

PRIMJERI OSTEOPOROZE U ARHEOLOŠKIM POPULACIJAMA HRVATSKE

Zrinka Premužić, Petra Rajić Šikanjić - Institut za antropologiju, Zagreb

Smanjena gustoća kostiju se ovisno o težini stanja opisuje kao osteopenija ili osteoporoz. Dok osteopenija predstavlja samo stanje smanjene koštane mase, osteoporoz je sistemska bolest gdje je gustoća kosti toliko smanjena da postoji povećana opasnost od loma kosti (Katzenberg i Saunders, 2008). Do pojave osteopenije i osteoporoze dolazi kad postoji nesrazmjer između stvaranja nove kosti i apsorpcije stare.

Uzroci smanjene gustoće kostiju su kompleksni. Među glavnim čimbenicima rizika navode se starija životna dob, spol, prehrana siromašna kalcijem ili bogata proteinima, nedostatak fizičke aktivnosti, genetska predispozicija, veliki broj trudnoća i duga razdoblja dojenja, pušenje te povećan unos kofeina i alkohola (Roberts i Manchester, 2005).

Kod osobe s osteoporozom kortikalna je kost stanjena, a prisutan je i gubitak spužvaste kosti. Takvo stanje kosti povećava opasnost od lomova, do kojih može doći već pri minimalnom naporu u svakodnevnim aktivnostima. Lomovi povezani s osteoporozom javljaju se na nekoliko tipičnih mjesta: vrat bedrene kosti, tijela kralježaka i palčana kost (Roberts i Manchester, 2005).

Osteoporoz je prisutna kako u modernim, tako i u arheološkim populacijama. Budući da je bolest danas vrlo česta zbog starenja stanovništva, zanimljivo je analizirati i usporediti njenu pojavu na skeletnim ostacima arheoloških populacija.

Arheološke populacije i osteoporoz

Na skeletnom materijalu dijagnozu osteoporoze teško je sa sigurnošću potvrditi. Ona se postavlja ukoliko su prisutne smanjena gustoća spužvaste kosti, stanjena kortikalna kost i s njima povezan lom. Ukoliko lom nije prisutan govorimo samo o osteopeniji.

Učestalost lomova uzrokovanih osteoporozom u arheološkom materijalu je relativno niska. Razlog tome je što su kosti smanjene gustoće vrlo krhke i sklone oštećenju već prilikom pokopa, a i kasnije pri iskapanju te pakiranju i čišćenju (Brickley, 2002). Dodatan problem predstavlja uočeni gubitak koštane mase, kojeg može uzrokovati i tafonomsko djelovanje raznih čimbenika.

