

**ΙΝΙΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΚΡΑΝΙΟ ΑΠΟ ΤΑ
ΠΑΛΑΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ
ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΝΗΣΟΥ ΠΑΡΟΥ (ΚΛΑΣΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ 5ος αι. π.Χ.)**

Από τους

ΝΕΡΟΥΤΣΟ Α.Α. ΜΑΝΩΛΗ Σ.Κ. ΠΑΝΑΓΙΑΡΗ Γ.Ε. και ΖΑΦΕΙΡΑΤΟ Κ.Σ.

SUMMARY

The Parikia Cemetery (Vintzi area) in Paros Island, were used for multiple burials from the 8th century B.C. until the end of the 4th century B.C. (Classical Era). The first excavation revealed human bones resulting to the studied (Zafeiratos 1988), almost complete, human skeleton in which interesting paleopathological findings were observed: synostosis of atlas with the cranial base - occipitalisation, which is very rare disorder, the three cervical vertebrae, axis, 3rd and 4th vertebrae, appear as a unit, etc.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι συνοστεώσεις των αυχενικών σπονδύλων παρουσιάζουν μεγάλο ενδιαφέρον για την παλαιοπαθολογία. Αυτό εναπόκειται στ'ότι η οποιαδήποτε παθολογική κατάσταση της αυχενικής περιοχής επηρεάζει κακώς την καλή υγεία του ατόμου, αλλά ως επί το πλείστον ακινητοποιεί το άνω μέρος του σώματος (χέρια).

Τα αποτελέσματα φανερώνουν μια σπάνια μορφή συνοστεώσης (τουλάχιστον για τη κλασική εποχή) του πρώτου αυχενικού σπονδύλου (άτλας), με τη βάση του κρανίου ολόγυρα του ινιακού τμήματος (ινιοποίηση). Συνοστεώσεις εμφανίζονται επίσης μεταξύ των δεύτερου, τρίτου και τέταρτου (εμφανίζονται σαν ενιαίο σύνολο) καθώς και μεταξύ των πέμπτου και έκτου αυχενικών σπονδύλων. Υπάρχουν πολυάριθμα οστεόφυτα, τόσο στη θωρακική όσο και στην ιερά μοίρα της σπονδυλικής στήλης με χαρακτηριστική την εμφάνιση "ράμφους παπαγάλου (parrot beak)" μεταξύ των πρώτου και δεύτερου θωρακικών σπονδύλων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αρχαίο νεκροταφείο της Παροικιάς στη θέση Βίτζι (νήσος Πάρος) ήταν σε λειτουργία από το τέλος του 8ου αιώνα π.Χ. Στις ανασκαφές που έγιναν το 1989 απεκαλύφθη μεγάλος αριθμός σκελετών, καλά διατηρημένων, οι οποίοι, όμως, προέρχονταν από ταφές διαφορετικών περιόδων. Ο σκελετός που μας ενδιαφέρει φέρεται να ανήκει σε ταφή του 5ου αιώνα π.Χ. και βρέθηκε μόνος του. Υπάρχει το κρανίο (calvarium), η σπονδυλική στήλη, τα δύο βραχιόνια, οι δύο κλείδες, αριστερή και δεξιά ωλένη, αριστερή κερκίδα, η πύελος, πλευρές και θραύσματα αυτών καθώς και το δεξιό μηριαίο.

* Ossification of atlas vertebra (Occipitalization) in a human skull from the palaeoanthropological data of Paros island skeletal remains. (5th century BC).

** Neroutsos A.A - Manolis S.K - Panagiariis G.E - Zafiratos K.S, Sector of Biology, University of Athens, Panepistimioupolis 157 71, Zografou.

ΥΛΙΚΑ & ΜΕΘΟΔΟΙ

Μελετήσαμε το υλικό μακροσκοπικά και ακτινογραφικά στα οστά που παρουσίαζαν παθολογικές αλλοιώσεις και σε άλλα για τα οποία υπήρχε η υπόνοια ότι ήταν επηρεασμένα από την παθολογική κατάσταση που παρουσίαζε ο σκελετός όταν ζούσε το άτομο.

ΕΥΡΗΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από το κρανίο ελλείπουν τα ρινικά οστά, επίσης ελλείπουν το δεξιό κροταφικό και ζυγωματικό καθώς και το σπλαγχοκράνιο, εκτός της κάτω σιαγόνας. Σπουδαίες όμως είναι οι παλαιοπαθολογικές παρατηρήσεις σε ότι αφορά στους σπονδύλους και ιδιαίτερα στον άτλαντα, οποίος παρουσιάζει συνοστέωση στη βάση του ινιακού οστού (ινιοποίηση). Ετσι το μείζον ινιακό τμήμα διαγράφεται σαφώς, ενώ από τους κονδυλικούς πόρους του ινιακού οστού υπάρχει μόνο ο αριστερός. Από την πλήρη συνοστέωση του άτλαντα με τη βάση του ινιακού οστού δεν φαίνονται από την έξω επιφάνεια οι κόνδυλοι αυτού (αρθρικές επιφάνειες), ενώ υπάρχουν τα αποτυπώματά τους στο εσωτερικό της συνοστέωσης. Από τον άτλαντα διακρίνονται σαφώς το πρόσθιο φύμα, οι κάτω αρθρικές επιφάνειες με σμίκρυνση του νευρικού τμήματος και στο σημείο της κορυφής χωρά μόνο ο οδόντας του άξονα, χωρίς να αφήνει ικανό χώρο για κινήσεις. Από το οπίσθιο τόξο ελλείπει το φύμα και το αντίστοιχο τμήμα του με αποτέλεσμα να φαίνεται σαν ένα ενιαίο οστό το ινιακό με τον άτλαντα (ινιοποίηση), (Wiles P. and Sweetman P. 1971).

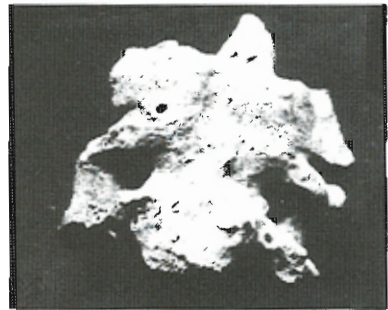
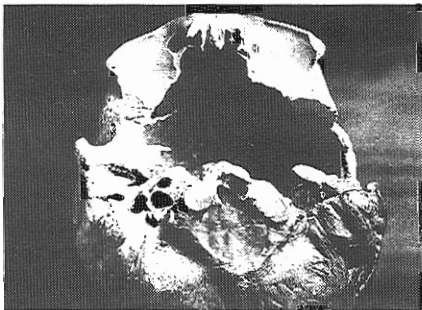
Οι τρεις αυχενικοί σπόνδυλοι 2ος, 3ος και 4ος παρουσιάζουν ένα ενιαίο σύνολο και εμφανίζονται ως εξής: Στο πρόσθιο τμήμα τα σώματα εμφανίζονται ενωμένα, οι εγκάρσιες αποφύσεις και τμήματα διατηρούνται, ενώ οι αρθρικές επιφάνειες αυτών παρουσιάζουν ενιαίο σύνολο αφήνοντας ελεύθερες την άνω αρθρική επιφάνεια του άξονα και την κάτω αρθρική επιφάνεια του 4ου αυχενικού. Το σπονδυλικό τμήμα είναι κανονικό. Οσον αφορά στο δόντι του άξονα, αυτό παρουσιάζει κωνική μορφή και μία εντομή στην έσω πλευρά σ'όλη την έκταση του, ενώ οι άνω αρθρικές επιφάνειες του άξονα δημιουργούν γωνίες οι οποίες κλείνουν προς τα άνω και έτσι φαίνεται ότι δεν επέτρεπαν καμμία κίνηση περιστροφής ή κάμψης της κεφαλής του. Επιπλέον υπάρχουν σαφή ίχνη οστεοπόρωσης σε όλους τους αυχενικούς σπονδύλους. Ο 7ος αυχενικός είναι ελεύθερος χωρίς παθολογικά στοιχεία. Στους θωρακικούς σπονδύλους (ελλείπουν οι Θ5 και Θ7) είναι άξιο παρατήρησης η παρουσία μίας υπερπλασίας του κάτω χείλους του Θ1 στη δεξιά πλευρά του σώματος (ράμφος: 1,5cm x 1cm x 0,4cm) η οποία ευρίσκει το αντίστοιχο χείλος του Θ2 συνοστέοντάς τους σε αυτό το σημείο. Ίχνη οστεοπόρωσης υπάρχουν και εδώ. Τέλος στην οσφυϊκή περιοχή είναι χαρακτηριστική η παρουσία οστεοφύτων που προδίδει ακριβώς την κάκωση που παρουσιάζει σε ολόκληρη την σπονδυλική στήλη. Οστεόφυτα που εμφανίζονται και στις δύο επιφάνειες αυτών των σπονδύλων, αφήνουν τη δυνατότητα παρατήρησης σ'εμάς για να εκτιμήσουμε την κακή υγεία του φέροντος ατόμου. Παθολογικές αλλοιώσεις έχουν παρατηρηθεί και στα δύο βραχιόνια στην περιοχή της διάφυσης τους και στρέβλωση στην ραχιαία τους όψη, οι οποίες πιθανόν να προκαλούσαν στον φέροντα μυοσκελετικά σύνδρομα με έντονους πόνους (Ortner, J.D. and Putschar, W. 1985).

