

**АНТРОПОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТАНКОВ
ВЕЛИКОЙ КНЯГИНИ ЕВДОКИИ ДМИТРИЕВНЫ ДОНСКОЙ****¹Васильев С.В., ¹Халдеева Н.И., ²Никитин С.А.****¹Институт этнологии и антропологии РАН, Москва****²Бюро судебно-медицинской экспертизы, Москва**

РЕЗЮМЕ. В статье приводится краниологическое и одонтологическое описание останков Евдокии Московской (супруги великого князя Дмитрия Донского), также известной как Преподобная Ефросинья, найденных в подклете Архангельского собора Московского Кремля.

В соответствии с женскими анатомо-морфологическими признаками, с учетом формы и пропорций черепа произведена пластическая реконструкция отсутствующей нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти. Левая скуловая кость и часть левой верхнечелюстной кости смоделированы "зеркально". При восстановлении отсутствующих частей использован твердый пластилин, содержащий канифоль. Произведена пластическая реконструкция внешнего облика. Одна нижняя челюсть из саркофага Евдокии Донской принадлежала женщине старше 60 лет, второй фрагмент нижней челюсти – женщине 40-45 лет.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *реконструкция внешнего облика, морфология нижних челюстей, одонтология.*

**ИССЛЕДОВАНИЕ ЧЕРЕПА И ПЛАСТИЧЕСКАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ
ВНЕШНЕГО ОБЛИКА ПРЕПОДОБНОЙ ЕФРОСИНИИ МОСКОВСКОЙ**

10 мая 2000 г. в подклете Архангельского собора Московского Кремля в присутствии зав. археологическим отделом Т.Д.Пановой, Г.Г.Свиридова, произведен осмотр скелета Преподобной Ефросинии. Последний находится в разрушенном каменном саркофаге. Кости расположены беспорядочно. Здесь же находится череп без нижней челюсти. Левая скуловая кость, большая часть левой верхнечелюстной кости, нижние трети обеих носовых костей отсутствуют. Альвеолярный отросток верхней челюсти сильно разрушен. Скуловой отросток правой височной кости надломан кнутри. Кости черепа влажноватые, темно-коричневого и коричневого цвета. На черепе местами имеются порошкообразные наслоения черного и темно-серого цвета. Череп извлечен из гробницы и просушен в течение 10 дней. Далее, щетинной кисточкой, произведено снятие наслоений. Наслоения исследованы посредством стереомикроскопа SMT-4 с увеличением до 51,2х, упакованы и переданы зав. археологическим отделом Т.Д. Пановой. Для предотвращения разрушений череп обработан поливинилацетатной эмульсией.

Череп по форме – округлый (рис. 1). Более развиты затылочный и лобные бугры. Линия темени – прямая. Рельеф по ходу стреловидного шва отсутствует. Форма свода черепа (вид сверху) – ромбовидная. Места прикрепления жевательных мышц со слаженным рельефом. Чешуя лобной кости средней высоты и ширины, слабо скошена кзади. Степень развития надпереносья – 1-2 балла. Степень протяженности надбровных дуг – 1 балл. Носовой отросток лобной кости высокий, узкий, трапециевидный. Скуловые отростки лобной кости гладкие. Дно височных ям рельефное. Направление чешуи височных костей наклонное. Сосцевидные отростки небольшие, не выступают, поверхность их гладкая. Наружные слуховые отверстия большие. Надсцевидный рельеф выражен слабо. Орбиты квадратной формы, высокие. Верхние и нижние края глазниц острые. Внешний край растрюба слезных ямок несколько выступает. Глазничный бугорок (правый) выражен очень слабо. Линия между глазничным бугорком и границей верхней и средней 1/3 слезных ямок близка к горизонтальной. Сохранившиеся части носовых костей – узкие. Характер профиля спинки носа, более вероятно, близок к прямому. Подносовой край острый. Подносовой шип (сохранилось его основание) направлен вверх. Поверхность скуловой кости (правой) – гладкая. Скуловая дуга (правая) – умеренно выпуклая. Собачья ямка (правая) – слабо выражена. Клыковая ямка (правая) – также слабо выражена. Альвеолярный отросток верхней челюсти (сохранившаяся его часть) – выступающий (Алексеев, Дебец 1960).



Рисунок 1. Череп по форме округлый.

