаточной ости 2 варианта. Рельеф плечевых костей выражен слабо. Линия аспера бедренных костей выражена средне. Подколенная линия на большеберцовых костях «невидимая». Погребение женское. Патологии и эпигенетические признаки: на орбитальной части лобной кости справа остеофит, отмечен зубной камень серого цвета.

Погребение 4. Получены только фрагменты детских локтевых и лучевых костей. Возраст погребенного соотносится с 7–10 годами.

Могила 144. Погребения в катакомбе.

Восточная камера.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на северо-восток. Руки погребенного вытянуты по продольной оси погребения. Череп массивный, разрушен. Форма черепа – асимметричный пентагоноид. Верхний глазничный край острый. Облитерация черепных швов соотносится с 25 годами. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Затылочная кость сильно отступает кзади. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Затылочное отверстие – асимметричный овал. Нижняя челюсть массивная, хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 25–27 годами. Посткраниальный скелет грацильный. Суставная впадина лопатки второго варианта. Лопаточная вырезка 3 варианта. Форма лопаточной ости 2 варианта. Рельеф плечевых костей и дельтовидная бугристость выражены средне. Лучевые кости грацильные, рельеф и межкостный край выражены средне. Локтевые кости грацильные, хорошо выражен костный рельеф и межкостный край. Тазовые кости женские. Бедренные кости грацильные, линия аспера выражена слабо. Хорошо выражен рельеф малоберцовых костей. Большеберцовые кости грацильные, подколенная линия в виде гребня. Погребение женское. Рост погребенного составлял 162 см. Патологии: зубы 35–38, 47, 48 утрачены при жизни, артроз блока правой локтевой кости.

Погребение 2 совершено в вытянутом положении на спине, головой на юго-запад, частично разрушено. Левая рука погребенного была согнута в локтевом суставе под углом в 45 градусов, кости правой кисти перекрывают крестцовые кости. Череп разрушен, грацильный, сохранность неудовлетворительная. Облитерация черепных швов не отмечена. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы, хорошо выражен подбородочный край. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина лопатки 2 варианта. Лопаточная вырезка 2 варианта. Дельтовидная бугристость и рельеф плечевой кости выражены средне. Межкостный край и рельеф лучевых костей выражены умеренно. Рельеф локтевых костей выражен средне. Линия аспера на бедренных костях выражена слабо. Возраст погребенного 25–30 лет. Погребение женское. Рост погребенного составлял 160 см. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров, эмалевая гипоплазия.

Восточная камера. Перемещенные кости.

Получен краниологический материал, соотносящийся с 10 черепами.

Череп 1 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надбровье 0,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия с предносовыми ямками. Передняя носовая ость 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть треугольная, грацильная. Состояние зубной системы соотносится с 16–17 годами. Череп женский. Эпигенетические признаки: адентия третьих моляров.

Череп 2 разрушен, массивный. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 3 балла. Нижняя челюсть массивная, угол ветви нижней челюсти женский. Состояние зубной системы соотносится с 20–22 годами. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: остеофит в области правого наружного слухового прохода, адентия третьих моляров.

Череп 3 разрушен, массивный. Верхний глазничный край округлый. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 3 балла. Облитерации черепных швов нет. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров, зуб 31 поражен кариесом, отмечены проявления холодового стресса.

Череп 4 разрушен, грацильный. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 0,5 баллов. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Возраст соотносится с 7–8 годами.

Череп 5 очень массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3,5 балла. Передняя носовая ость 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 25–27 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров, зубной камень серого цвета.

Череп 6. Получены фрагменты верхней и нижней челюстей. Альвеолярная часть верхней челюсти параллельная. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нижняя челюсть разрушена, массивная, хорошо выражена жевательная бугристость. Пол погребенного не определен. Патологии и эпигенетические признаки: зубной камень серого цвета, эмалевая гипоплазия, дегенеративные изменения верхней и нижней челюстей ввиду утраты зубного ряда, сохранились зубы 28, 30.

Череп 7 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 1 балл. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Пол погребенного не определен.

Череп 8 массивный. Форма черепа пентагоноидная. Верхний глазничный край острый. Надбровье 1,5 балла. Облитерация черепных швов не отмечена. Надпереносье 1,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Передняя носовая ость 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Пол погребенного не определен. Эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*os lambdae, lambdaoid ossicles*).

Череп 9 массивный, разрушен. Форма черепа пентагоноидная. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 40 годами. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Череп, предположительно, мужской. Патологии и эпигенетические признаки: ямочки грануляций.

Череп 10 умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 25–30 годами. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нижняя челюсть массивная, округлой формы. Пол погребенного не определен. Патологии: зуб 46 утрачен при жизни, зубной камень, разрушение зубной эмали.

Кости посткраниальных скелетов плохой сохранности и сильно фрагментированы. После реставрации костного материала можно утверждать, что в погребальном сооружении было погребено не менее 10 человек. На костях посткраниальных скелетов отмечена энтезопатия надколенников у трех погребенных. У одного погребенного отмечено межмышцелковое отверстие на правой плечевой кости.

Западная камера. Погребения не сохранили анатомического порядка. После реставрации удалось соотнести разрозненные кости с четырьмя погребенными.

Погребение 1. Череп умеренно массивный, форма пентагоноидная. Верхний глазничный край округлый. Облитерация черепных швов соотносится с 20–30 годами. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Надбровье 2,5 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Состояние зубной системы соотносится с 20–25 годами.

Посткраниальный скелет массивный. Суставная впадина лопатки и форма лопаточной ости 2 варианта. Плечевые кости массивные, с хорошо выраженным рельефом и дельтовидной бугристостью. Рельеф и межкостный край локтевой кости выражены хорошо. Хорошо выражен рельеф локтевого отростка. Тазовые и крестцовые кости мужские. Основание крестца нормальное. Линия аспера на бедренных костях выражена очень хорошо. Подколенная линия на большеберцовых костях в виде гребня. Погребение мужское. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*lambdaoid ossicles, incisurae parietalis ossicles*), ямочки грануляций, следы воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, отмечены проявление холодового стресса.

Погребение 2. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Облитерация черепных швов соотносится с 20–25 годами. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Посткраниальный скелет умеренно массивный. Суставная впадина лопатки и форма лопаточной ости 2 варианта. Верхний край лопатки 3 варианта. Лопаточная вырезка 4 варианта. Рельеф плечевых костей и дельтовидная бугристость выражена хорошо. Межкостный край и рельеф локтевых и лучевых костей и общий рельеф выражены средне. Линия аспера на бедренных костях выражена средне. Подколенная линия на большеберцовых костях «невидимая». Погребение мужское. Патологии: зубной камень серого цвета.

