V. ANTROPOLOGIJA

Irena Balčiūnienė

XV-XVIII A. KERNAVĖS ŽMONIŲ DANTŲ LIGOS

Įspūdingus tyrinėjimus, atliktus Kernavėje archeologo A.Luchtano, norisi papildyti išsamiu medžiagos paleopatologiniu ištyrimu. Senųjų Kernavės gyventojų dantų ligos - ne tik šių tyrimų objektas, bet ir rodiklis, atspindintis žmonių sveikatą, mitybą, fizinę būklę.

Suaugę Kernavės žmonės dantų ligomis sirgo dažnai: iš 97 ištirtų kaukolių 62-ose nustatyti karieso pažeisti dantys ir gana nemažai, ypač krūminių dantų, išrauta dar esant gyviems. Taigi karieso paplitimas sudarė 63,9±4,9%, nors bedantė burna aptikta tik viena (1,03±1,02%). Dažniausiai kariesas pažeisdavo krūminius dantis (1 lentelė), rečiau - kaplius ir visai retai kandžius ir iltinius. Tokia pažeidimo lokalizacija yra visiškai natūrali, nes krūminiai dantys turi gerokai sudėtingesnį kramtomojo paviršiaus reljefą, daug vagelių ir jų tarpusavio sąlyčio taškų, kuriuose ilgesnį laiką užsilaiko maisto likučiai ir apnašos. Tą patį galima pasakyti ištyrus karieso lokalizaciją į vairiose dantų topografinėse vietose (2lentelė): jauname amžiuje (paaugliai) kariesas dažniausiai lokalizuojasi kramtomuosiuose (50,0%) ir kontaktiniuose (50,0%) dantų paviršiuose, o senatvėje, individų grupėje per 50 metų, jau danties kaklelio srityje (25,0%). Bėgant metams, nusitrina danties kramtomasis paviršius, nebelieka vagelių, nebeužsilaiko apnašos, tame paviršiuje nebesivysto kariesas. Bet užtat, vykstant žandikaulio alveolinio kaulo atrofijai, dantys "ilgėja", apsinuogina danties kaklelio sritis, taigi ir šiurkštus cemento paviršius - taip pagyvenusiame amžiuje šioje vietoje susidaro sąlygos karioziniam pažeidimui lokalizuotis.

Nors Kernavės žmonių dantų nusitrynimo laipnis nebuvo

didelis: per 50 metų žmonių grupėje tik 33,3% pirmųjų krūminių dantų nusitrynę iki IV laipsnio, vadinamojo "šlifo", ir tik 16,7% tų dantų buvo nusitrynę iki V laipsnio, tai yra iki pusės jų vainiko aukščio. Tai rodiklis, kad žmonės valgė natūralų, bet kulinariškai apdorotą, susmulkintą maistą. Apskritai iki 30 metų Kernavės žmonėms emalis nusitrindavo tik krūminių dantų gumburų srityje (III ir III-IV laipsniai sudaro tik 5%).

Įdomu, kad visais amžiaus periodais gana aukštas periodontitų ir šaknų, taigi suirusių dantų procentas (3 lentelė). Tai rodo buvus greitą kariozinio proceso eigą. O jeigu dar pridėsime nemažą per gyvenimą netektų krūminių dantų procentą (16,3) ir tai, kad kariesu pradėdavo stipriau sirgti maždaug nuo 30-ies metų, galima manyti, kad, karioziniam pažeidimui įveikus emalį, dentino pasipriešinimas buvo silpnas. Kernavėje, kaip ir kitose Lietuvos vietose, stipriau nuo kariozinio pažeidimo nukentėjo viršutinio žandikaulio dantys (8,5±0,9%) nei apatinio (5,4±0,6%). Sąkandžio deformacijų aptikta nedaug (13,3%), emalio hipoplazijų nustatyta vidutiniškai (7,3%), bet gana nemažai diagnozuota įvairaus dydžio odontogeninių cistų (24), kurios buvo palietusios 13,4% individų. Taigi kas 7-8 Kernavės žmogus sirgo žandikaulių odontogeninėmis cistomis.

Kernavės moterys kariesu sirgo beveik vienodai kaip ir vyrai (moterų kariozišKumas - 7,8±1,1%, o vyrų - 7,1±0,7%), tik vyrų kariozišKumas gyvenimo bėgyje didėjo tolygiai, o moterų dantų kariozinis pažeidimas gana sparčiai didėjo nuo 30-ies metų. Tam kiek įtakos galėjo turėti nėštumai ir gimdymai.

