

## ОТЗЫВ

официального оппонента на рукопись и автореферат диссертации  
на соискание ученой степени доктора исторических наук

Перервы Евгения Владимировича

«НАСЕЛЕНИЕ НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ ОТ ЭПОХИ БРОНЗЫ ДО СРЕДНЕВЕКОВЬЯ  
(КУЛЬТУРА, СРЕДОВЫЕ ФАКТОРЫ, БОЛЕЗНИ)»

Специальность 5.6.3 – Археология (исторические науки)

Нижневолжский регион на протяжении нескольких тысячелетий являлся особым культурно-историческим ареалом, где зарождались, расцветали и угасали многие культуры. Их носителями были люди, которые жили в определенной природной среде, должны были к ней не только адаптироваться, но и научиться реагировать на природные, социальные и культурные ситуации, которые были вызваны разными причинами, преодолевать трудности. Открытые степные и придолинные ландшафты, резко-континентальный климат, отсутствие условий для успешного развития земледелия определили, тем не менее, расцвет подвижного скотоводства, как наиболее оптимальной системы землепользования и хозяйствования, начиная с бронзового века, с III тыс. до н.э. Эта форма хозяйства оказала огромное воздействие на общее развитие региона. Практически все частные, индивидуальные или эпохальные события должны были так или иначе отразиться на уникальном источнике – антропологических материалах, костях человека, которые сохранили и свидетельства о состоянии его здоровья, и его успешные или, наоборот, стрессовые реакции в процессе решения конкретных задач или общей адаптации населения к природно-климатическим условиям, отражая часто и уровень популяционных перемещений больших групп населения, вызванных социальными и военными конфликтами, экономическими или демографическими факторами. Кроме того, анализ антропологического материала позволяет оценить степень конфликтных ситуаций и, с другой стороны, развитие медицинских знаний и системы медицинской помощи индивидам древних эпох. Такие данные, представленные в рамках нескольких исторических периодов при учете многокомпонентного влияния биосоциальных факторов позволяют автору рассмотреть очень динамичную биологическую историю населения Нижнего Поволжья на протяжении первобытности, раннего железного века и средневековья и провести сравнительный анализ с сопоставительной выборкой. Такой подход определяет актуальность исследования Е.В. Перервы, который в рамках своей работы проанализировал очень важный и количественно репрезентативный биоархеологический источник – костные останки человека, проживавшего в Нижнем Поволжье с конца IV тыс. до н.э. до XV в., ввел

в научный оборот новые данные, которые изучил в рамках разработанного им алгоритма исследования.

Целью данной работы является характеристика процессов изменения палеопатологических индикаторов степного населения Нижнего Поволжья и оценка факторов влияния среды на общее состояние здоровья человека и общества, в целом, на протяжении значительного временного интервала – от второй половины IV тыс. до н.э. до эпохи средневековья.

Такая цель определила и формулировку конкретных задач: (1) выявление динамики изменения культурных традиций, основанной на анализе археологических памятников Нижнего Поволжья в эпоху бронзы-средневековья; (2) анализ костных патологии антропологических коллекций этих периодов и сравнительный межгрупповой анализ; (3) оценка динамики встречаемости палеопатологических маркеров, вызванных адаптацией разных человеческих коллективов к довольно суровой природной среде; (4) выделение комплекса палеопатологических индикаторов – маркеров степного кочевого образа жизни; (5) выявление уровня медицинских знаний и влияния традиций и социальных факторов на изменение тех или иных патологических характеристик остеологического материала.

Системный подход к таким коллекциям определил обширную источниковую базу исследования. Автор привлек сотни палеоантропологических материалов из нескольких тысяч захоронений, относящихся к эпохе бронзы-средневековью, используя и материал из раскопок курганов, в изучении которых он принимал участие лично, и обширные коллекции из музейных и научных учреждений, и литературные данные.

