

ZAKLJUČCI

Tumul u Krivoj Reci iz koga potiču skeletni ostaci čija obrada predstavlja sadržaj ovog priloga nosi redni broj VI, a u njemu je bilo sahranjeno još nekoliko individua (najmanje 4). Pošto smo pregledali sve antropološke ostatke sa ovog nalazišta potekle sa arheoloških iskopavanja koje su sprovedi D. i M. Garašanin, utvrdili smo da se samo ovaj skelet izdvaja po patološkim promenama i trepanacijskim zahvatima na lobanji.

Redosled trepanacijskih zahvata se ne može pouzdano utvrditi, ali je zato najverovatnije da oni nisu istovremeno izvedeni, nego u određenim vremenskim razmacima. Takođe nijedan od ovih zahvata nije morao biti uzrok smrti ovog starca, jer je oko svakog otvora trag regeneracija koštanog tkiva sasvim jasan.

Međutim, što se tiče same tehnike izvođenja ovih trepanacijskih zahvata, sasvim je očigledno da je probijanje lobanjskog svoda izvedeno odgovarajućom nazubljenom bušilicom cevastog profila i prečnika oko 0,5 cm. S obzirom da je početak tehnologije i obrade metala u ovim krajevima bio stariji preko jednog milenijuma u odnosu na apsolutnu hronološku starost ove lobanje, onda bi bilo najverovatnije da je i ova trepanacijska bušilica bila izrađena od odgovarajućeg metala, a odgovarajuće analogije su znatno mlađe i mogu se sresti počev od rimskog perioda pa sve do srednjovekovnih narodnih lekara (Lazarević, A. 1978).

Potrebno je još dodati da je ovo samo jedan od načina kako se sve vršila trepanacija lobanjskog svoda, ne ulazeći u tehniku obrade mekog tkiva i preventivu posle samog zahvata (Mikić, Ž. 1977). Jedan od tih načina je kada se opisanom bušilicom većeg prečnika stvara kružni otvor veličine i od nekoliko santimetara. S druge strane, ako se kružno poveže desetak ili više manjih trepanacijskih otvora prečnika po nekoliko milimetara, opet se skidanjem koštane ploče između njih dobija otvor veličine nekoliko santimetara. Uslovljenost i primena ovih različitih tehnika za sada se ne može dokumentovano diskutovati. Moglo bi se samo pretpostaviti da je stajala u vezi sa »ubeđenjem i osposobljenošću hirurga«. I dalje, nasuprot kružnim otvorima postoje i četvrtasti trepanacijski otvori. Oni se izvode na sledeći način: Nekom odgovarajućom vrstom oštrog i jakog vlakna vrši se »testerisanje« određenog dela lobanjskog svoda u četiri pravca, a na razmaku jedan ili više santimetara, tako da se potom diže koštani poklopac čime je otvoren prilaz spoljnoj moždanoj opni. Primećeno je da se ovi koštani poklopci, bez obzira na veličinu i tehniku kojom su izvađeni iz lobanjskog svoda, nikada ne vraćaju na mesta sa kojih su podignuti, nego se jednostavno odstranjuju (Brothwell, D. R. 1965). Kako je ovaj elemenat, međutim, stvar posthirurške preventive, da se tako izrazimo, šire ga nećemo diskutovati nego ćemo se zadržati na potvrdnoj konstataciji da su još »praistorijski hirurzi« posedovali određena znanja o unutrašnjim procesima u ljudskom organizmu konkretno o regenerativnoj moći koštanog tkiva.

Pored svih ovih opisanih načina izvođenja trepanacija, postoji indicija da je u periodu paleolitika trepanacija vršena grubim probijanjem lobanjskog svoda ostrim kamenim instrumentom, a koje je vrlo lako moglo da postane uzročnik smrti ili vrlo teških povreda (Brothwell, D. R. 1965).

Otvori na predmetnoj lobanji našeg rada delimično se razlikuju od svih opisanih načina izvođenja trepanacijskih zahvata — sva tri otvora su prečnika oko 0,5 cm i različito su locirani na lobanjskom svodu. S obzirom na njihov mali prečnik teško je očekivati da je kroz njih vršeno čišćenje infekcija najrazličitijih etiologija ispod svoda lobanje. Verovatnije je da su ovi otvori rezultirali kao posledica progresivnih glavobolja (individua je u trenutku smrti imala preko 60 godina života) lečenih pomoću trepanacija, ili ukratko — rezultat su psihosugestivnih verovanja i kriterijuma praistorijske medicine. Za očekivati je da će buduća arheološka iskopavanja sasvim sigurno obelodaniti još sličnog materijala koji će pomoći da se detaljno i naučno upozna i interpretira ovaj medicinsko-antropološki fenomen.