Швы черепа исследованы посредством стереомикроскопа SMT-4 с увеличением до 51,2х. Заращены: соединение основной и затылочной костей, соединения шиловидных отростков, резцово-небный шов, чешуйчато-сосцевидные швы, венечный шов (височные части), клиновидно-лобные швы (глаз. и височ.части), затылочно-сосцевидный шов (нижняя части слева).

По степени зарастания швов ориентировочный биологический возраст Преподобной Ефросинии может быть определен около 45-55 лет (Никитюк 1960а, 1960б; Пашкова 1963).

В соответствии с женскими анатомо-морфологическими признаками, с учетом формы и пропорций черепа произведена пластическая реконструкция отсутствующей нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти. Левая скуловая кость и часть левой верхнечелюстной кости смоделированы "зеркально". При восстановлении отсутствующих частей использован твердый пластилин, содержащий канифоль.

Произведена пластическая реконструкция внешнего облика (рис. 2).

Череп укреплен на цилиндрической подставке и зафиксирован в позиции немецко-франкфуртской горизонтали.

Воспроизведены кивательные мышцы (*m.sternocleidomastoideus*) и жевательные мышцы

(*m.masseter* и *m.temporalis*) с обеих сторон с учетом степени развития костного рельефа в местах их прикрепления, направления и массивности сосцевидных отростков, глубины височных ям, формы скуловых дуг.



Рис.2. Произведена пластическая реконструкция внешнего облика Преподобной Ефросинии

КРЕМЛЕВСКИЕ ТАЙНЫ. ЕВДОКИЯ ДОНСКАЯ

На левую половину черепа наложены пластилиновые гребни в поперечном сечении 5x10мм, изготовленные с помощью фильерного устройства (УФН-2).

Толщина покрова скорректирована в соответствии с таблицами толстот, составленными Г.В. Лебединской и Е.В. Веселовской в следующих точках (в мм):

метопион	-	4,5-5,0	середина фильтрума	-	11,0
надбровье	-	5,2-5,6	верхнегубная	-	12,0
глабелла	-	5,5	нижнегубная	-	13,0
назион	-	5,0-5,5	надподбородочная	-	11,0
ринион	-	3,0	погонион	-	11,0
боковая точка носа	-	3,0	гнатион	-	6,5
верхнечелюстная	-	12,0-14,0	тело нижней челюсти сбоку	-	13,0
маярье	-	9,0-12,0	тело нижней челюсти снизу	-	7,0
зигион	-	5,0	ветвь нижней челюсти	-	17,0
надклыковая	-	10,0	гонион	-	5,0

Для контроля толщины пластилинового покрова использовался измеритель (ИТН-1).

Воспроизведен срединный (профильный) гребень с учетом формы чешуи лобной кости, носовых костей, края грушевидного отверстия, верхнечелюстных костей, размеров и направления альвеолярных отростков и зубов, формы и размеров подбородочного бугра.

Произведена установка глазных яблок с применением определителя-фиксатора положения глазного яблока (ОФН-1), учтен также характер краев глазниц.

Смоделированы веки левого глаза с учетом формы орбиты, характера краев глазницы, локализации реперных точек углов глаз; левая половина носа с учетом формы и размеров грушевидного отверстия, характера его краев, уровня нижней носовой раковины, формы и направления носовых костей, формы и направления подносового шипа, формы и размеров носового отростка лобной кости; левая половина губ с учетом размеров и направления альвеолярных отростков и зубов, размеров и формы зубной дуги, характера прикуса; левая половина подбородка с учетом формы и размеров подбородочного бугра.

Воспроизведена правая половина лица с учетом асимметрии черепа, при этом производилось сопоставление моделируемых деталей лица правой половины с восстановленными деталями левой половины лица. Смоделирована шея с учетом положения кивательных мышц.

С пластилинового портрета снята комбинированная форма из гипса (4-куска) и "Формосила" марки "Б" (лицевая часть). Путем заливки в форму получена гипсовая копия портрета. Последняя после зачистки швов и просушивания тонирована белой водоэмulsionционной краской (с незначительным добавлением коричневой гуашь).

ИССЛЕДОВАНИЕ ДВУХ ФРАГМЕНТОВ НИЖНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ ИЗ САРКОФАГА ВЕЛИКОЙ КНЯГИНИ ЕВДОКИИ ДОНСКОЙ

1. Нижняя челюсть.

Морфология нижней челюсти.

Латеральное возвышение развито хорошо, переходя в краевой валик. Хорошо выражен задний краевой бугорок. Передний краевой бугорок выражен слабо. Верхний латеральный валик практически отсутствует.