Теоретической основой работы стали теория физиологического стресса, выдвинутая в 1936 г. Г. Селье; историческая антропология (популяционный подход), разработанная В.П. Алексеевым, что позволило автору сделать акцент на адаптационных возможностях человека, проживавшего в определенной природной среде; гипотеза адаптивных типов Т.И. Алексеевой. Благодаря этому, Е.В. Перерва смог оценить средовые факторы как основные драйверы адаптационных процессов нижеволжского населения на фоне климатических колебаний, выявить физиологические нарушения, определенные особым типом хозяйства – подвижным пастушеством, являвшимся основной системы жизнеобеспечения степного населения на протяжении нескольких тысяч лет, оценить успешность такой системы и общее физическое состояние популяций исследуемого региона во времени, связанное не только с болезнями, но и системой питания, миграционными процессами, социальными правилами и культурными традициями, то есть с совокупностью многочисленных факторов, которые так или иначе влияли на состояние здоровья и развитие патологий у населения Нижнего Поволжья.

Основной текст диссертации состоит из 613 страниц; приложение насчитывает 131 таблицу и 135 иллюстраций. Основные положения, выносимые Е.В. Перервой на защиту, включают: (1) взаимосвязь встречаемости палеопатологических состояний в проанализированных антропологических сериях и общего образа жизни населения (его навыков, обычаев и традиций); (2) глубокую связь между нарушениями физиологии человека и экстремальными или особенными экологическими условиями проживания, связанными с адаптационными характеристиками культуры; (3) изменение патологических состояний во времени как хроноиндикаторы изменения плотности населения; (4) выделение «степного» палеопатологического комплекса признаков; (5) развитие особой системы питания степного населения как стратегии выживания и ее модификация как отражение изменений в системе жизнеобеспечения; (6) влияние экономических и социальных факторов на общее состояние здоровья древнего и средневекового населения.

Историографический раздел диссертационного исследования посвящен довольно подробной культурно-типологической и хронологической характеристике региона в рамках традиционной типологии культур, с разделением на бронзовый, раннежелезный век и средневековье, и там, где необходимо, с разбивкой на этапы, а также с акцентом на характеристику обряда разных групп населения и физико-географические характеристики Нижневолжского региона. Региональный исторический контекст важен автору для решения поставленных конкретных задач.

Отмечу, что, поскольку автор полагает, что природный фактор и ландшафтно-климатические особенности оказали прямое влияние на динамику адаптационных процессов, характерных для кочевого населения на протяжении нескольких тысячелетий, возможно, следовало бы глубже оценить природный фактор, представить его в виде схемы, добавить хронологию и увязать с развитием палеопатологических комплексов. К примеру, у автора аридизация климата и ее влияние на общее состояние здоровья населения начинается с XXVII в., хотя в степях Восточной Европы вторая треть III тыс. до н.э. может считаться климатическим оптимумом, а влияние широко обсуждаемого в настоящее время «4.2 ка события» на развитие ландшафтов, климата и культур все-таки произошло гораздо позднее. Такая иллюстрация с выделенными климатическими оптимумами и кризисами, средневековым ледниковым периодом помогла бы визуализировать связь общего состояния здоровья древнего населения и климатического фактора во времени.

Следующая часть этого раздела посвящена критическому анализу истории палеоантропологического изучения населения Нижнего Поволжья – от разработки методических подходов и первичных описаний антропологических коллекций, анализа краниологических типов, палеодемографических особенностей отдельных региональных

культур до решения проблем культурного генезиса, развития полиморфизма и расового разнообразия населения Восточной Европы в древности и средневековье, вызванных как климатическими факторами, так и активными миграционными процессами. Оценив положительные достижения ученых, Е.В. Перерва отметил, что, несмотря на большой вклад в изучение краниологических и остеологических серий, не так много было достигнуто в реконструкции физического облика и образа жизни человека разных эпох. Для решения таких исторических задач большое значение имеют биоархеологические подходы, которые помогают оценить демографические характеристики, общий уровень здоровья и проблем как индивидуальных представителей разных культур, так и всей популяции в целом, структурные изменения скелета, вызванные особенностями образа жизни в определенных ландшафтно-климатических условиях, а также осветить периоды голода, военных конфликтов и т.д. Автор отмечает важность подходов, связанных с изучением специфики образа жизни, влияния климатических факторов на дегенеративно-дистрофические заболевания, а также компонентов системы питания, разработанных коллегами. Такие достижения и стали своеобразной платформой автора, которая позволила ему приступить к изучению собранного им обширного антропологического материала и оценить скрытые взаимосвязи между экологией, экономическими стратегиями, системой питания, социальными структурами, конфликтными ситуациями, болезнями и многими другими компонентами жизни людей в древности и средневековье, а также событиями, в которые они оказались вовлечены. Как уже упоминалось, собранная источниковая база обширна, разделена на бронзовый век (IV – конец II тыс. до н.э.), ранний железный век (IX в. до н.э. – IV в. н.э.), средневековье (V – XII вв.). Кроме того, автор привлекает широкий сопоставительный фон, включающий 552 комплекса.

