

Нові відкриття і знахідки

О. Д. Козак

СИФІЛІС У СЕРЕДНЬОВІЧНОМУ КИЄВІ



У 1999 р. Архітектурно-археологічною експедицією під керівництвом Г. Ю. Івакіна під час досліджень у Михайлівському боковому вівтарі Успенського собору Києво-Печерської лаври було знайдено, серед інших, два кістяки задовільної збереженості з ознаками серйозного інфекційного захворювання. Кістки досліджено макроскопічно та за допомогою рентгенівського методу.

Череп та кістки посткраніального скелета чоловіка 20—25 років (стать та вік визначено за участю І. Д. Потехіної) мають значні патологічні зміни (рис. 1, а). На черепі зафіксовано ділянки деструкції зовнішньої пластинки кісток мозкового відділу у вигляді ділянок дрібних пор. У деяких місцях пори зливаються, утворюючи заглиблення (гумми), як «свіжі», так і на різних стадіях загоєння — від появи склеротизованого обідка до їх цілковитого заповнення новоутвореною кістковою тканиною (рис. 2). Зміни посткраніального скелета у вигляді періостальних напорувань особливо виражені в епіфізарних (кінцевих) частинах довгих кісток (рис. 3). Діафізи трубчатих кісток та плоскі кістки (наприклад лопатка) покриті одношаровим осифікованим окістям. Вторинний процес деструкції у вигляді гумозних осередків спостерігається на поверхні (періостально) та у товщі кортексу кістки (кортикально). Кістково-мозкова порожнина уражена лише у великих гомілкових кістках та ключицях. Диференціальний діагноз дозволив виключити туберкульозну інфекцію, неопластичне захворювання, мікози, а також спадковий сифіліс. За критеріями діагностики, розробленої С. Хак-

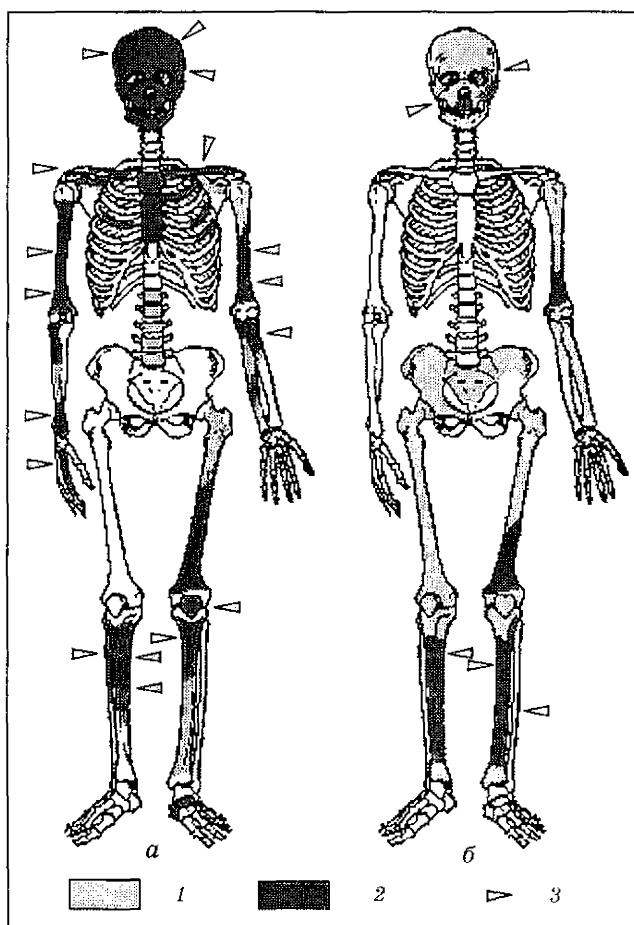


Рис. 1. Збереженість кісток та розподіл патологічних ознак на скелетах з поховання 1 (а) та 2 (б). Умовні позначки: 1 — ділянки кістки, що збереглися; 2 — розташування патологічних ознак (періоститу) на кістках скелета; 3 — ділянки деструкції (гумми)

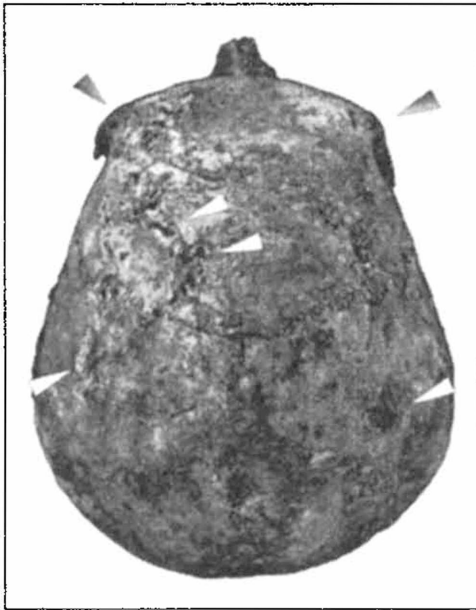


Рис. 2. Деструктивні зміни кісткової тканини (позначені стрілочками) на черепі молодого чоловіка з поховання I