Нижнечелюстной валик проявлен хорошо, ярко выражена и подчелюстная ямка. Подъязычная ямка просматривается плохо. Двубрюшные ямки развиты хорошо. Подбородочные ости рельефно выражены.

Боковое возвышение и наружный суставной гребень развиты слабо. Жевательной ямки нет. Углы загнуты вовнутрь. Треугольный валик мощный, от него отходит внутренний венечный гребень. Мыщелковый гребень отсутствует. На внутренней поверхности углов нижней челюсти хорошо выражена бугристость.

Нижнечелюстное отверстие большое, имеет костную пластинку спереди в виде заостренного гребня. Суставная вырезка не глубокая. Подбородочные отверстия расположены по середине тела на уровне между Р1 и Р2. Тип строения подбородка – III. Форма углов нижней челюсти - III. Тип строения базальной части – V.

№	Признак	Размер
78 (1)	Длина нижней челюсти от мышцелков	101
79	Угол ветви нижней челюсти	120°
68	Длина нижней челюсти от углов	73
70	Высота ветви	60
71а	Наименьшая ширина ветви	29
65	Мышцелковая ширина	115,5
66	Угловая ширина	82
67	Передняя ширина	40
69	Высота симфиза	21 (?)
69(1)	Высота тела	22
69(3)	Толщина тела	9

Таблица 1. Метрические характеристики нижней челюсти.

Особенности зубов.

Сохранилась нижняя челюсть с одним клыком. Присутствуют также два изолированных зуба. Один из них правый первый нижний моляр (М1). Второй зуб, если судить по наличию только одной мезиальной контактной фасетки и общей морфологии коронки, может быть идентифицирован как второй левый нижний моляр (М2). Вместе с тем, место расположения этого зуба в нижней челюсти облiteratedировано, что свидетельствует о его давнем выпадении и зарастании альвеолярной ячейки в связи с потерей данного зуба. Поэтому изолированный левый нижний второй моляр (М2) не принадлежит данной нижней челюсти и будет проанализирован отдельно.

Состояние зубов нижней челюсти. По степени практически полной облiteratedации зубных альвеол можно сказать, что при жизни княгини были потеряны передние центральные и вторые резцы, то есть весь ряд передних зубов. С левой стороны при жизни выпали все три нижних моляра, включая зуб мудрости, который был расположен на ветви нижней челюсти под некоторым углом к основному ряду предыдущих. С правой стороны нижней челюсти отмечается прижизненная потеря второго и третьего нижних моляров (М2 и М3). Правый М3 также был расположен на ветви нижней челюсти с поворотом его коронки по отношению к предыдущему правому М2. Такая симметрия в форме аномального расположения зубов мудрости с обеих сторон нижнечелюстной кости свидетельствует о дефиците места в нижней челюсти и появлении этой формы аномалии, которая во многих случаях приводит к возникновению и развитию кариеса зуба.

КРЕМЛЕВСКИЕ ТАЙНЫ. ЕВДОКИЯ ДОНСКАЯ

Посмертно были утеряны с левой стороны клык (С) и оба нижних левых премоляра (Р1 и Р2). С правой стороны нижней челюсти Евдокии Донской остались в челюсти правый клык (С) и первый нижний моляр правый (М1).

Сколы эмали коронки на зубах нижней челюсти. На правом нижнем клыке (С) сколов не обнаружено. На правом нижнем первом моляре (М1) зафиксированы сколы эмали на вестибулярной поверхности коронки с переходом на дистальную сторону.

Стертость эмали на жевательной поверхности зубов нижней челюсти. На нижнем правом клыке (С) стертость затронула режущий край коронки, в частности, главный бугорок режущего края и его дистальное ребро. При этом сформировался скат стертости эмали, направленный в дистальную сторону. По степени и характеру стертости, а также прижизненной потере зубов возраст данного индивида, скорее всего, более 60 лет.