Labai paplitusios ir sunkios yra parodonto ligos. 77,7±4,6% Kernavės žmonių sirgo parodontitu. Juo nesirgo tik vaikai ir paaugliai, o 20-29 metų grupėje parodontito nustatyta 57,1%, 30-39 metų grupėje - 88,0%, 40-49 metų grupėje - 88,5%, o žmonės per 50 metų parodontitu sirgo visi. Šią ligą beveik visada lydėjo susidarę dantų akmenys (74,1±4,9%). Jie dažniau lokalizavosi virš dantenų (56,8±5,5%) negu virš ir po dantenomis (17,3±4,2%). Tai rodo lėtą, neagresyvią parodontito eigą. Tai patvirtina ir žandikaulio alveolinės ataugos destrukcijos III

laipsnio ne tokie jau dideli dažniai: 40-49 metų amžiaus grupėje - 15,4%, per 50 metų - 10,0%.

Vaikai kariesu sirgo retai. Iš 20 ištirtų vaikų ir 90 nuolatinių dantų tik dviejų pirmųjų krūminių dantų kramtomuosiuose paviršiuose aptiktos vidutinio gylio kariozinės ertmės, tai sudaro 2,2±1,5%. Dar retesnis pieninių dantų kariesas: iš ištirtų 250 pieninių dantų tik 4 pažeisti karieso (1,5±0,2%).

1 lentelė Atskirų dantų kariesas XV-XVIIIa. Kernavėje

Ištirta dantų	Karieso pakenkti dantys		Dantų formulė pagal dviženklę sistemą		Ištirta dantų	Karieso pakenkti dantys	
	N	%				N	%
51	5	9.8±4.2	18	28	56	9	16.1±4.9
71	13	18.3±4.6	17	27	71	14	19.7±4.7
70	8	11.4±3.8	16	26	67	13	19.4±4.8
72	1	1.4±1.4	15	25	68	3	4.4±2.5
72	6	8.3±3.3	14	24	73	8	10.9±3.6
73	3	4.1±2.3	13	23	73	2	2.7±1.9
61	0	0.0±0.0	12	22	69	3	4.3±2.4
46	0	0.0±0.0	11	21	55	1	1.8±1.8
74	0	0.0±0.0	41	31	68	1	1.5±1.5
83	0	0.0±0.0	42	32	84	3	3.6±2.0
87	0	0.0±0.0	43	33	89	2	2.2±1.6
87	1	1.1±1.1	44	34	91	0	0.0±0.0
84	5	5.9±2.6	45	35	85	3	3.5±2.0
75	13	17.3±4.4	46	36	75	9	12.0±3.8
78	12	15.4±4.1	47	37	77	10	12.9±3.8
67	6	8.9±3.5	48	38	58	3	5.2±2.9

2 lentelė .Karieso lokalizacija Kernavėje

Individo amžius (metai)	Ištirta kaukolių	Ištirta dantų	Kariozinių ertmių skaičius	Kariozinio pakenkimo lokalizacija					
				Kramtomasis paviršius		Kontaktiniai paviršiai		Danties kaklelio sritis	
				N	%	N	%	N	%
Paaugliai	6	157	4	2	50.0	2	50.0	0.0	0.0
20-29	16	416	9	1	11.1	8	889	0.0	0.0
30-39	30	737	46	8	17.4	38	82.6	0.0	0.0
40-49	33	701	34	4	11.8	27	79.4	3	8.8
Per 50	12	230	12	0.0	0.0	9	75.0	3	25.0
Iš viso	97	2241	105	15	14.3±3.4	84	80.0±3.9	6	5.7±2.3

3 lentelė. Kariozinio pažeidimo laipsnis nuolatiniuose dantyse (Kernavė, XV-XVIIIa.)

Invalido amžius (metai)	Karieso pažeistų dantų ir kariozinių ertmių skaičius	Paviršinis kariesas		Vidurinis kariesas		Gilusis kariesas		Periodontitai		Šaknys	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Paaugliai	6	0.0	0.0	3	50.0	0.0	0.0	1	16.7	2	33.3
20-29	9	1	11.1	3	33.3	3	33.3	2	22.2	0.0	0.0
30-39	51	1	2.0	22	43.1	5	9.8	18	35.3	5	9.8
40-49	72	3	4.2	12	16.7	6	8.3	13	18.1	38	52.8
Per 50	23	2	8.7	6	26.1	0.0	0.0	4	17.4	11	47.8
Iš viso	161	7	4.3 ±1.6	46	28.6 ±3.6	14	8.7 ±2.2	38	23.6 ±3.3	56	34.8 ±3.8