Сначала автор работает на индивидуальном уровне исследования, подключая программу палеопатологических исследований. Он подробно рассматривает типы болезней зубочелюстной системы, определяя возможные причины таких заболеваний и последующие реакции организма, например, влияние инфекций, антисанитарии, стрессов, различий в компонентах питания и способах приготовления пищи, индивидуальных особенностей строения человека, нарушения опорно-двигательной системы, врожденные заболевания или дефекты, вызванные влиянием холодового стресса, голодания, особенно в раннем детстве, переходом от грудного вскармливания к обычной системе питания, прижизненные костные воспалительные процессы, включая кровоизлияния мозговых оболочек черепа, опухоли, недостатка витаминов, цинги, пародонтозы, артрозы и другие многочисленные заболевания или физические повреждения скелета, бытовые травмы и следы ударов во время военных конфликтов. В целом, эту часть работы можно

охарактеризовать как «потенциальные заболевания и их конкретные характеристики, анализ вероятных причин, вызвавших их». Автор отдельно рассматривает проблему деформации черепов, естественные и преднамеренные причины, которые к этому приводят, такие хирургические действия, как ампутация и т.д., что важно при дальнейшем анализе уровня медицинской помощи населению разных эпох.

В основной части работы методично, скрупулезно и последовательно автор обсуждает результаты анализа костных останков разных половозрастных групп населения трех основных исторических периодов, рассматривает типичные для реконструируемого образа жизни, болезни, особенно связанные с детским возрастом, способы передачи инфекционных заболеваний.

Важен вклад автора в исследование общего уровня здоровья, типов палеопатологий и уровня адаптации населения бронзового века в связи с особым вниманием в настоящее время к этнокультурной ситуации в Поволжье в бронзовом веке благодаря новейшим данным палеоДНК. В работе подчеркивается уже отмеченное ранее коллегами преобладание мужчин над женщинами, высокая детская смертность, сохраняющаяся на всем протяжении бронзового века, динамика продолжительности жизни в разных половозрастных группах, болезни и разнообразные патологии, общее состояние популяций бронзового века, которые могли быть вызваны как социальной и природной средой, то есть объективными причинами, так и такие, которые были определены особенностями поведения конкретного человека в каких-то сложных ситуациях, приводивших к травмам, лечению, заживлению переломов и ран и т.д., указывающие, что жизнь в степи была сложной, но люди эпохи бронзы учились относиться с вниманием к здоровью индивидов своей культуры.

Вывод об отсутствии такой палеопатологии, как кариес, причем, практически у всех проанализированных индивидов эпохи бронзы, и высокие значения встречаемого зубного камня полностью согласуется с данными изучения компонентов системы питания, основанного на изотопных отношениях азота и углерода в коллагене костной ткани – жители степи эпохи бронзы употребляли высокобелковые продукты животного происхождения – мясо, молочные продукты, рыбу. Кариес у некоторых индивидов позднего бронзового века автор связывает с появлением углеводов в системе питания. Здесь позволю высказать следующее замечание. Безусловно, уровень оседлости населения этого времени был более высокий, об этом свидетельствует распространение стационарных поселений. Автор ссылается на 1000 региональных поселений эпохи поздней бронзы. Но пока не будут найдены реальные свидетельства регионального земледелия, я бы не стала говорить о таком типе хозяйства в Нижнем Поволжье. Возможно, речь может идти о

появлении в регионе людей, происхождение которых связано с сельскохозяйственными ареалами, например, северо-западным Кавказом. Это соотносится с заключением автора о переселении каких-то индивидов из прибрежной и высокогорной зоны, которые принесли в нижневолжскую среду свои региональные болезни, возможно, и зубные патологии.