Погребение 3. Череп разрушен. Фрагменты стенок черепа грацильные. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть, грацильная. Подбородочный край и жевательная бугристость выражены слабо. Состояние зубной системы соотносится с 18–20 годами. Получены грацильные бедренные и большеберцовые кости. Подколенная линия на большеберцовых костях «невидимая». Линия аспера на бедренных костях не выражена. Малоберцовые кости грацильные. Погребение женское.

Погребение 4. Череп разрушен. Фрагменты стенок грацильные. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия с предносовыми ямками. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть разрушена, грацильная. Подбородочный край выражен слабо. Хорошо выражена жевательная бугристость. Возраст соотносится с 18 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Получены длинные кости рук и ног. Рельеф длинных костей рук выражен слабо. Основание крестца нормальное. Линия аспера бедренных костей и ягодичная бугристость выражены средне. Подколенная линия «невидимая». Погребение женское.

Могила 146. Погребение в подбойной могиле.

Получены мелкие фрагменты разрушенного черепа и зубы, соотносящиеся с возрастом 18 месяцев – 2 года.

Могила 147. Погребение в подбойной могиле.

Череп не получен. Сохранность удовлетворительная. Ключицы грацильные. Форма лопаточной ости и суставная впадина лопатки 2 варианта. Лопаточная вырезка 3 варианта. Плечевые кости средней массивности. Хорошо выражена дельтовидная бугристость и межбугорковая борозда. Локтевые кости массивные, хорошо выражен рельеф и межкостный край. Лучевые кости умеренно массивные, рельеф и межкостный край выражены слабо. Тазовые кости женские. Бедренные кости грацильные, линия аспера не выражена. Большеберцовые кости массивные, подколенная линия «невидимая». Малоберцовые кости с очень хорошо выраженным костным рельефом. Погребение женское. Рост погребенного составлял 167 см. Патологии и эпигенетиче-

ские признаки: на правой лучевой кости в нижней трети диафиза отмечен сросшийся перелом, перелом сросся без смещения, двойное первое ребро (левое).

Мои́ла 148. Погребения в склепе.

Погребение 1 совершено в вытянутом положении на спине, головой на север. Правая рука погребенного согнута в локтевом суставе под углом в 90 градусов. Правые локтевая и лучевая перекрывают поясничные позвонки. Левая рука согнута в локтевом суставе кости левой кисти перекрывали кости крестца. Череп разрушен. Фрагменты черепа очень массивные. Верхний глазничный край округлый. Лобная кость округлая. Надбровье 3 балла. Развитие сосцевидных отростков 4 баллов. Передняя носовая ость 4 балла. Нос широкий. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Состояние зубной системы соотносится с 40 годами. Нижняя челюсть массивная, хорошо выражен подбородочный край («двойной») и рельеф. Посткраниальный скелет массивный. Хорошо выражен рельеф ключиц. Суставная впадина лопатки второго варианта, форма лопаточной ости 2 варианта. Плечевые кости очень массивные, хорошо выражены рельеф и дельтовидная бугристость. Лучевые и локтевые кости массивные с хорошо выраженным рельефом и межкостным краем. Тазовые кости мужские. Бедренные кости массивные, хорошо выражена линия аспера и ягодичная бугристость. Подколенная линия на большеберцовых костях в виде гребня. Погребение мужское. Рост погребенного составлял 170 см. Патологии и эпигенетические признаки: ямки грануляций, проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, диастема верхних зубов (11–21), все верхние моляры разрушены, зубной камень серого цвета, артроз суставных впадин лопаток, на обеих плечевых костях отмечены проявления артроза головки мыщелка и блока, сильная энтезопатия надколенников, фиксируется всаднический комплекс, отмечены проявления холодового стресса.

Погребение 2 было смещено и не сохранило анатомического порядка. Череп массивный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Затылочное отверстие овальное. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Развитие зубной системы соотносится с 16 годами. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Сохранность посткраниального скелета плохая, кости грацильные. Форма лопаточной ости 1 варианта. Плечевые кости грацильные, рельеф выражен умеренно. Лучевые кости грацильные, межкостный край выражен слабо. Бедренные кости грацильные, линия аспера не выражена. Подколенная линия на большеберцовой кости «невидимая». Хорошо выражен рельеф малоберцовых костей. Погребение мужское. Эпигенетические признаки: метопизм.

Также получен костный материал смещенных погребений, соотносящийся с двумя индивидуумами детского возраста: погребение 1 – сохранность неудовлетворительная, развитие зубной системы и размеры посткраниальных костей соотносятся с 6 годами, погребение 2 – сохранность неудовлетворительная, развитие зубной системы и размеры длинных костей рук и ног соотносятся с 1 годом.

Могила 149. Погребения в склепе. Погребения в склепе совершены в вытянутом положении на спине, головой на юг.

Верхний ярус. Детское погребение неудовлетворительной сохранности. Развитие зубной системы и кости посткраниального скелета соотносятся с 5–6 месяцами.

Нижний ярус. Детское погребение неудовлетворительной сохранности. Развитие зубной системы и посткраниального скелета соотносятся с 6 месяцами.

Могила 150. Погребения в склепе. Склеп ограблен. Костный материал смещен и не сохранил анатомического порядка.

Череп 1 очень массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Хорошо выражен наружный рельеф и бугор затылочной кости. Облитерация черепных швов соотносится с 35–40 годами. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 3 балла. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 40–45 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: проявление воспалительных процессов в области наружных правого слуховых проходов, на затылочной кости отмечено сквозное разрушение диаметром 5 мм, отверстие без вторичных трещин, добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), зуб 47 разрушен, кариес, в области зуба 47 абсцесс.

Череп 2 грацильный. Облитерация черепных швов не отмечена. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 25–28 годами. Нижняя челюсть грацильная. Состояние зубной системы соотносится с 25 годами. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: ямочки грануляций, на левой теменной кости отмечен след от компрессионной травмы 7х3 мм и глубиной до 1 мм, зубной камень серого цвета.

Череп 3 умеренно массивный, брахикранный. Форма черепа овоидная. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Затылочное отверстие ромбической формы. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Облитерация черепных швов не отмечена. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 20–25 годами. Нижняя челюсть грацильная. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (incisurae parietalis ossicles), поротический гиперостоз теменных и затылочной костей.

Череп 4 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 25 годами. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 23–24 годами. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 2 балла. Нижняя челюсть грацильная. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: cribra orbitalia, проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов, поротический гиперостоз

теменных и затылочной костей, метопизм, зубной камень, зуб 26 разрушен, зуб 27 утрачен при жизни.