PRIMJERI OSTEOPOROZE I OSTEOPENIJE NA SKELETNOM MATERIJALU
S HRVATSKIH ARHEOLOŠKIH NALAZIŠTA

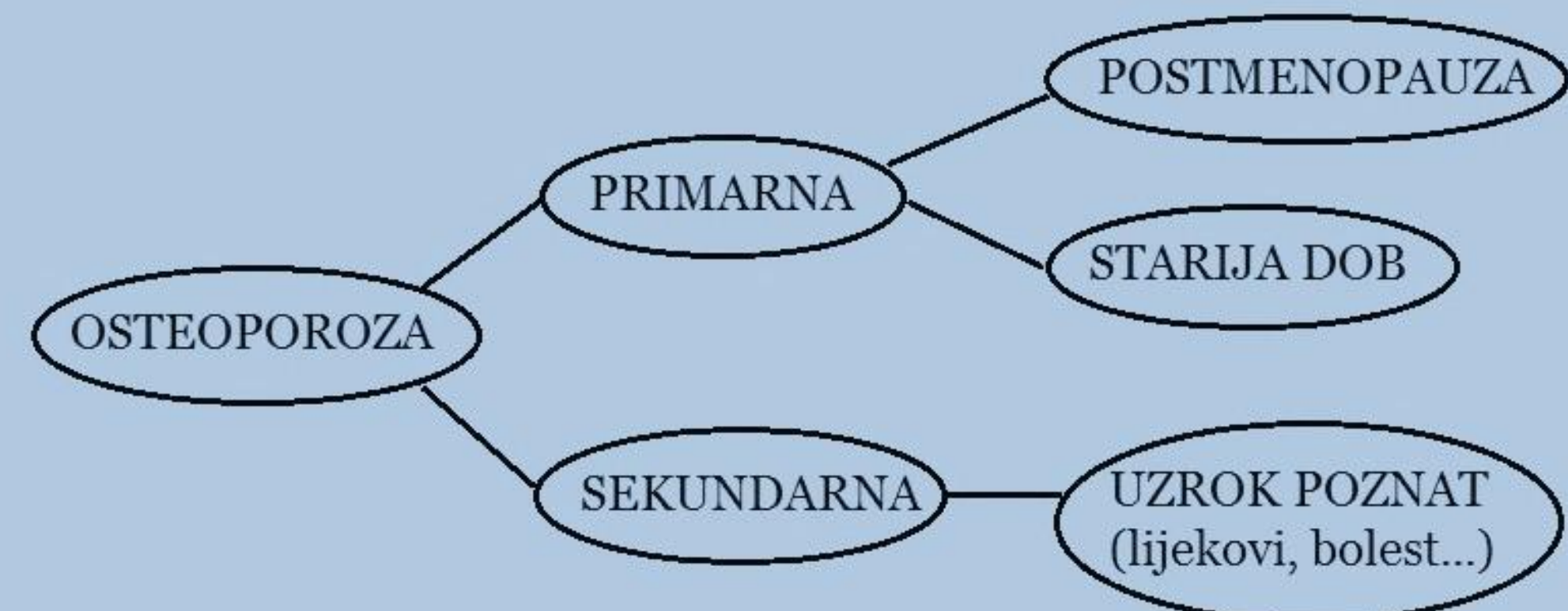
LOKALITET	GROB	SPOL	DOB	KORTIKALNA / SPUŽVASTA KOST	LOM	DIJAGNOZA
VIS kasna antika	7	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija
	8b	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija
	10	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija
NOVIGRAD kasna antika / rani srednji vijek	6	muški	50+	stanjena / rijetka	-	osteopenija
	7	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija
	8	ženski	35-50	normalna / rijetka	lakatna kost	osteoporoz ?
	27	ženski	35-50	stanjena / rijetka	slabinski kralježak	osteoporoz
	40X	ženski	50+	stanjena / rijetka	-	osteopenija
TRIBALJ rani srednji vijek	3	muški	35-50	stanjena / rijetka	3 prsna +3 slabinska kralješka	osteoporoz
	11	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija
	13	ženski	35-50	stanjena / rijetka	-	osteopenija

Zaključna razmatranja

Jedanaest slučajeva osteopenije i osteoporoze uočeno je na odabrana tri vremenski i prostorno različita hrvatska lokaliteta. Osteoporoz je uočena samo u dva dijagnosticirana slučaja i jednom upitnom, dok je osteopenija prisutna kod čak osam osoba. Mali broj uočenih slučajeva osteoporoze ide u prilog ranije spomenutoj niskoj učestalosti te bolesti u arheološkim populacijama.

Na primjeru osteoporoze i poteškoća pri njenom utvrđivanju očito je kako, osim uščuvanosti samog materijala, i postupanje s kostima pri njihovu iskapanju, čišćenju i pakiranju može znatno utjecati na količinu podataka koji se mogu dobiti njihovom analizom, osobito pri dijagnozi patoloških promjena.

TIPOVI OSTEOPOROZE PREMA UZROKU



Prikaz kostiju zahvaćenih osteoporozom kod muškarca iz groba 3 s lokaliteta Tribalj (na slikama desno) i usporedba s kostima zdravih osoba (na slikama lijevo).
(Autor fotografija: Željka Tomas)

Rijetka spužvasta kost na bedrenoj kosti



Lom tijela slabinskog kralješka



Stanjena kortikalna kost na goljeničnoj kosti



LITERATURA

- Brickley, M. 2002. An Investigation of Historical and Archaeological Evidence for Age-related Bone Loss and Osteoporosis. International Journal of Osteoarchaeology 12: 364-371.
- Cox, M. i Mays, S. (ur.). 2000. Human Osteology in Archaeology and Forensic Science. Greenwich Medical Media, London.
- Katzenberg, M. A. i Saunders, S. R. (ur.). 2008. Biological Anthropology of the Human Skeleton, Second edition. Wiley-Liss, Hoboken.
- Roberts, C. i Manchester, K. 2005. The Archaeology of Disease, Third edition. Cornell University Press, Ithaca.