Морфология зубов нижней челюсти. Коронка нижнего правого клыка (С) имеет долотовидную форму. Выпуклость вестибулярной поверхности коронки зуба оценивается баллом 1, что свидетельствует об умеренной степени выпуклости эмали, особенно заметной в области цервикальной трети коронки, то есть в области шейки зуба. С лингвальной стороны поверхность гладкая без заметных морфологических следов лопатообразности. На первом правом нижнем моляре (М1) отмечается 5 бугорков на жевательной поверхности коронки, контакт которых складывается в «у-5» узор. Правда, данное определение до некоторой условно из-за заметной стертости эмали коронки. Отсутствуют такие морфологические элементы как tami, коленчатая складка метаконида. На нижнечелюстной кости фиксировались расположение foramen mentale (подбородочное отверстие), НО (горизонтальное овальное отверстие на ветви нижней челюсти), tuberositas pterygoidea (крыловидная бугристость в области угла нижней челюсти). С левой стороны нижней челюсти foramen mentale находится в интервале между двумя нижними премолярами Р1-Р2. Точная его локализация измеряется показателем Н/h, то есть отношением общей ширины нижней челюсти по линии расположения foramen mentale к отрезку «альвеолярный край- foramen mentale». Этот показатель равен 0,45 (или 45%). С левой стороны foramen mentale овально-округлой формы, его размеры 4,5/3,5. С правой стороны foramen mentale находится под Р2, его размеры – 6,5/2,5мм. Вариант НО отсутствует, крыловидная бугристость слабо выражена с двух сторон.

Патология зубов нижней челюсти. На дистальной стороне правого моляра (М1) в области эмалево-цементной границы фиксируется начальная форма пришеечного кариеса. Кроме того, ниже эмалево-цементной границы «коронка-корень» заметен дефект корневой ткани (цемента), поверхность которой не доходит до верхушки корня всего на 4мм, общая длина корня равна 11мм. На мезиальном корне этот дефект продолжается к верхушке корня, не достигая её на 2,5мм. Надо отметить патологические проявления на костной ткани альвеолярного края и особенно некоторых ячеек, в частности правого М1, оставшегося в челюсти. Это выражается в некотором утолщении краев альвеолярной ячейки, и неопределенности его границы, увеличении размеров диаметра альвеолярного гнезда. Корень правого нижнего клыка приподнят над краем альвеолярной ячейки на 6,8мм при общей длине корня клыка, равной 13 мм. Таким образом, на оставшихся в челюсти зубах отмечается пришеечный кариес, и кариес корня. Из некариозных патологий фиксируются изменения костной ткани альвеолярного отростка пародонтозного типа, симптомом которого может служить также выступание корня нижнего клыка из альвеолярной ячейки. О причине прижизненной потери остальных зубов нижней челюсти достоверно говорить нельзя, так как альвеолярные ячейки полностью облитерированы.

Морфология изолированного левого нижнего моляра (М2). Как указывалось выше, данный зуб не принадлежит великой княгине Евдокии Донской, так как альвеолярная ячейка, в которой он должен располагаться полностью облитерировалась, что свидетельствует о его давней прижизненной потере. Все же представляется немаловажным провести морфологическое описание данного зуба, так как возможно он принадлежал кому-либо из людей княжеского круга.

На жевательной поверхности моляра помещается 5 бугорков, собранных в «у5»-узор. Отмечаются такие признаки как вариант 2med (II), tami(end), 2end (fc/III), 1end(IV), prd>med, 1hyd 2hyd (IV), hld ориентирован по продольной оси коронки, на вестибулярной поверхности коронки зуба присутствует протостилид в форме ямки. Затек эмали оценивается баллом 4. Тригонид больше талонида (10 мм и 9,1 мм). Набор признаков свидетельствует о значительном морфологическом разнообразии **Стертость** эмали отмечается на вершинах протоконида (prd) и метаконида (med) до появления небольших дентинных точек. Энтоконид (end) практически не стерт, на гипокониде (hyd) констатируется легкая поверхностная стертость эмали. Все участки стертости направлены в бокальную сторону (в сторону щеки). **Патология изолированного зуба (левого M₂)** проявляется в виде пришеечной формы кариеса, локализующегося практически по всей линии эмалево-цементной границы, опоясывающей коронку зуба. Кроме того, на корне отмечается признаки воспаления периодонтита (надкостницы) и гиперцементоз корней, который спровоцировал их укороченность и характерный «аморфный» вид. **Корневая система данного зуба** имеет некоторые особенности. Так, мезиальный корень разделен в верхушечной области на две части. На дистальном корне отмечается тенденция к разделению верхушки. Общая длина мезиального корня равна 9,5мм, длина отрезка корня от верхушки до точки бифуркации – 2,5мм. Участок наплыва периодонтного дефекта от эмалевой границы на мезиальном корне имеет максимальный размер 4мм, минимальный – 1.8мм. Ширина линии дефекта на дистальном корне составляет 1,8-2мм.