Череп 5 очень массивный, разрушен, брахикранный. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 50–60 годами. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ось 3 балла. Затылочное отверстие овальной формы. Хорошо выражены наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край и жевательная бугристость. Состояние зубной системы соотносится с 45–50 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров, зуб 15 поражен кариесом, в области зуба 25 абсцесс, зуб 25 разрушен, отмечены проявления холодового стресса.

Череп 6 грацильный. Форма черепа овоидная. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 1,5 балла. Угол наклона лобной кости мужской. Развитие сосцевидных отростков 4 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть грацильная. Состояние зубной системы соотносится с 35–40 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: проявление воспалительных процессов в области наружного левого слухового прохода, поротический гиперостоз теменных костей, ямки грануляций, синдром Морганьи-Стюарта-Морелля.

Череп 7 детский. Верхний глазничный край острый. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Альвеолярная часть параболическая. Развитие сосцевидных отростков 0,2 балла. Развитие зубной системы соотносится с 6–7 годами. Патологии и эпигенетические признаки: метопизм, поротический гиперостоз теменных костей.

Череп 8 детский, грацильный. Верхний глазничный край острый. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть округлой формы. Развитие сосцевидных отростков 0,3 балла. Развитие зубной системы соотносится с 7 годами.

Череп 9 детский, грацильный. Верхний глазничный край острый. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нижняя челюсть треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 2–3 годами.

Череп 10 детский, грацильный. Верхний глазничный край острый. Нижняя челюсть округло-треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 6–7 годами. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов.

Череп 11 детский, грацильный. Верхний глазничный край острый. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Возраст соотносится с 3–4 годами.

Череп 12 массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 бала. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 20–22 годами. Череп

мужской. Патологии и эпигенетические признаки: на правой теменной кости в области затылочного шва отмечено сквозное разрушение диаметром 5 мм, отверстие без вторичных трещин, проявление воспалительных процессов в области наружного левого слухового прохода, добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), зубы 27, 28 утрачены при жизни.

Череп 13 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 2 балла. Рельеф затылочной кости выражен хорошо. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 20–22 годами. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Нижняя челюсть грацильная. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles), зубной камень, зуб 47 утрачен при жизни.

Череп 14 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Развитие сосцевидных отростков 1 балл. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Возраст погребенного 20–25 лет. Череп мужской.

Череп 15 умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 22–23 годами. Череп мужской. Патологии: отмечены признаки холодового стресса.

Череп 16 умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Состояние зубной системы соотносится с 23–24 годами. Пол погребенного не определен. Патологии и эпигенетические признаки: метопизм, зубной камень серого цвета, ямочки грануляций.

Череп 17 массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 1 балл. Развитие сосцевидных отростков 2,5 балла. Облитерация черепных швов не отмечена. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Череп женский. Патологии: зубы 35–38, 45–48 утрачены при жизни.

Череп 18 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надглазничные вырезки открытые. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости не выражен. Нижняя челюсть грацильная треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с 10–12 годами.

Череп 19 массивный. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Альвеолярная часть параболиче-

ская. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Облитерация черепных швов соотносится с 25–30 годами. Нижняя челюсть массивная, квадратной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*bregmaticum ossicles*), ямочки грануляций.

Череп 20 грацильный, долихокраний. Форма черепа асимметричный пентагоноид. Лоб средний. Лобная кость округлая. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть треугольной формы, грацильная. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Развитие зубной системы соотносится с 22–23 годами. Череп женский. Патологии: поротический гиперостоз теменных костей, проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов, зубной камень серого цвета.

Череп 21 грацильный, брахикраний. Форма черепа овоидная. Лобная кость округлая, высокая, короткая. Лицо среднее. Орбиты высокие. Нос узкий. Небо короткое и широкое. Передняя носовая ость 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Верхний глазничный край острый. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Затылочное отверстие ромбическое. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Альвеолярная часть параболическая. Развитие зубной системы соотносится с 18–19 годами. Нижняя челюсть треугольная, рельеф выражен умеренно. Череп женский. Патологии и эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (*lambdoid ossicles, incisurae parietalis ossicles*), метопизм, искривление носовой перегородки, проявление воспалительных процессов в области наружных слуховых проходов, зубной камень серого цвета, поротический гиперостоз теменных костей, в носовой полости отмечено пористое костное новообразование.

Также были получены две левые височные кости, развитие сосцевидных отростков 3 и 1,5 балла.

Получены нижние челюсти от разрушенных и несохранившихся черепов.

Череп 22. Нижняя челюсть взрослого индивидуума, массивная, округлой формы.

Череп 23. Нижняя челюсть массивная, округлой формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 20–22 годами.

Череп 24. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 20–23 годами.

Череп 25. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Развитие зубной системы соотносится с 25–30 годами. Нижняя челюсть, предположительно, женская. Патологии: зубной камень серого цвета, эмалевая гипоплазия.

Череп 26. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Нижняя челюсть, предположительно, мужская. Патологии: эмалевая гипоплазия, зубной камень.

Череп 27. Нижняя челюсть очень массивная, квадратной формы. Хорошо выражен подбородочный край и жевательная бугристость. Патологии: зуб 46 утрачен при жизни, эмалевая гипоплазия.

Кости посткраниальных скелетов неудовлетворительной сохранности. После реставрации костного материала и анализа макро- и микрорельефов можно утверждать, что полученный материал соотносится не менее чем с 28 погребенными. На костях посткраниальных скелетов зафиксирован ряд патологических изменений и эпигенетических стигм, среди них: травмы конечностей, патологии позвоночника, энтезопатии костей рук и ног.

Всего из могилы 150 получен антропологический материал, соотносящийся не менее чем с 28 погребенными.

Мои́ла 151. Погребение в подбойной моги́ле.

Получены фрагменты разрушенного детского черепа. Фрагменты грацильные. Верхний глазничный край острый. Сосцевидные отростки 0,2 балла. Развитие зубной системы соотносится с возрастом 2 года.

Мои́ла 152. Погребения в скле́пе.

Склеп ограблен, погребения не сохранили анатомического положения. Получены множественные фрагменты черепов, соотносящиеся с 8 погребенными.

Череп 1 массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости и затылочный бугор. Нижняя челюсть массивная. Состояние зубной системы соотносится с 25–30 годами. Подбородочный край выражен средне. Череп, предположительно, мужской.

Череп 2 умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 0 баллов. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Облитерации черепных швов нет. Череп, предположительно, женский.

Череп 3 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 2,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Получен массивный фрагмент нижней челюсти. Состояние зубной системы соотносится с 30–35 годами. Хорошо выражен подбородочный край. Череп, предположительно, мужской. Патологии: проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода, зубной камень серого цвета.