Ο Steinbock (1976) αναφέρει ότι η σπονδυλική οστεοφύτωση (καλεί οστεόφυτα τις προεκτάσεις του αντιδρώντος οστού οι οποίες μπορούν να βρεθούν στις άκρες των αρθρώσεων καθώς και στα σώματα των σπονδύλων) μπορεί να βαθμολογηθεί βάσει μιας κλίμακας (αυθαίρετης) από το 0 μέχρι το 4 όπως ο ίδιος την περιγράφει και η οποία αρχίζει με απουσία υπερπλασιών και φθάνει μέχρι την αγκύλωση ή συνοστέωση μεταξύ δύο ή περισσοτέρων σπονδύλων.

Οι Burgener A.F. και Kormanov M. (1985) αναφέρουν ότι οι ανωμαλίες της σπονδυλικής στήλης είναι συχνές στους σημερινούς κατοίκους της Ευρασίας και αφορούν κυρίως τον αριθμό των σπονδύλων και τις συνοστεώσεις τους. Η μοίρα της σπονδυλικής στήλης που παρουσιάζει τις περισσότερες παραλλαγές είναι η οσφυοϊερά. Όμως ορισμένες συνοστεώσεις ιδιαίτερα στην αυχενική περιοχή παρουσιάζουν μεγάλο ενδιαφέρον στα θέματα της Παλαιοπαθολογίας και ιδίως εάν πρόκειται για συγγενή διαμαρτία, η οποία προϋποθέτει μία γενική κακή υγεία στον πάσχοντα, αλλά κυρίως ακινητοποιήσεις λειτουργιών στα άνω άκρα. Εκτός αυτού η ινιοποίηση του πρώτου αυχενικού σπονδύλου είναι μία σπάνια ανωμαλία και στην περίπτωση μας έχει αναμφίβολα γενετική προέλευση και μαζί με τις άλλες οστικές ανωμαλίες (συνοστεώσεις, εκτεταμένα οστεόφυτα στους σπονδύλους) που είναι αρκετά βαριές, θα πρέπει να συνοδεύονταν και από σημαντικές νευρολογικές διαταραχές. Μία σχεδόν ίδια περίπτωση αναφέρει και ο Gimrek (1983), ότι ανακαλύφθηκε από τον Robinson το 1960 σε ανασκαφή στο ρωμαϊκό στρατόπεδο της Κορίνθου.

ΕΙΚΟΝΕΣ

1. Ινιοποίηση άτλαντα με το ινιακό.
2. Συνοστέωση του 2ου, 3ου και 4ου αυχενικών σπονδύλων.
3. Συνοστέωση του 5ου και 6ου αυχενικών σπονδύλων
4. «Parrot beak» μεταξύ 1ου και 2ου θωρακικών.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- BURGENER, AF., KORMANO, M. (1985).** Differential Diagnosis in Conventional Radiology. Thieme-Stratton, Inc. N.York, pp. 82-83, 146-175.
- GRMEK, D.M. (1983).** Les maladies a l'aube de la civilisation occidentale. Paris, Payot
- ORTNER, JD., PUTSCAR, W. (1985).** Identification of Pathological Condition in Human Skeletal Remains. Smithsonian Inst.Press. Smithsonian Contribution to Anthropology No 28, City of Washington.
- STEINBOCK, TR.(1976).** Paleopathological Diagnosis and Interpretation. "Bone Diseases in Ancient Human Population". Charles C.Thomas Publiser, Springfield, Illinois, USA.
- WILES, P., SWEETMAN, R. (1971).** Essentials of Orthopedics. Medical Publications, University Press, για την ελληνική γλώσσα, Εκδόσεις Παρισιάνος 1974
- ZAFEIRATOS, C.(1988).** Paleopathological Research in Greece. Paleopathology Newsletter 62: 9-10.