Интересно в будущем проанализировать изотопный состав костной ткани срубного населения Нижнего Поволжья, чтобы подтвердить или опровергнуть присутствие рыбы в системе питания и особую роль рыболовства, что, по мнению Е.В. Перервы, привело к появлению такой особой патологии позднего бронзового века, как ушной экзостоз.

Изотопный состав азота и углерода в костной ткани детей разного возраста подтверждает высказанное мнение автора о позднем переходе детей эпохи бронзы от грудного вскармливания к обычной пище, что соотносится с выделенными патологиями на костных тканях детей. Возможно, стоило бы упомянуть и о результатах изучения вирусных заболеваний, например, гепатита, зафиксированного у единичных представителей катакомбной культуры соседних территорий.

Важным является анализ традиции преднамеренной искусственной деформации черепа у населения эпохи средней бронзы.

В целом, в рукописи очень подробно описываются многочисленные зафиксированные заболевания людей эпохи бронзы. Возможно, для подведения итогов нужно было бы сделать общую таблицу, в которой автор представил бы классификацию болезней по возрасту и полу, привязав их к разным факторам – внешним, внутренним и т.д. И есть вопрос, который хочется задать, встретились ли автору среди проанализированных индивидов относительно здоровые, сильные и выносливые люди? Ведь некоторые из них доживали примерно до 65 лет.

Оценивая общее состояние здоровья разных групп населения, Е.В. Перерва переходит к очень важной и, на мой взгляд, самой дискуссионной части исследования, связанного с индикаторами стресса, вызванными, как он полагает, ландшафтно-климатическим фоном, в котором человек эпохи бронзы проживал, и, что очень важно, с развитием особой системы жизнеобеспечения – подвижного скотоводства. Он приходит к выводу, что большая часть населения подвергалась воздействию ветра, низких температур, испытывала длительные физические нагрузки, что привело не только к снижению показателей продолжительности жизни и увеличения детской смертности в финале бронзового века, но и к постепенному сложению особого «степного палеопатологического комплекса».

Разные факторы риска подвергали здоровье многих, если не всех индивидов бронзового века, опасности могли приводить к травмам, вообще, к проблемам со здоровьем.

Автор подчеркивает разницу в ролевых функциях мужчин, женщин и детей, нашедших отражение, как он считает, в патологических изменениях костных останков. По мнению Е.В. Перервы, самый важный фактор – это участие в перекочевках, в первую очередь, мужчин, потом подростков. Однако не ясно, принимали ли участие в перекочевках бронзового века женщины. Кроме того, следует заметить, что и степные охотники, проводили в не всегда благоприятной и устойчивой среде достаточно продолжительное время, как и земледельцы речных долин и побережья. Поэтому факторы риска, угрожающие здоровью человека, при разной системе жизнеобеспечения могли быть одинаковыми.

Здесь важно отметить следующие достижения автора. Нельзя забывать, что люди первобытности жили в особых климатических условиях и развивали подвижное пастушество, занимаясь разведением домашних животных. Это определило и развитие их экономических стратегий, направленных, в первую очередь, на удовлетворение потребностей животных – основе их экономического успеха, что вынуждало даже немногочисленные коллективы постоянно перемещаться. Это усиливало стресс от постоянных физических нагрузок, определяла такие жизненные параметры, как тип жилища, основные компоненты системы питания и т.д.

Поэтому, полагаю, необходимо было более подробнее проработать экономические компоненты системы жизнеобеспечения, которые менялись в зависимости от самых разных причин. Автор полагает, что фактор влияния окружающей среды являлся основным. Однако, на модификацию образа жизни отдельных групп могли влиять и другие, как конкретные причины, связанные с сезонными рисками, так и более глобальные. Например, джуг (гибель животных) сразу приводил к голоду и необходимости искать замену белковой пище, увеличению доли растительного компонента. Если такие периоды повторялись, это могло вызывать стресс голода и другие болезни у детей. Я не согласна, что подвижный образ жизни связан с началом аридизации, тем более, как я уже отмечала, это событие фиксируется во многих регионах и, в том числе и в Нижнем Поволжье не ранее XXII в. до н.э. Мобильный образ жизни в степной зоне Восточной Европы связан со сложением особой экономической стратегии – подвижного скотоводства, основанного на ротации пастбищ в открытой степи и других ландшафтных нишах. Это происходило в период климатического оптимума конца IV и первой половины III тыс. до н.э., когда сам автор фиксирует сложение степного палеопатологического комплекса.