Череп 4 умеренно массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Облитерация черепных швов соотносится с 20–30 годами. Альвеолярная часть параболическая. Состояние зубной системы соотносится с 20–25 годами. Затылочная кость сильно отстает кзади. Нижняя челюсть массивная. Хорошо выражены подбородочный край и жевательная бугристость. Череп, предположительно, мужской. Патологии: зубной камень серого цвета.

Череп 5 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Облитерация черепных швов не отмечена. Возраст погребенного 20–25 лет. Пол погребенного не определен.

Череп 6 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 1 балл. Облитерация черепных швов не отмечена. Альвеолярная часть параллельная. Нижняя челюсть умеренно массивная. Возраст погребенного 20–25 лет. Череп, предположительно, женский.

Череп 7 массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 3 балла. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Нижняя челюсть массивная, квадратной формы. Альвеолярная часть параболическая. Наружный рельеф затылочной кости выражен средне. Затылочное отверстие овальное. Состояние зубной системы соотносится с 35–40 годами. Череп, предположительно, мужской.

Череп 8 грацильный, долихокраний. Затылочная кость сильно отстает кзади. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 1 балл. Орбиты высокие. Альвеолярная часть параболическая. Передняя носовая ость 2 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Хорошо выражен наружный рельеф затылочной кости. Состояние зубной системы соотносится с 40–45 годами. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Череп, предположительно, женский.

Получены множественные фрагменты *костей посткраниальных скелетов* неудовлетворительной степени сохранности. После реставрации и соотнесения по микро- и макрорельефу костный материал соотносится не менее чем с 14 погребенными взрослыми индивидуумами. На костях отмечены патологические изменения (узлы Шморля на грудных и поясничных позвонках двух погребенных, фрагмент правой подвздошной кости взрослого человека с истончением костной ткани до сквозного разрушения).

Могилы 159. Погребение в подбойной могиле.

Получены только детские зубы, соотносящиеся с возрастом 6–7 лет.

Могилы 160. Погребения в склепе.

Склеп ограблен. Погребения не сохранили анатомического порядка. Сохранность материала неудовлетворительная. Получены фрагменты черепов, соотносящиеся с 5 погребенными.

Череп 1. Получены грацильные фрагменты, соотносящиеся с возрастом 2 года.

Череп 2 разрушен, фрагменты умеренно массивные. Верхний глазничный край округлый. Развитие сосцевидных отростков 3 балла. Облитерация черепных швов не отмечена. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен умеренно. Затылочное отверстие овальной формы. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Состояние зубной системы соотносится с 20–23 годами. Череп, предположительно, мужской. Патологии и эпигенетиче-

ские признаки: метопизм, поротический гиперостоз теменных и затылочной костей, адентия третьих моляров, зуб 46 поражен кариесом, зубной камень серого цвета.

Череп 3 грацильный, разрушен. Верхний глазничный край острый. Надпереносье 2 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Передняя носовая ость 3 балла. Облитерация черепных швов не отмечена. Наружный рельеф затылочной кости выражен слабо. Затылочное отверстие ромбической формы. Возраст погребенного 20–25 лет. Череп, предположительно, женский. Эпигенетические признаки: добавочные косточки на черепе (lambdoid ossicles).

Череп 4 массивный, разрушен. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 3 балла. Надглазничные вырезки открыты. Передняя носовая ость 3 балла. Нижний край грушевидного отверстия инфантильной формы. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть массивная, треугольной формы. Хорошо выражен подбородочный край. Состояние зубной системы соотносится с 30 годами. Череп мужской. Патологии и эпигенетические признаки: метопизм, добавочные швы на черепе (ossicles suturae mastoidea), зубной камень серого цвета.

Череп 5. Получены только зубы, соотносящиеся с возрастом 5 лет. Патологии: зубной камень.

Кости посткраниальных скелетов неудовлетворительной сохранности. После реставрации полученный материал был соотнесен с 3 погребенными индивидуумами взрослого возраста. На паре бедренных костей взрослого индивидуума отмечено О-образное искривление. На трех правых пяточных костях отмечена энтезопатия.

В могиле 160 было захоронено не менее 5 человек.

Могилы 162. Погребение в подбойной могиле.

Погребение было совершено в вытянутом положении, головой на юго-восток. Получены зубы и фрагмент большеберцовой кости. Развитие зубной системы соотносится с возрастом 2 года.

Могилы 163. Погребения в подбойной могиле. Погребения ограблены и разрушены. Кости смещены.

Юго-западная камера. Получен фрагмент лобной кости черепа, фрагмент правой ключицы, а также фрагменты бедренных и малоберцовых костей. Возраст погребенного около 3–4 лет.

Северо-восточная камера. Получены кости, соотносящиеся с одним погребенным. Череп массивный, разрушен. Форма черепа овоидная. Верхний глазничный край округлый. Надпереносье 1,5 балла. Развитие сосцевидных отростков 2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Затылочное отверстие овальное. Наружный рельеф затылочной кости выражен хорошо. Хорошо выражен затылочный бугор. Облитерация черепных швов не отмечена. Альвеолярная часть параболическая. Нижняя челюсть умеренно массивная. Состояние зубной системы соотносится с 20 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Суставная впадина

лопатки 2 варианта. Кости рук грацильные. Межкостный край локтевых и лучевых костей выражен слабо. Тазовые кости женские. Бедренные и большеберцовые кости уплощены. Рельеф и линия аспера бедренных костей выражены слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение, предположительно, женское. Патологии и эпигенетические признаки: адентия третьих моляров сверху и снизу, зубной камень серого цвета.

Могила 165. Погребения в катакомбе. Погребения разрушены. In situ удалось зафиксировать фрагменты большеберцовых и малоберцовых костей.

Погребение 1. Череп разрушен. Фрагменты черепа грацильные. Верхний глазничный край округлый. Надбровье 0 баллов. Облитерация черепных швов не отмечена. Развитие сосцевидных отростков 1,5 балла. Нижняя челюсть разрушена, фрагменты массивные. Развитие зубной системы соотносится с 17 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Рельеф длинных костей рук и ног выражен слабо. Тазовые кости женские. Кости посткраниального скелета соотносятся с возрастом 10–11 годами. Рост погребенного составлял 146 см.

Погребение 2. Получены фрагменты верхней и нижней челюстей, ключиц, левых плечевой и бедренной костей. Все фрагменты грацильные, неудовлетворительной сохранности. Развитие зубной системы соотносится с возрастом 5 лет.

Могила 166. Погребение в подбойной могиле.

Погребение было совершено в вытянутом положении, головой на юго-восток. Получены фрагменты разрушенного детского черепа. Фрагменты грацильные. Верхний глазничный край острый. Развитие зубной системы соотносится с 3–4 годами.