	C правый нижний	M ₁ правый нижний	M ₂ левый изолированный
MD диаметр	6,5	11,0	10,5
VL диаметр	7,5	10,1	9,5

Таблица 2. Данные измерения зубов на нижней челюсти.

Включенные в таблицу 2 измерительные данные показывают, что метрические параметры укладываются в рамках распределения по каждому зубу, приведенных в разработках А.А. Зубова (1968).

2. Фрагмент нижней челюсти.

Фрагмент нижней челюсти из захоронения великой княгини Евдокии Донской, взятый из комплекта разрозненных костей в саркофаге у стены.

Морфология нижней челюсти.

Сохранилась симфизиальная часть. Справа обломана за первым моляром, слева обломана за вторым моляром. Высота симфиза- 29 мм, передняя ширина – 41 мм, высота тела – 29 мм, толщина тела – 12 мм.

Подъязычная ямка развита слабо, двубрюшные ямки и подбородочные ости – хорошо. Тип строения подбородка – II. Есть дополнительное отверстие между клыком и первым премоляром справа в верхней трети тела.

Одонтологическое описание.

В данном фрагменте нижней челюсти сохранились три постоянных зуба: правый клык (C), левый второй премоляр (P2) и левый второй моляр (M2).

Стертость эмали. На жевательной поверхности правого нижнего клыка эмаль стерта примерно на 1/3 от ее вершины до появления дентинного участка в виде широкой слегка скругленной пластины на месте стертого вестибулярного бугорка. На втором левом премоляре (P2) эмаль на жевательной поверхности коронки стерта до появления глубокого дентина темного цвета. Стертость занимает значительную часть коронки и особенно велика на лингвальном бугорке, занимая заметную часть высоты коронки. На жевательной поверхности второго нижнего правого моляра (M2) полностью стерта вершина каждого бугорка до появления общей площадки стертости по всей жевательной поверхности на глубину до появления участков глу-

КРЕМЛЕВСКИЕ ТАЙНЫ. ЕВДОКИЯ ДОНСКАЯ

бокого темного дентина. Такого же характера стертость отмечается в центре коронки в области контакта бугорков.

Возраст определяется в интервале 40-45 лет по степени и характеру стертости.

Сколы эмали. На левом втором нижнем моляре (M2) фиксируется скол с лингвальной стороны на участке между метаконидом и энтоконидом (med-end). На других зубах сколы отсутствуют.

Морфология зубов. Морфологические определения затруднены из-за сильной стертости. Можно констатировать только один признак. В частности, на втором левом нижнем моляре (M2) предполагается четырехбугорковая форма коронки без диагностики типа контакта бугорков, то есть M2 (?4).

Ветви нижней челюсти обломаны с обеих сторон. По характеру слома на левой стороне сразу за вторым левым моляром (M2) можно предположить настоящую гиподонтию зуба мудрости (третьего левого моляра), судя по отсутствие его зачатка в профиле слома левой ветви нижней челюсти.

Зубная патология. На правой стороне нижней челюсти были посмертно потеряны первый и второй правые нижние премоляры (P1 и P2), от которых остались альвеолярные ячейки. Дистальнее этих ячеек находится облитерированный участок альвеолярного отростка (нижнечелюстной кости) на том месте, где располагался первый правый нижний моляр (M1). Это указывает на его прижизненную потерю в результате какой-либо патологии. Облитерация бывшей ячейки первого правого моляра и очевидная дистрофия костной ткани в этом месте свидетельствует о давней потере зуба, не менее чем за 3-4 года до кончины данного индивидуума. На правом нижнем клыке (C) отмечается гипоплазия в виде глубокой темнопигментированной линии/полосы, сверху и снизу которой вестибулярная поверхность исчерчена многочисленными точками. Эта полоса находится на вестибулярной поверхности коронки клыка примерно в 5 мм от линии эмалево-цементной границы. Масштаб этих проявлений гипоплазии свидетельствуют о нарушении ростовых процессов в раннем детстве, авитаминозе, неоднократно перенесенных инфекционных заболеваниях как в самом раннем детстве и далее примерно до 12-14-летнего возраста, то есть периода прорезывания постоянных клыков. В числе причин данного заболевания называют также неудовлетворительное питание и другие стрессовые воздействия. На втором левом нижнем премоляре (P2) фиксируется зубной камень, следы которого особенно развиты с мезио-лингвально стороны коронки, позволяют предположить одностороннюю, скорее всего вегетарианскую диету. Первый левый нижний моляр (M1) потерян при жизни за несколько лет до кончины, о чем свидетельствует облитерированная альвеолярная ячейка.