По результатам анализа палеопатологий у женщин автор демонстрирует снижение маркеров, вызванных холодным стрессом. Не является ли это общим улучшением жизни во II тыс. до н.э., когда в Нижнем Поволжье не просто появляются стационарные поселки, к примеру, срубной культуры, но и более комфортные жилища, где в тепле большую часть

времени жили дети и женщины, не принимавшие участие в перекочевках? Климатический оптимум этого периода мог привести к изменению и общего регулирования смены пастбищ, расширению площади сезонных пастбищ, которые могли располагаться не далеко от поселков, развитию стойлового или придомного содержания скота и даже сенокосения, о чем свидетельствует появление нового типа орудия – серпа. Вероятно, такие вводные экономические переменные, например, сравнение жилищных условий населения бронзового века разных этапов, помогли бы автору еще более детально рассмотреть смену патологических заболеваний людей того времени и факторы, на них повлиявшие.

Борьба за пастбища, за источники сырья, за удобные места стоянок, безусловно, приводили к конфликтным ситуациям, которые решались путем насилия. Это и нашло отражение в «боевых» травмах, запечатленных на костях человека - переломах, следах ударов крупными орудиями (оружием? топорами?).

Один из дискуссионных вопросов – проходило ли освоение открытых пространств в бронзовом веке при участии верховой езды и отразилось ли это на маркерах стресса? Автор обращается к анализу присутствия/отсутствия маркеров верховой езды только при исследовании костных останков человека раннего железного века. Однако в последнее время появилось несколько работ, в которых верховая езда является частью образа жизни ямного населения Восточной Европы, если не раньше. Хотелось бы узнать мнение автора по поводу этой гипотезы.

Автор не всегда правильно использует терминологию, связанную с анализом изотопного состава азота и углерода в костной ткани человека, у него нет полного понимания законов трофической цепи, хотя он и использует данные коллег по реконструкции систем питания, основанных на стабильных изотопах азота и углерода в коллагене костной ткани. Не являясь специалистом в этом направлении исследований, Е.В. Перерва иногда путает изотопный состав азота и углерода в коллагене костей человека и различающиеся по фотосинтезу растения ( $C_3$  и  $C_4$ ) – стр. 27 рукописи. Я также полагаю, что на современном этапе исследования культур бронзового века Нижнего Поволжья нет данных о развитии каких-либо форм земледелия. Не находя при анализе костей человека маркеров стресса, связанных с верховой ездой, автор почему-то, ссылаясь на старые работы коллег, считает, что лошадь была одомашнена в VII-VI тыс. до н.э. Не всегда точно автор классифицирует археологический контекст изучаемого материала. К примеру, мне не известны памятники «константиновской культуры ямного круга» в Нижнем Поволжье, которые упоминает автор в историографическом разделе, и больше эта культура при анализе материала не появляется.

Иная эпоха наступает с началом раннего железного века. Объем антропологического источника и хронологические привязки позволяют автору выявить общие тенденции состояния здоровья популяций, оценить изменение демографической ситуации, доминирование мужских захоронений над женскими, динамику продолжительности жизни и причины более ранней женской смертности, такие проблемные ситуации, как влияние голода в детстве, распространение длительных хронических заболеваний, тенденцию к распространению зубного камня и более частому развитию кариеса – маркера системы питания с большим количеством углеводов, то есть, в целом, конкретизировать «истории болезней» индивидов сарматской культуры.

За стрессами и патологическими изменениями, отраженными на костных останках человека этого времени, особенно, в детском возрасте, автор видит индивидуальную реакцию на многие исторические процессы, затронувшие южные территории Русской равнины в I тыс. до н.э., миграционные процессы, а также влияние голода, инфекций, особенностей приготовления пищи и системы питания. Появление проса подтверждено и археоботаническими данными, и изменениями в изотопном составе азота и углерода костной ткани. Поскольку сами сарматы вряд ли стали земледельцами, смена пищевых приоритетов указывает на их более близкие отношения к оседлому населению Прикубанья и Северного Причерноморья. Высокий травматизм, снижение среднего возраста смерти, преобладание мужских захоронений, индикаторы воздействия низких температур и другие факторы – свидетельства социальной напряженности. Автор обращает внимание на маркеры стресса, вызванные образом жизни, на травматические повреждения, спровоцированные более воинственной обстановкой.