Могила 169. Погребения в катакомбе. Погребения не сохранили анатомического положения. Получен материал, соотносящийся с 3 погребенными.

Погребение 1. Получены фрагменты правых плечевой и бедренной костей. Сохранность неудовлетворительная. Возраст соотносится с 10–11 годами.

Погребение 2. Получены парные бедренные кости, правая большеберцовая кость и фрагмент тазовых костей взрослого индивидуума. Сохранность материала плохая. Кости грацильные. Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены слабо. Погребение, предположительно, женское.

Погребение 3. Череп разрушен. Фрагменты черепа грацильные. Облитерация черепных швов не отмечена. Нижняя челюсть грацильная. Развитие зубной системы соотносится с 18–20 годами. Кости посткраниального скелета грацильные. Рельеф длинных костей рук выражен слабо. Хорошо выражен межкостный край на локтевых и лучевых костях. Тазовые кости грацильные. Основание крестца «нормальное». Рельеф бедренных костей и линия аспера выражены слабо. Подколенная линия большеберцовых костей «невидимая». Погребение, предположительно, женское. Патологии: эмалевая гипоплазия, зубной камень.

Могила 170. Погребения в катакомбе. Погребения частично разрушены. Захоронения были совершены в вытянутом положении на спине, головой на восток.

Погребение 1. Нижняя челюсть грацильная, треугольной формы. Развитие зубной системы соотносится с возрастом 2-3 года.

Погребение 2. Получены фрагменты детского черепа неудовлетворительной сохранности. Развитие сосцевидных отростков 0,2 балла. Альвеолярная часть параболическая. Развитие зубной системы соотносится с 4 годами. Нижняя челюсть грацильная, округлой формы. Получена левая ключица, соотносящаяся с возрастом 4 года.

Могила 175. Погребение в катакомбе. Получены фрагменты черепа и кости посткраниального скелета неудовлетворительной сохранности. Возраст погребенного около 2 лет.

Могила 176. Погребение в подбойной могиле. Получены фрагменты черепа и костей посткраниального скелета неудовлетворительной сохранности. Развитие зубной системы соотносится с 3 годами.

Исследованный антропологический материал был получен из 32 погребальных сооружений: 16 подбойных могил, 11 склепов и 6 катакомб. Практически все зафиксированные *in situ* погребенные были захоронены в вытянутом положении на спине. В большинстве случаев положение рук было согнутым в локтевых суставах под разными углами. При погребении, как правило, тело умершего не оборачивали в тленный в материал.

Принимая во внимание то обстоятельство, что мы имеем дело с недоисследованным памятником и неполной антропологической серией, ограничимся констатацией некоторых предварительных результатов, связанных с демографическими показателями.

Половая принадлежность захороненных была установлена у 86 погребенных (42 мужского пола и 44 женского). Почти треть погребенных (30,7%) составили детские захоронения. Для 21,9% погребенных половая принадлежность не была установлена. Столь большой процент погребенных с неустановленной половой принадлежностью обусловлен, прежде всего, степенью сохранности материала, как вследствие биохимических процессов, так и из-за механических повреждений при ограблении захоронений. Дифференцированно по погребальным сооружениям ситуация с погребенными выглядит следующим образом. В 17 подбойных могилах было захоронено 4 мужчин, 5 женщин, 9 детей, у 2 погребенных пол не определен. В 10 склепах было захоронено 29 мужчин, 24 женщины, 35 детей, у 28 погребенных пол не определен. В 6 катакомбах было захоронено 9 мужчин, 15 женщин, 12 детей, у 10 погребенных пол не определен.

Средний возраст захороненных на могильнике, с учетом типа погребального сооружения, выглядит следующим образом. Для мужской серии средний возраст погребенных в подбойных могилах составил 27,8, в склепах – 31,6, в катакомбах – 34 года. Для женской серии средний возраст погребенных в подбойных могилах составил 26,5, в склепах – 26,1, в катакомбах – 23,5 лет. Средний возраст детей, захороненных в подбойных могилах – 3,9, в склепах – 5,1 и в катакомбах – 6,9 лет.

Возрастные пики смертности для мужчин и женщин, захороненных в разных погребальных сооружениях, практически одинаковые и составляют для мужчин 25–30 лет, женщин – 19–25 лет, что может свидетельствовать о схожих жизненных условиях на протяжении всего времени функционирования могильника. Видно, что во всех типах погребальных сооружений возраст погребенных женщин несколько ниже, чем у мужчин, что может объясняться повышенным уровнем стрессовых нагрузок в повседневном образе жизни, а также чрезмерными нагрузками на организм при деторождении и связанными с ними осложнениями. Нельзя также исключать особенности палеодиеты и инфекционную составляющую [9, с. 171].

Для детской серии из подбойных могил пик смертности приходится на 2–3 года. В катакомбах пик детской смертности фиксируется в интервале 6–7 лет. У погребенных в склепах детей удалось зафиксировать два пика смертности 2–3 года и 6–7 лет. Вероятно, это обусловлено большим количеством исследованных детских костяков, полученных из склепов, и соответственно более корректными данными. В целом, оба пиковых порога укладываются в общеизвестные нормы для древнего населения. И если первый пик объясняется повышенными стрессовыми нагрузками на организм в период его бурного роста и становления иммунитета, то второй больше связан с повышенной двигательной активностью и, как следствие, повышенной травматизацией организма.

Генетически детерминированные признаки, отмеченные на полученном материале, могут косвенно указывать на генетическое родство погребенных на могильнике людей [15, с. 71–72; 13, с. 52–54; 16, с. 76–80]. Наиболее часто нами фиксировались добавочные косточки на черепе (во всех погребальных сооружениях чаще у мужчин). Достаточно частыми были наличие метопического шва у взрослых индивидуумов и адентия третьих моляров. В ряде случаев признаки были сочетаны.

Краниоформы в основном представлены пентагоноидными и овоидными, реже сфероидными формами. Дифференциации по половому признаку или типу погребального сооружения не выявлено. У значительной части черепов отмечено сильное отступление затылка кзади. По указателю черепа, в основном, были брахикранные и долихокранные, причем последние отмечены только из женских погребений во всех типах погребальных сооружений. Значительно реже отмечались мезокранные черепа, как у мужчин, так и у женщин.