дебати не переставали точитися. Цій темі присвячені численні дослідження спеціалістів медицини, історії і навіть соціології. Однак за останні більш як 100 років основні положення мало змінилися³, і зсунути дискусією з місця можливо лише за наявності нових даних, у тому числі археологічних знахідок.

Існує дуже обмежена кількість джерел, що стосуються наявності сифілісу на території сучасної України (як під час епідемії, так і до її початку). Більшість з них лише непрямо вказують на можливість появи тут хвороби. Так, за винятком згадки Джероламо Фракасторо, що епідемія 1492—1520 рр. виникла і в Скіфії⁴, усі дані стосуються лише прилеглих територій, наприклад Росії чи Польщі⁵, або ж напрямків та шляхів розповсюдження епідемії⁶, які, за логікою, мали проходити через Київ.



Рис. 3. Права (а) та ліва (б) гомілкові кістки чоловіка з поховання I. Зовнішня поверхня значно спотворена періостальними нашаруваннями внаслідок тяжкого перебігу інфекційної хвороби.

кетом¹, усі ці ознаки свідчать про наявність придбаного венеричного сифілісу у третинній формі. Причому наявність різних стадій (як початкових, так і стадій загоєння) одночасно свідчить про рецидивні хвороби.

Деструктивні пропеси, подібні до вже описаних, виявлені на кістках скелета чоловіка 40—45 років, можуть свідчити про ще один випадок сифілісу. Типовою для захворювання є локалізація патологічних змін (на піднебінні, вилицях, в області передносової ості та на великих гомілкових кістках) (рис. 1, б). Проте характер остеобластичних змін (періостальна реакція на гомілкових, стегновій та плечовій кістках виражена порівняно слабо) відрізняється від випадку № 1 і значно ускладнює діагноз².

В історії медицини досі дискусійним є питання щодо походження та розвитку трепонематозних інфекцій, до числа яких належить і сифіліс, хоча це питання поставало ще у XIX ст. Відправною точкою дискусії стала епідемія (точніше пандемія) сифілісу 1492—1520 рр., що охопила більшість країн Західної та Східної Європи, а одним із головних спірних питань — існування хвороби на території Європи до 1492 р. У XX ст.

Археологічні джерела можуть допомогти вирішенню цього питання, хоча на кістках можна фіксувати лише наслідки третинної (найбільш розвинутої) стадії сифілісу. Іншою проблемою є складність діагностики. (Сифіліс ще у XVI ст. називали «великим імітатором» — більшість реакцій кісткової тканини на цю хворобу подібні до патологічних змін у разі захворювання проказою, туберкульозом, грибковими інфекціями, злоякісними пухлинами та деякими іншими хворобами.) До 1492 р. на території Європи відомо не більше 20 випадків хвороби, що їх засвідчено на археологічному матеріалі, у тому числі в Греції, Італії, Угорщині, Болгарії, Франції, Англії⁷. На території Росії сліди сифілісу було знайдено у Старій Ладозі XI—XII ст. та у Саркелі X—XII ст.⁸. На території України один випадок ніби-то зафіксовано П. М. Покасом на антропологічному матеріалі могильника XII—XIII ст., розташованого біля с. Монастирьок⁹. Проте локалізація деструкції кісткової тканини, що дуже коротко описана автором, може бути характерна також для низки інших захворювань, у тому числі прокази. Археологічні знахідки слідів сифілісу на кістках, датованих часом після початку епідемії, стають делалі

частішими. Вони підтверджують дані писемних джерел, а у більшості випадків також значно доповнюють їх¹⁰.

За даними сучасної медичної практики, захворювання у третинній розвиненій формі проявляється протягом десятиріччя після зараження. Однак молодість чоловіка з поховання I ставить під сумнів такий довготривалий розвиток інфекції. Привертає увагу також сила прояву хвороби, яка у згаданого індивіда мала розвинутися досить швидко. На думку А. Хірша¹¹, швидке (буквально протягом кількох тижнів чи місяців) слідування симптомів вторинної та третинної стадій венеричного сифілісу (за яких має місце ураження кісток) за зараженням та первинною стадією було характерною особливістю епідемії кінця XV—XVI ст. Крім того, наявність двох, відносно синхронних поховань з подібними змінами на кістках, що, ймовірно, є наслідками одного й того ж захворювання, непрямо може вказувати на епідемію, що мала місце у час смерті індивідів.