Для воинственной эпохи раннего железного века характерны успешные операции, выполненные высоко квалифицированными врачами. Они, безусловно свидетельствуют о смене историко-культурного контекста – в I-II вв. Нижнее Поволжье становится сферой влияния западной, в первую очередь, полевой римской медицинской науки. Качественно проведенные операции – трепанации на черепе, лечение рубленых ранений, многочисленные, зажившие прижизненные повреждения свидетельствуют о появлении в сарматском обществе профессиональных врачей, подобных тем, что были в римских войсках, об изменении отношения к общему состоянию индивидуального здоровья, постепенному распространению принципов гигиены.

Повышенный уровень мобильности и роль воздействия холодового стресса, заболеваний опорно-двигательной системы, насильственного травматизма, характерного и для мужчин, и для женщин, появление ярко выраженных индикаторов механического стресса – как у мужчин, так и у женщин – комплекса всадничества, в целом, соотносится с

историческими свидетельствами воинственного образа жизни степного населения раннего железного века.

Отдельно рассматриваются обрядовые традиции, связанные с ритуальными обрядами.

Общие тенденции здоровья и патологий, и частные случаи индивидуальных заболеваний описаны Е.В. Перервой и при анализе коллекций эпохи раннего и позднего средневековья. Очевидно, что культурное окружение меняется, Нижнее Поволжье становится местом пересечения многих миграционных групп, а позднее – ареной сложения крупного многонационального государства – Золотой Орды, для которого характерна городская культура, качественно изменившая традиционный образ жизни местного населения, в первую очередь, систему питания, уменьшение уровня агрессивности среды, появление «русских кварталов» в городах с другими традициями и образом жизни, например, Водянское городище. Это сразу же нашло отражение в распространении зубочелюстных патологий, состоянии санитарной обстановки городской среды, типах профессиональной деятельности, преобладании бытовых травм над военными.

Наконец, финальный раздел работы посвящен эпохальным событиям раннего средневековья и Золотой Орды, которые наиболее из всех хронологических периодов так или иначе подтверждаются письменными источниками. Однако всегда стоит помнить, что информаторы, в первую очередь, путешественники и миссионеры обращали внимание на те обстоятельства или характеристики, которые были для них необычными. И не всегда такие данные могли соотноситься с действительной ситуацией. К примеру, автор справедливо отмечает на не полное соответствие письменных данных о положении женщины. Как в кочевой, так и в городской среде ее социальный статус мог быть очень высоким. Это подтверждается погребальным обрядом и общим состоянием здоровья индивидов.

По мнению автора в эпоху средневековья меняются обряды погребений, демографические показатели, вариации плотности населения – от низкой в первоначальном периоде до очень высокой в золотоордынское время, появляются существенные различия между населением разных городов, городским и сельским. По сравнению с предыдущим периодом раннего железного века, в исследовательском регионе сохраняется высокая степень мобильности, военные конфликты и агрессивность, систематические стрессы в детстве и развитие основных патологий, типы, проявления и воздействие на состояние индивидов и общее состояние групп населения, которые автором рассмотрены при анализе других эпох. Но смена культурно-исторической ситуации, как аргументировано показывает автор, меняет и частоты стрессов и патологий, их соответствие полу и возрасту. К примеру,

такой частный показатель, как средний возраст смерти на пять лет больше у мужчин; меньше патологий и заболеваний у детей, постепенно, по мнению Е.В. Перервы, меняется система питания, основа которой в раннем средневековье соответствует традиционному образу жизни и включает, в основном, высокобелковую пищу. Однако появление такой патологии, как кариес, у жителей Золотой Орды, городская культура которой и торговый оборот сельскохозяйственными продуктами, безусловно, изменил пищевые традиции, но и привел к появлению нового заболевания зубочелюстной системы.