Для погребенных в склепах и катакомбах наиболее частыми были зубочелюстные патологии. Чаще всего фиксировались отложение зубного камня серого цвета, разрушение зубов и их утрата. Эмалевая гипоплазия, проявляющаяся в виде поперечных бороздок на поверхности зубов, отмечалась только у женщин и детей. Зубные патологии у погребенных в катакомбах фиксировались поровну у мужчин и женщин. Карисные поражения у погребенных в склепах и катакомбах, в подавляющем большинстве, отмечены у мужчин. Все выявленные случаи абсцесса были сочетаны с карисными поражениями зубов. У погребенных в склепах зубочелюстные патологии чаще отмечались на мужских костяках. К примеру, отложение зубного

камня у мужчин фиксировалось в три раза чаще, чем у женщин. Природа образования зубного камня достаточно сложна, но представляется уместным рассматривать некоторые отличия в палеодиете мужского и женского населения.

На полученном материале в 13 случаях отмечены специфические маркеры воспалительных процессов, такие как поротический гиперостоз и как одна из его форм – *cribra orbitalia*. Поротический гиперостоз фиксировался поровну на мужских и женских костях и только у взрослых индивидуумов. *Cribra orbitalia*, в основном, отмечалась у детей и реже у женщин. В одном случае данная патология отмечена на мужском костяке из подбойной могилы. *Cribra orbitalia* рассматривается как частный случай поротического гиперостоза и проявляется на верхней стенке орбиты в виде перфорации. Наиболее часто этот признак связывают с адаптивной реакцией организма на хронические инфекции и железодефицитные анемические состояния [6, с. 63, 210–211; 24, с. 350], однако его этиология на сегодняшний день окончательно не расшифрована [3, с. 21–28]. Есть мнение, что *cribra orbitalia* может быть вызвана локальными воспалительными процессами [25, с. 336–338].

Воспаление с дегенеративными изменениями, развивающимися в зонах прикрепления связок, суставных капсул или сухожилий к костям, известное как энтезопатия, отмечено на полученном материале в 17% случаев. Как правило, энтезопатии возникают вследствие чрезмерных нагрузок на определенные отделы организма. Подобные изменения костного аппарата также связывают с длительными нагрузками при выполнении однообразных движений, не обязательно связанных со значительными перенапряжениями. Чаще энтезопатия выявлялась на мужских костях и фиксировалась обычно на надколенниках и пяточных костях.

Проявления воспалительных процессов на костях черепа, характерные для гнойных отитов, отмечены в 16 случаях и обнаруживались практически поровну на мужских и женских костях. Помимо традиционных причин их возникновения: осложнения после респираторных заболеваний, травматические поражения, проблемы гигиены, переохлаждения и т.д., есть мнение, что причиной отита может стать плохое состояние зубного аппарата [6, с. 227]. Следует заметить, что данное наблюдение подтверждается практически в половине случаев на материале из могильника Левадки.

На исследуемом материале отмечена достаточно низкая степень травматизма. Зафиксировано четыре травмы на костях черепа и три травмы конечностей. Две травмы компрессионного характера отмечены на черепах из женских погребений в катакомбе и склепе. Еще две травмы на мужских черепах из склепов можно отнести к разряду боевых и, несомненно, они имели смертельный исход. Обе травмы характеризовались сквозным разрушением костей черепа с диаметром 5 мм, без следов облитерации. Травмы конечностей имели, скорее всего, бытовой характер. Перелом большеберцовой кости из склепа 150 повлек за собой осложнения в виде остеомиелитного воспаления.

Такой маркер эпизодического стресса, как холодовый стресс, проявляющийся в виде специфического узора на костях черепа, зафиксирован только на мужских костяках из склепов и катакомб.

Патологии позвоночника отмечены только у погребенных в склепах и катакомбах. Без сомнения, это обусловлено небольшим количеством и степенью сохранности материала из подбойных могил. Деформирующий спондилез отмечался только у индивидуумов мужского пола в возрасте 35–45 лет. В двух случаях фиксировался анкилоз позвонков в результате травматического поражения позвоночника. Узлы Шморля фиксировались в равной степени на мужских и женских костяках разных возрастных групп. К нечастым поражениям позвоночника, выявленным на исследованном материале, можно отнести болезнь Форестье, отмеченную нами на мужском погребении из склепа 96. При данном заболевании внутренний камбиальный слой продольной связки позвоночника начинает продуцировать новую костную ткань. Чаще всего данная патология проявляется на позвонках грудного отдела с правой стороны, реже – на позвонках шейного и поясничного отделов [17, с. 115–116]. На нашем материале заболевание отмечено в грудном отделе. Толщина костного новообразования составляла 2–3 мм.

Проявления артроза на костях верхних и нижних конечностей отмечены у погребенных обоих полов во всех типах погребальных сооружений. В два раза чаще артрозы фиксировались на костях рук и преимущественно на мужских костяках.

На двух мужских черепах, полученных из склепов, фиксировался синдромом Морганьи-Стюарта-Мореля разной степени выраженности. Патология проявляется на костях в виде узловатых костных разрастаний на внутренней пластинке лобной кости. В основе данной патологии может лежать гормональная дисфункция, в частности, снижение уровня мужских гормонов. Некоторые ученые связывают данное заболевание с нарушениями, вызванными сахарным диабетом. Не исключается также генетическая составляющая данного заболевания [6, с. 186–188; 5, с. 36–38; 7, с. 188–194]. Возраст погребенных с данной патологией на нашем материале находился в пределах 35–40 лет.

Комплексные изменения костного аппарата, характеризующиеся всадническим комплексом, отмечены у трех погребенных мужчин (2 из склепов и 1 из катакомбы).

Конечно, результаты проведенного исследования следует считать предварительными, требующими уточнения и коррекции при поступлении и изучении нового материала. Но уже на сегодняшний день полученные данные дают представление о половозрастном составе населения, оставившего могильник Левадки, и некоторых особенностях образа жизни. Выявленные патологические изменения на краниологическом материале и костях посткраниального скелета отражают стрессовые состояния, связанные с условиями обитания и физическими нагрузками. Дискретно варьирующие признаки на костях погребенных позволяют предполагать некоторые генетические связи между погребенными.

В заключение хотелось бы отметить, что даже плохой степени сохранности антропологический материал является важным источником информации для реконструкции исторических процессов, как на территории Крымского полуострова, так и за его пределами.

Таблица № 1. Патологические изменения и эпигенетические признаки.