Данные одонтометрии. Измерения на зубах данного фрагмента нижней челюсти по полной программе были невозможны из-за сильной стертости. На втором левом нижнем моляре мезио-дистальный диаметр равен 9,1мм, а вестибуло-лингвальный диаметр – 9,00мм. Оба размера входят в категорию очень малых, согласно стандартам, введенным А.А.Зубовым (1968). Индекс этого зуба, являющийся результатом отношения длины к его ширине, составляет 98,9. Такая величина индекса характерна для популяций современного населения и, кроме того, позволяет считать, что этот зуб принадлежал женщине. Был также рассчитан индекс локализации *foramen mentale*, отверстия располагающиеся с двух сторон нижней челюсти. Он равен 41,3%, что также соответствует локализации этой особенности у большинства современных людей.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одна нижняя челюсть из саркофага Евдокии Донской принадлежала женщине старше 60 лет, второй фрагмент нижней челюсти – женщине 40-45 лет.

Работа выполнена - тема 4 «Закономерности популяционной дифференциации человечества в пространстве и времени» в рамках проекта ИЭА РАН.



ЛИТЕРАТУРА

- Алексеев В.П., Дебец Г.Ф. Краниометрия. 1960.
- Зубов А.А. Некоторые данные одонтологии к проблеме эволюции человека и его рас//Проблемы эволюции человека и его рас. М. Наука. 1968. С. 77-100.
- Никитюк Б.А. О закономерностях облитерации швов на наружной поверхности мозгового отдела черепа человека. // Вопросы антропологии, вып. 2, 1960а. С. 115-121
- Никитюк Б.А. Определение возраста человека по скелету и зубам. // Вопросы антропологии, вып. 3, 1960б, С. 118-129.
- Пашкова В.И. Очерки судебно-медицинской остеологии. М., 1963. 153 с.



ОБ АВТОРАХ

Васильев Сергей Владимирович, зав. Центром физической антропологии, главный научный сотрудник Института этнологии и антропологии имени Н.Н.Миклухо-Маклая РАН, д.и.н. vasbor1@yandex.ru 8-916-2231344

Vasilyev Sergey Vladimirovich, Chief Researcher at the Miklukho-Maklay Institute of Ethnology and Anthropology of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Historical Sciences

Халдеева Наталия Ивановна, ведущий научный сотрудник, Институт этнологии и антропологии имени Н.Н.Миклухо-Маклая РАН, д.и.н.

Khaldeeva Natalia Ivanovna, leading researcher, Institute of Ethnology and Anthropology named after N.N. Miklukho-Maclay RAS, Doctor of Historical Sciences.

Никитин Сергей Алексеевич, судебно-медицинским экспертом Бюро суд. мед. экспертизы г. Москвы, специалистом в области антропологической реконструкции.

Nikitin Sergey Alekseevich, forensic expert of the Bureau of Forensic Medical Examination of Moscow, specialist in the field of anthropological reconstruction.



ANTHROPOLOGICAL STUDY OF THE REMAINS OF GRAND DUCHESS EVDOKIA DMITRIEVNA DONSKOY

¹Vasiliev S.V., ¹Khaldeeva N.I., ²Nikitin S.A.

¹Institute of Ethnology and Anthropology of the Russian Academy of Sciences, Moscow

²Bureau of Forensic Medicine, Moscow



SUMMARY. The article provides a craniological and dental description of the remains of Evdokia of Moscow (wife of Grand Duke Dmitry Donskoy), also known as Saint Euphrosyne, found in the basement of the Archangel Cathedral of the Moscow Kremlin.

In accordance with female anatomical and morphological features, taking into account the shape and proportions of the skull, a plastic reconstruction of the missing lower jaw and alveolar process of the upper jaw was made. The left zygomatic bone and part of the left maxillary bone were modeled "mirror-like". Hard plasticine containing rosin was used to restore the missing parts. A plastic reconstruction of the external appearance was made. One lower jaw from the sarcophagus of Evdokia Donskoy belonged to a woman over 60 years old, the second fragment of the lower jaw - to a woman 40-45 years old.



KEY WORDS: reconstruction of appearance, morphology of the lower jaws, dentistry.