Эпизодические и постоянные стрессы, вызванные разнообразными факторами – колебаниями резко-континентального климата, нехваткой витаминов, нарушением обмена веществ, бытовыми травмами и т.д., усложняли жизнь, но тем не менее люди переживали стрессовые ситуации, оказывали помощь ближним, решали ежедневные насущные проблемы. Автор аргументировано показывает, что городское население Золотой Орды характеризуется самыми низкими показателями насильственного травматизма.

На ранних этапах сохраняются традиции, как и искусственной, так и непреднамеренной деформации черепа, связанные с обычаями тюркских народов, часть которых мигрировала в Нижнее Поволжье.

При анализе разных средневековых популяций один из разделов в работе посвящен патологиям, которые были вызваны военно-агрессивной средой. Автор аргументированно доказывает военную специализацию, в первую очередь, мужчин, опираясь на травматические повреждения, запечатленные на черепе и костях скелетов.

В Заключении автор подводит итоги очень обстоятельному, иногда крайне детальному анализу «медицинских карт» индивидов разных эпох, отдельных популяционных групп и целых популяций, проживавших в Нижнем Поволжье на протяжении нескольких тысячелетий. Человеческий ресурс – самый важный ресурс, основа общества, обеспечивающий экономические успехи и, в целом, высокий уровень жизни населения. Е.В. Перерва полагает, что ландшафтно-климатический фактор оказал самое главное воздействие на образ жизни групп населения, которые практически на протяжении древней и средневековой истории развивали и поддерживали особую форму экономики – подвижное пастушество. Воздействие особых пищевых традиций, возрастные изменения, профессиональная деятельность привели, по мнению автора, к сложению особого степного палеопатологического комплекса.

Несомненным достоинством автора является широкий хронологический срез, куда вписаны сотни людей, останки которых сохранили следы стрессовых ситуаций в детском и взрослом возрасте, голодание, инфекции, бытовые и военные травмы. Автор, проанализировав проявления нарушения демографического равновесия, изучив

палеопатологические характеристики индивидов и целых популяций, прав, утверждая, что жить в степи, заниматься скотоводством, преодолевать холод, голод, выносить физические нагрузки, воевать за пастбища и т.д. – было сложно. Это приводило к ранней детской и женской смертности, быстрому распространению инфекций, хронических проблем, связанных с опорно-двигательным аппаратом, но и в то же время делало человека степи сильным и выносливым, способным преодолевать детские болезни и стрессы, учило его азам оказания первой медицинской помощи и привело к пониманию необходимости хирургических операций, стимулировало придерживаться санитарных норм. Приведенные автором примеры долголетия, иногда достигавшего свыше 65 лет, утверждают, что несмотря на процессы старения, часть людей, и мужчин, и женщин, доживало до глубокой старости, и большинство преодолеvalo болезни и разнообразные стрессы в детском возрасте.

В целом, рассматривая маркеры стресса разных эпох, Е.В. Перерва справедливо выделяет патологии, связанные с климатическими условиями (признаки холодового стресса), нехваткой продуктов питания, профессиональной специализацией, агрессивной средой (эндокринные нарушения, заболевания опорно-двигательной системы), а также признаками неспецифических инфекций (воспалительные процессы на костях). Он отдельно рассматривает комплекс патологий, связанный с верховой ездой, который начинает развиваться с раннего железного века. Автор верно соотносит данные изотопного состава азота и углерода в костях человека эпохи бронзы, отражающие преобладание в системе питания продуктов белкового происхождения при практическом отсутствии углеводов, со специфическими патологиями зубочелюстной системы. Анализ зубной системы и костных останков детей подтвердил, что в некоторых степных группах грудное вскармливание могло продолжаться сравнительно долго, до 5-6 лет. Это также соотносится с изотопным составом азота и углерода в костной ткани детей. Им выявлены и стрессовые ситуации, связанные с голоданием в детстве, что зафиксировано почти у трети населения. Такая ситуация могла быть вызвана целым комплексом факторов.

Некоторые заболевания связаны с возрастом, с естественным процессом старения организма, что, как считает автор, необходимо учитывать при исторических реконструкциях.

Межличностные и межгрупповые конфликты приводили к физическим травмам, автор отдельно рассматривает уровень насилия в разные эпохи. Он полагает, что медицина, как система здравоохранения начала складываться только в сарматское время. Но стоит отметить, что и в бронзовом веке были практикующие хирурги, умеющие провести сложные операции типа трепанации на черепе, или наложить что-то вроде «шины» на

перелом, наверняка, было распространено траволечение, указывающее, что степняки прекрасно знали свойства многих трав и их соединений, более того, были знакомы с техникой медицинских татуировок и, вероятно, симпатической магией.