	Подбойные				Склепы				Катакомбы			
	м	ж	д	?	м	ж	д	?	м	ж	д	?
Патологические изменения												
Зубной камень	1	1			12	4		4	3	5	2	2
Разрушение зубов					8	1			1			1
Утрата зубов	1				6	8		3	1	2		2
Эмалевая гипоплазия		1				3			3			1
Карнес					6	2			3			
Абсцесс					4	1			1			
Проявление воспалительных процессов в области наружного правого слухового прохода					5	3	3		2	2		1
Искривление носовой перегородки						1				1		
Холодовый стресс					3				2			
Дегенеративные изменения нижней челюсти	1											1
Пародонтоз										1		
Костное новообразование в носовой полости						1						
Sinus orbitalis	1	1				2	5			1		
Поротический гиперостоз					2	4			1			
Ямочки грануляций					3	2		1	3	2		
Синдром Морганьи-Стьюарта-Мореля					2							
Периостит					1		1			1		
Остеохондрит						1						
Остеохондроз позвонков						1						
Артроз костей рук	1				3	2			1	1		
Артроз костей ног	1					1				1		1
Остеофитоз костей ног	1								1			
Спондилоз					2			1	1			
Узлы Шморля					2	2		2				
Анкилоз позвонков						1		1				
Деформация позвонков					1							
Болезнь Форестье					1							
Энтезопатия надколенников	1				6			5	2	2		3
Энтезопатия костей рук					1	1						
Энтезопатия костей ног					1			9				
Травма черепа					2	1				1		
Травма конечностей		1						2				
Истончение костной ткани		2				1		1				1
Остеомиелит						1		1		1		
Искривление костей ног	1	2						1				
Всаднический комплекс					1			2				
Эпигенетические варианты												
Диастема					1							
Аденция		3			3			1	2	4		1
Нарушения направления роста зубов	1					1						
Метопизм					3	3		1		1		
Добавочные косточки на черепе	1				7	4	2		4	3		1
Межмышечковые отверстия на плечевых костях	1				1		1	1	1			1
Асимметрия грудины		1										
Добавочные швы на черепе										1		
Двойное ребро		1										
Остеома						1						

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеев В.П., Дебец Г.Ф. Краниометрия. Методика антропологических исследований. М., 1966.
2. Алексеев В.П. Остеометрия. М., 1979.
3. Бочкарева И.В., Калмина О.А., Иконников Д.С., Исаев И.Н., Андреев К.В., Панюшкина Л.И. Cribra orbitalia как показатель железодефицитного состояния // Актуальные проблемы медицинской науки и образования. Материалы IV Межрегиональной научной конференции «Актуальные проблемы медицинской науки и образования» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://dep_anatom.pnzgu.ru/files/dep_anatom.pnzgu.ru/conference/aktualnye_problemy_meditsinskoj_nauki_i_obrazovaniya_2013.pdf
4. Бужилова А.П. Древнее население (палеопатологические аспекты исследования населения). М., 1995.
5. Бужилова А.П., Козловская М.В. Были ли скифы тучными? (антропологический анализ кремнированных останков из скифского погребения) // Скифы и сарматы в VII–III вв. до н.э. Палеоэкология, антропология, археология. М., 2000.
6. Бужилова А.П. Homo sapiens: история болезни. М., 2005.
7. Бужилова А.П., Соколова М.А. Палеопатологический анализ серий с искусственно деформированными черепами (по материалам сарматского периода) // OPUS. Междисциплинарные исследования в археологии. М., 2006.
8. Бросалов В.М. Распространенность ряда дискретно-варьирующих признаков на черепях жителей г. Пензы XVII–XIX вв. // Вестник Пензенского государственного университета. 2013. № 2.
9. Добровольская М.В. Человек и его пища. М., 2005.
10. Мульд С.А., Мяскин В.В. Позднескифский склеп № 20 могильника у с. Левадки // МАИЭТ. 2003. Вып. X. С. 5–31.
11. Мульд С.А. Склеп с двумя погребальными камерами из могильника Левадки // МАИЭТ. 2011. Вып. XVII. С. 94–102.
12. Мульд С.А., Кропотов В.В. Склеп 96 могильника Левадки (Центральный Крым) // РА. 2013. № 3.
13. Мульд С.А., Кропотов В.В. Позднескифский могильник Левадки в Центральном Крыму (II в. до н.э. – III в. н.э.) // Уфимский археологический вестник. 2015. Вып. 15.
14. Пашковская В.И. Очерки судебно-медицинской остеологии. М., 1963.
15. Перерва Е.В. Дискретно-варьирующие признаки на костях посткраниального скелета: на примере антропологических материалов из некрополя Водянского городища // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 4. История. Регионоведение. Международные отношения. 2014. № 4(28).
16. Ражев Д.И. Факторы распространения поротического гиперостоза в средневековых группах западной Сибири // Вестник Московского государственного университета. Серия XXIII Антропология. 2016. № 1.
17. Рохлин Д.Г. Болезни древних людей. М., Л., 1965.
18. Амори С., Крюбези Э. Узы родства в погребальных ансамблях: дискретные признаки и древняя ДНК // Биологическая антропология и археология: к синтезу научных дисциплин. Париж, Самарканд, 2013.
19. Свадковский Б.С. Учебное пособие по судебно-медицинской стоматологии М., 1974.
20. Храпунов И.Н., Стоянова А.А., Мульд С.А. Позднескифский могильник у с. Левадки // Бахчисарайский историко-археологический сборник. 2001. Вып. 2.
21. Храпунов И.Н., Мульд С.А. Катакомбы из могильников Фонтаны и Левадки в связи с происхождением позднескифской культуры // ПИФК. 2004. Вып. XIV.
22. Aufrederheide A.C., Martin C.R. Human paleopathology. Cambridge, 1997.
23. Hauser G., De Stefano G.F. Epigenetic variants of the human skull. Stuttgart, 1989.
24. Ubelaker D.H. Human skeletal remains. Excavation, analysis, interpretation. Chicago: Taraxacum, 1987.

25. Wapler U., Crubezy E., Schultz M. Is Cribra Orbitalia Synonymous with Anemia? Analysis and Interpretation of Cranial Pathology in Sudan // *American Journal of Physical Anthropology*. 2004. Vol. 123.
26. White T.D., Folkens P.A. *The human bone manual*. Academic Press, 2005. 488 p.
27. Standards for data collection from human skeletal remains // *Arkansas archeological survey research series*. Indianapolis, 1994. № 44.