На жаль, на теперішній час точно датувати поховання неможливо. За попередніми даними, комплекс у Михайлівському приділі датується періодом від 1230 по 1620 р.¹². Однак, з нашого погляду, найімовірнішою датою, враховуючи викладене, можна вважати саме час розпаду епідемії, тобто кінець XV—XVI ст.

Унікальність нашої знахідки полягає в тому, що вона є першим і поки що єдиним свідомством наявності епідемії сифілісу на території сучасної України. Ця знахідка цінна з погляду історичної епідеміології, оскільки розширює часовий та географічний ареал розповсюдження однієї з найбільш загадкових хвороб людства. За наявності точного датування дослідження знахідки могло б стати цінним внеском у дискусію стосовно походження та поширення сифілісу у світовому масштабі.

¹ *Hacket C. J. Diagnostic Criteria of Syphilis, Yaws and Treponarid and Some other Disease in Dry Bones // Sitzungsberichte Heidelberger Aead. Wiss. Mathem.—Naturwiss.—Berlin; Heidelberg; New-York, 1979.— К. 1. Jhg.— P. 470—500.*

² *У теперішній час під керівництвом професора М. Шульца (Університет м. Гьоттінгена, Німеччина) для уточнення діагнозу, а також виявлення особливостей хвороби проводять гістологічні дослідження двох описаних кістяків.*

³ *Відомий київський історик медицини С. Ковнер у 1896 р. написав книгу, у якій докладно проаналізував усі джерела та літературу стосовно історії хвороби у давні часи та середньовіччя: Ковнер С. Сифилис в древности и в средние века.— Киев, 1896. Надруковане у 1988 р. дослідження американських вчених (Baker B. J., Armelagos G. J. The origin and Antiquity of Syphilis // Current Anthropology.— 1988.— V. 9, № 5.— P. 701—737) практично повторює написане сто років тому.*

⁴ *Fracastoro Girolamo. Syphilidis sive morbi gallici libri tres. In der Ubersetzung von Ernst Alfred Seckendorf, 1892—1941, Verlag Lissius und Tischer, Kiel, 1960.*

⁵ *Соловьев С. М. История России с древнейших времен.— М., 1983.— Т. 5.— Кн. 3.— С. 176; Strykovsky M. Kronika polska, litevska, zmozdska i wszystkiej Rusi.— 1582.— Кн. XXI, гл. 1 (цит. по: Ковнер С. Вказ. праця).*

⁶ *Jankauskas R. Syphilis in Eastern Europe: Historical and paleopathological evidence / O. Dutour, G. Palfi, J. Berato, P. Brun (eds.). The Origin of Syphilis in Europe. Centre Archeologique du Var.— Toulon, 1994.— P. 237—239; Vlček E. Paläopathologische Nachrichten der syphilis in Bohmen im XVII und XVIII Jahrhundert // Archäologie und Museum. Beiträge zur Paläopathologie.— 1989.— B. 2.— S. 7—58.*

⁷ *Dutour O., Palfi G., Berato J., Brun P. (eds.). The Origin of Syphilis in Europe. Centre Archeologique du Var.— Toulon, 1994.*

⁸ *Рохлин Д. Г. Болезни древних людей.— М.; Л.: Наука, 1965.*

⁹ *Максимов Е. В., Петрашенко В. А. Славянские памятники у с. Монастырек на Среднем Днепре.— Киев, 1988.— С. 136.*

¹⁰ *Янкаускас Р. К антропологии средневекового города // Экологические аспекты палеоантропологических и археологических реконструкций.— М.: Наука, 1992.— С. 67—89; Дерумс В. Я., Милтиньш А. П. Палеопатологические данные о сифилисе // Вестн. дерматологии и венерологии.— 1986.— № 9.— С. 63—66; Бужилова А. П. Болезни в средневековой Руси. Антропологический обзор // Восточные славяне. Антропологическая и этническая история.— М: Науч. мир, 1999.— С. 247.*

¹¹ *Hirsch A. Handbuch der historisch-geographischen Pathologie.— 1860.— В. 1.*

¹² *Балакін С. А., Козак О. Д. Поховальний комплекс у боковому вівтарі Успенського собору Києво-Печерської лаври // Археологічні відкриття в Україні у 1998—1999 рр.— К., 1999.— С. 69, 70.*

Одержано 12.04.2001