Также следует отметить, что несмотря на то, что Е.В. Перервой в работе обстоятельно выделены индивидуальные характеристики исследуемых серий, описаны особенности существования популяций на основе анализа маркеров физиологического стресса, в тексте работы практически ничего не сказано о вирусах, эпидемиях, инфекциях, которые наверняка затрагивали и случались в древних и средневековых обществах нижневолжского региона.

Так же стоило бы более подробно остановиться на проблеме, связанной с уменьшением-увеличением встречаемости маркеров насилия на костных останках, и наложить их на хронологическую шкалу, предприняв попытку сопоставить выявленные зависимости с известными историческими событиями. Особенно это актуально было бы для сарматского этапа и золотоордынского времени, когда этнополитические события находят подтверждения в письменных источниках.

Высказанные замечания не меняют общей положительной оценки диссертации в целом, только указывают, как сложно оценить культуру, среду, болезни на широком историческом фоне при анализе все-таки фрагментарного источника – костных остатков человека древнейших эпох и средневековья. В приложении к рукописи в отдельном томе представлены иллюстрации, карты, статистические и графические материалы. Они дополняют, верифицируют и аргументируют основные выводы автора. В работе Е.В. Перерва показывает, что человек, как часть мира природа, живет в ней, реагируя на все динамические – положительные и отрицательные процессы. Авторская научная концепция убеждает, что среда обитания человека и многокомпонентная система жизнеобеспечения – глубокого взаимосвязаны. Проанализированные средовые факторы и, к сожалению, выявленные патологии – отражение пути человека и его желание соответствовать выбранному пути. В диссертации автор анализирует большой объем материалов, который он получил и в результате собственных раскопок, его авторские подходы и результаты говорят о личном вкладе автора в науку.

Выводы и материалы диссертации могут быть использованы при сопоставительных исследованиях систем жизнеобеспечения и роли средовых факторов населения древности и средневековья Восточной Европы, при составлении учебных программ и в преподавательской деятельности.

Оценка диссертации проводилась в соответствии с требованием пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» о разработке автором диссертации

положений, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение. Диссертация Е.В. Перервы полностью соответствует этим критериям. Автором диссертации на основе самостоятельно полученных и обобщенных результатов по изучению остеологических данных, предложена оригинальная концепция влияния ландшафтно-климатических условий Нижнего Поволжья на социально-демографическую ситуацию в древности и средневековье, на особенности адаптации человека к довольно суровой среде обитания, о влиянии, в первую очередь, особой формы экономики – подвижного пастушества на биологическое развитие человеческих популяций, на сложение и развитие медицинских знаний и санитарии.

Все положения и выводы диссертации полновесно отражены в печатных работах соискателя. По теме диссертации Е.В. Перервой опубликовано 80 публикаций, в том числе 40, индексируемых в международных базах данных и RSCI, 28 – рекомендованных ВАК.

Автореферат отражает структуру, основное содержание и выводы диссертации.

Диссертация Евгения Владимировича Перервы «Население Нижнего Поволжья от эпохи бронзы до средневековья (культура, средовые факторы, болезни)» по содержанию полностью соответствует критериям паспорта специальности 5.6.3. – Археология, исторические науки и требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, установленным «Положением о присуждении учёных степеней», утверждённым постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842. Перерва Евгений Владимирович заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора исторических наук по специальности 5.6.3 – Археология.

Главный научный сотрудник отдела археологических памятников  
Федерального государственного бюджетного учреждения культуры  
«Государственный исторический музей»  
доктор исторических наук

Шишлина Наталья Ивановна

18.03.2026

Федеральное государственное бюджетное учреждение культуры  
«Государственный исторический музей»  
Адрес: 109012, Москва, Красная площадь, дом 1  
Телефон и факс: +7 (495) 692-59-64  
Электронная почта: shm@shm.ru  
Официальный сайт: <https://shm.ru>

ПОДПИСЬ 



ДОСТОВЕРЯЮ 