REFERENCES

1. Alekseev V.P., Debec G.F. *Kraniometrija. Metodika antropologičeskikh issledovanij*. Moscow, 1966.
2. Alekseev V.P. *Osteometrija*. Moscow, 1979.
3. Bochkareva I.V., Kalmina O.A., Ikonnikov D.S., Isaev I.N., Andreev K.V., Panjushkina L.I. Cribra orbitalia kak pokazatel' zhelezodeficitnogo sostojanija. *Aktual'nye problemy medicinskoj nauki i obrazovanija. Materialy IV Mezhregional'noj nauchnoj konferencii «Aktual'nye problemy medicinskoj nauki i obrazovanija»*. URL: https://dep_anatom.pnzgu.ru/files/dep_anatom.pnzgu.ru/conference/aktualnye_problemy_meditsinskoy_nauki_i_obrazovanija_2013.pdf
4. Buzhilova A.P. *Drevnee naselenie (paleopatologičeskie aspekty issledovanija naselenija)*. Moscow, 1995.
5. Buzhilova A.P., Kozlovskaja M.V. Byli li skify tuchnymi? (antropologičeskij analiz kremirovannyh ostankov iz skifskogo pogrebenija). *Skify i sarmaty v VII–III vv. do n.je. Paleojekologija, antropologija, arheologija*, Moscow, 2000.
6. Buzhilova A.P. *Homo sapiens: istorija bolezni*. Moscow, 2005.
7. Buzhilova A.P., Sokolova M.A. Paleopatologičeskij analiz serij s iskusstvenno deformirovannymi cherepami (po materialam sarmatskogo perioda). *OPUS. Mezhdisciplinarnye issledovanija v arheologii*. Moscow, 2006.
8. Brosalov V.M. Rasprostranennost' rjada diskretno-var'irujushhix priznakov na cherepah zhitelej g. Penzy XVII–XIX vv. *Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2013, No. 2.
9. Dobrovol'skaja M.V. *Chelovek i ego pishha*. Moscow, 2005.
10. Mul'd S.A., Masjakin V.V. Pozdneskifskij sklep № 20 mogil'nika u s. Levadki, *Materialy po arkheologii, istorii i etnografii Tavrii*, Simferopol, 2003, Vol. X, pp. 5–31.
11. Mul'd S.A. Sklep s dvumja pogrebal'nymi kamerami iz mogil'nika Levadki. *Materialy po arkheologii, istorii i etnografii Tavrii*, Simferopol, 2011, Vol. XVII, pp. 94–102.
12. Mul'd S.A., Kropotov V.V. Sklep 96 mogil'nika Levadki (Central'nyj Krym). *Rossijskaja arkheologija*, 2013, No. 3, pp. 114–124.
13. Mul'd S.A., Kropotov V.V. Pozdneskifskij mogil'nik Levadki v Central'nom Krymu (II v. do n.je. – III v. n.je.). *Ufmskij arkheologičeskij vestnik*, 2015, Vol. 15, pp. 117–129.
14. Pashkovskaja V.I. *Očerki sudebno-medicinskoj osteologii*. Moscow, 1963.
15. Pererva E.V. Diskretno-var'irujushhie priznaki na kostjah postkranial'nogo skeleta: na primere antropologičeskikh materialov iz nekropolja Vodjanskogo gorodishha. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija 4. Istoriya. Regionovedenie. Mezhdunarodnye otnoshenija*, 2014, No. 4(28).
16. Razhev D.I. Faktory rasprostraneniya porotičeskogo giperostoza v srednevekovyh gruppah zapadnoj Sibiri. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Serija XXIII Antropologija*, 2016, No. 1.
17. Rohlin D.G. *Bolezni drevnih ljudej*. Moscow, Leningrad, 1965.
18. Amori S., Krjubezi Je. Uzy rodstva v pogrebal'nyh ansambljah: diskretnye priznaki i drevnjaja DNK. *Biologičeskaja antropologija i arheologija: k sintezu nauchnyh disciplin*. Parizh, Samarkand, 2013.
19. Svadkovskij B.S. *Učebnoe posobie po sudebno-medicinskoj stomatologii*. Moscow, 1974.
20. Khrapunov I.N., Stojanova A.A., Mul'd S.A. Pozdneskifskij mogil'nik u s. Levadki. *Bakhchisarajskij istoriko-arkheologičeskij sbornik*, Simferopol, 2001, Vol. 2, pp. 105–163

21. Khrapunov I.N., Muł'd S.A. Katakomby iz mogil'nikov Fontany i Levadki v svjazi s proishozhdeniem pozdneskifskoj kul'tury. *Problemy istorii, filologii, kul'tury*, Magnitogorsk, 2004, Vol. XIV, pp. 239–269.
22. Aufrederheide A.C., Martin C.R. *Human paleopathology*. Cambridge, 1997.
23. Hauser G., De Stefano G.F. *Epigenetic variants of the human skull*. Stuttgart, 1989.
24. Ubelaker D.H. *Human skeletal remains. Excavation, analysis, interpretation*. Chicago, Taraxacum Press, 1987.
25. Wapler U., Crubezy E., Schultz M. Is Cribra Orbitalia Synonymous with Anemia? Analysis and Interpretation of Cranial Pathology in Sudan. *American Journal of Physical Anthropology*, 2004, Vol. 123.
26. White T.D., Folkens P.A. *The human bone manual*. Academic Press, 2005, 488 p.
27. Standards for data collection from human skeletal remains. *Arkansas archeological survey research series*, Indianapolis, 1994, No. 44.

V. Yu. RADOCHIN

V.I. Vernadsky Crimean Federal University (Simferopol, Russia)

**PRELIMINARY RESULTS OF THE RESEARCH OF
PALAEOANTHROPOLOGICAL MATERIALS FROM THE LATE SCYTHIAN
CEMETERY OF LEVADKI IN CENTRAL CRIMEA**

Abstract: This paper publishes the results of the research of palaeoanthropological material obtained during the protective archaeological excavation near the village of Levadki, Simferopol district, in 2005, 2007, and 2011–2013. The researchers have supposed that the Late Scythian cemetery of Levadki was used by the population of the settlement of Zmeinoe, located very close to it, from the middle / second half of the second or the early / first half of the first century BC to the mid-third century AD. Osseous remains were taken from 33 graves (six catacombs, ten burial vaults, and 17 undercut graves). The preservation of the materials is poor. The research undertaken has determined sex of 86 buried people (42 men and 44 women). About one third (30.7%) of the buried persons were children. The research has discovered the average age of mortality of the persons buried into graves of various types and the peaks of mortality for various population groups. Unfortunately, bad preservation of bone remains does not allow us to make full-scale craniometric and osteometric measurements. Among various kinds of pathologies revealed on bones, the diseases of dentoalveolar apparatus prevailed, particularly dental calculus, caries, and tooth loss. The predominance of dentoalveolar pathologies in the men series has been pointed out. Both sexes had locomotor apparatus diseases. More frequently, pathologies were fixed on bones of lower extremities and spinal column. Genetically determined features documented at the materials in possession could be indirect indicators of genetic relationship of the persons buried in this cemetery. The pathological changes revealed on craniological materials and bones of postcranial skeletons reflect stressful conditions of habitat and physical activities.

Key words: Crimea, Levadki, physical anthropology, palaeopathology, stress markers, discrete variable features, traumas, skull.